



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**PLAN DE MEJORA PARA LA CALIDAD DE ATENCIÓN
EN EL PUESTO DE SALUD MOTUPILLO, FERREÑAFE
– LAMBAYEQUE, 2016**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

Autor :

Bach. Quispe Holguín Walter

Asesor :

Mg. Cruz Flores Dora Denisse

Línea de Investigación :

Garantía de la Calidad en Salud

Pimentel – Perú

2016

**“Plan de mejora para la calidad de atención en el Puesto de Salud Motupillo, Ferreñafe –
Lambayeque, 2016”**

POR:

Walter Quispe Holguín

Presentada a la Escuela de Postgrado de la Universidad Señor de Sipán, para optar el Grado

Académico de:

MAGÍSTER EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

APROBADO POR:

Dra. Erika Raquel Enoki Miñano

Presidente de Jurado

Mg. Paola Beatriz La Serna Solari

Secretario de Jurado

Mg. Dora Denisse Cruz Flores

Vocal de Jurado

CHICLAYO, 2016

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres por el apoyo y su gran aliento que me brindaron

Para seguir en este camino.

A mi familia y amigos que me ayudaron a realizar este trabajo y me dieron fortaleza de seguir adelante

AGRADECIMIENTO

Primeramente agradecer a Dios por brindarme todo su apoyo en el transcurso de toda mi carrera profesional, por haber estado conmigo en todos los momentos difíciles.

Gracias a mis padres, porque sin ellos no sería nada, gracias papá por tu apoyo incondicional, por tu comprensión y tu fortaleza para salir adelante a pesar de las adversidades y situaciones que te presenta la vida, gracias a ti he aprendido a saber superar los obstáculos, gracias mamá por todos los momentos en que me brindaste tus consejos tu cariño y tu enorme paciencia.

RESUMEN

La gestión integral de la calidad, tiene como propósito promover la excelencia en la prestación de servicios de Salud, se ha identificado una serie de falencias en el canal de atención en los establecimientos de Salud MINSA, desde el emisor llámesele personal médico, hasta el receptor llamado usuario o paciente, es por ello que se tuvo esta iniciativa en realizar el presente estudio de tipo descriptivo transversal que tuvo como objetivo principal desarrollar un plan de mejora para la calidad de atención al paciente del Puesto de Salud Motupillo ubicado en el Distrito de Pitipo, Ferreñafe-Lambayeque 2016, para lo cual se aplicó el cuestionario SERVQUAL, modificada para su aplicación en el Sector salud, para ello se efectuó el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un porcentaje de 0.81 siendo fiable y aplicable en la mencionada población, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia entrevistando 116 pacientes en los meses de Mayo, Junio, Julio y Agosto, estos cumplieron categóricamente criterios de inclusión, se recolectaron datos y se interpretaron resultados obteniendo que la calidad de atención en el puesto de salud Motupillo, es considerada, en términos generales, de mala calidad, según los pacientes atendidos en dicho puesto de salud, lo que ocasiona un nivel de baja calidad de servicio de salud, para ello se planteó una propuesta de mejoramiento basado en las evidencias encontradas, también se recomendó crear un Código de Ética de Establecimiento en dónde se regulen los derechos y obligaciones de los usuarios que asisten al Puesto de Salud Motupillo.

PALABRA CLAVES: Calidad; Gestión; Usuario; Satisfacción; Servicio.

SUMMARY

The integral management of quality, aims to promote excellence in the provision of Health services, has identified a series of shortcomings in the channel of care in health facilities MINSA, from the issuer called medical staff, to the recipient Called user or patient, this is why this initiative was carried out in carrying out the present descriptive cross-sectional study whose main objective was to develop an improvement plan for the quality of patient care at the Motupillo Health Post located in the District of Pitipo, Ferreñafe-Lambayeque 2016, for which the SERVQUAL questionnaire, modified for application in the health sector, was applied. For this purpose, the alpha coefficient of Cron Bach was obtained, obtaining a percentage of 0.81 being reliable and applicable in the aforementioned population. Type of sampling was non-probabilistic for convenience interviewing 116 patients in the months of May, June, July and August, they met categorically inclusion criteria, data were collected and results were interpreted obtaining that the quality of care at the health post Motupillo, Is considered, in general terms, poor quality, according to the patients attended at that health post, which causes a level of poor quality of health service, for it was proposed a proposal for improvement based on the evidence found, also Recommended establishing a Code of Ethics of Establishment where they regulate the rights and obligations of the users who attend the Health Post Motupillo.

KEYWORDS: Quality; Management; User; Satisfaction; Service.

ÍNDICE

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	V
SUMMARY	VI
INDICE	VII
INTRODUCCIÓN	10
PRIMERA PARTE: METODOLOGÍA Y FUNDAMENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	15
CAPÍTULO 1. CONSTRUCCIÓN DEL MARCO TEÓRICO	16
Introducción	16
1.1 Caracterización del proceso de la calidad brindada a través de la atención en el Puesto de Salud Motupillo y el Campo es la evaluación.	16
1.2 Determinación de las tendencias históricas o antecedentes del proceso de la calidad brindada a través de la atención en el Puesto de Salud Motupillo y el Campo es la evaluación.	32
Conclusiones parciales	41
CAPÍTULO 2. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA Y CARACTERIZACIÓN DEL CAMPO DE ACCIÓN	42
Introducción	43
2.1. Justificación del Problema	43
a) ¿Desde cuándo existe o se tienen referencias sobre este tipo de problema?	43
- En el mundo	43

- En el país	43
- En la empresa	43
b) Estudios o investigaciones anteriores	43
2.2 Diagnóstico del estado actual de la evaluación del proceso de la calidad en la atención en el Puesto de Salud Motupillo.	45
3 Conclusiones parciales	46
CAPÍTULO 3. HIPÓTESIS Y DISEÑO DE LA EJECUCIÓN	47
Introducción	48
3.1. Definición de hipótesis	48
3.2. Determinación de las variables de la hipótesis	48
3.2.1. Definición de las variables.	48
3.2.2. Clasificación de las variables.	49
3.3. Diseño de la ejecución	50
3.3.1. Universo.	50
3.3.2. Selección de técnicas, instrumentos e informantes o fuentes.	50
3.3.3. Selección de muestra.	51
3.4.4. Forma de tratamiento de los datos.	52
3.5.5. Forma de análisis de las informaciones.	53
Conclusiones parciales	53
SEGUNDA PARTE: CONSTRUCCIÓN DEL APORTE	54
CAPÍTULO 4. CONSTRUCCIÓN DEL APORTE PRÁCTICO	55
Introducción	55
4.1 Fundamentación del aporte práctico.	55
4.2 Construcción del aporte práctico.	57

Conclusiones parciales	61
Diagrama de Flujo	62
Acciones propuestas en el plan de mejora para la calidad en la atención al usuario externo del puesto de salud Motupillo	63
Seguimiento y medición del plan de mejora para la calidad	67
TERCERA PARTE: VALIDACIÓN DE LOS RESULTADOS	69
CAPÍTULO 5. VALORACIÓN Y CORROBORACIÓN DE LOS RESULTADOS	70
Introducción	70
5.1 Valoración de los resultados mediante criterio de expertos.	70
5.2 Ejemplificación de la aplicación del aporte práctico.	72
5.3 Corroboración estadística de las transformaciones logradas.	73
Conclusiones parciales	82
CONCLUSIONES	83
RECOMENDACIONES	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
ANEXOS	88

INTRODUCCIÓN

Los pacientes son la mejor fuente de información sobre lo que es deseable o indeseable en la asistencia sanitaria, en la actualidad el interés por elevar la calidad de la atención en la salud ha tenido especial énfasis como respuesta a diversos factores, entre ellos destaca las múltiples bajas en los servicios, en salud reflejada en la poca transitoriedad de pacientes asegurados que acuden al centro donde reciben la prestación del servicio.

Los problemas institucionales y de gerencia en salud ha conllevado que en el mercado crezcan descontroladamente servicios particulares de salud con cifras exorbitantes en sus cobros que muchas veces son los mismos médicos del sector público que trabajan en estos establecimientos masivos, e hay la problemática que se ve reflejada en varios estudios que abordan este tema y que han llegado a conclusiones sólidas presentando propuestas interesantes para un desenlace positivo reflejado en la satisfacción del paciente.³

De allí que cabe preguntarse: ¿por qué los peruanos han identificado la calidad del servicio como la principal debilidad de la atención de salud en el Perú? ¿Es que a pesar de las evidencias todavía no se han planteado estrategias correctivas eficaces al respecto? En este sentido, sería sumamente valioso tomar las experiencias exitosas de países vecinos, quienes han encarado acciones que incluyen solicitar financiamiento internacional para dar el primer paso, emprender esfuerzos conjuntos con organizaciones internacionales y nacionales, trabajar en la acreditación de hospitales, crear legislación sobre derechos y protección del consumidor, introducir medidas motivadoras (p. ej. premios o menciones) para profesionales, instituciones e ingresar esta

problemática en la agenda política nacional, con capacidad de tomar decisiones y con la disposición de destinar recursos para programas que busquen mejorar la calidad de la atención.⁵

La inexistencia de un método de evaluación previo al servicio brindado en el Puesto de Salud Motupillo, permite valorar la apreciación del usuario, para lo cual se planteó el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es el nivel de la calidad en la atención brindada al usuario atendido en el Puesto de Salud Motupillo, lo que limita la satisfacción del paciente?

A tal fin, se desarrolló la investigación que permitió diseñar indicadores de gestión de calidad para este establecimiento de salud. Del problema de investigación detallado en los párrafos anteriores, surgen las siguientes causas:

- Limitaciones en la concepción teórica y epistemológica de la satisfacción del paciente en el puesto de salud.
- Limitaciones de método y procedimiento en el proceso de atención brindada en el Puesto de Salud Motupillo, al no tener en cuenta la satisfacción del paciente.
- Insuficiencias prácticas en la integración de los servicios de salud y la atención a los pacientes.

Posiblemente la valoración causal este enfocado en que los establecimientos de Salud, los pretendan alcanzar niveles elevados de excelencia, donde el ente rector el Ministerio de Salud hace hincapié en elevar las atenciones y coberturar la mayor cantidad de población sin importar la calidad en las prestaciones de los servicios ni la satisfacción del usuario externo e interno, por ello se debe considerar fundamentalmente tener conocimiento de las opiniones que sus usuarios

perciban sobre la calidad de la atención en salud que se proporciona. Este hecho permite ofrecer una base racional para la toma de decisiones en este campo, tanto en aspectos generales de gestión como en distintos elementos del servicio prestado, que ejercen un mayor impacto sobre el nivel de satisfacción de los usuarios y pacientes de dicho Puesto de Salud.⁶

Este estudio tuvo como Objeto el proceso de la calidad brindada a través de la atención en el Puesto de Salud Motupillo y el Campo es la evaluación del proceso de la calidad en la atención.

El objetivo General es elaborar un plan de mejora para la calidad de atención al paciente del Puesto de Salud Motupillo.

La importancia de la información obtenida radica en que puede convertirse en un procedimiento de gestión interna, identificando problemas y puntos débiles del sistema susceptibles de ser resueltos con la adopción de medidas apropiadas. Sin embargo se tiene que reconocer que el valor de la satisfacción es subestimado en nuestro quehacer diario.²

Esto permite construir una base para la puesta en marcha de mejoras en el centro asistencial, relacionadas con infraestructura, equipamientos, procesos y personal vinculados a una atención integral en salud, con el fin de alcanzar una mayor satisfacción de los pacientes y conseguir una mayor confianza de las personas en dicho sistema. Por otra parte, es fundamental que los establecimientos de salud realicen evaluaciones de calidad de los diferentes servicios, considerando las expectativas del usuario y del personal de salud, a través de instrumentos de valoración que permitan establecer un diagnóstico situacional de facilite la identificación de los inconvenientes y deficiencias del mismo.⁴

Como hipótesis de la investigación, si se desarrolla un plan de mejora, este contribuiría al desarrollo de la atención brindada al paciente del Puesto de Salud Motupillo, que tenga en cuenta la relación entre el proceder médico y la calidad del servicio brindado.

Como instituciones prestadoras de servicios se puede crear y ofrecer servicios que cumplan con los estándares de calidad referente a protocolos médicos y traten a los usuarios como ellos desea y merecen ser tratados, es por ello que se desarrolló este plan de mejora para contribuir a mejorar la calidad de atención brindada al paciente del Puesto de Salud Motupillo, para ello se tuvo las siguientes Tareas de la investigación u objetivos específicos:

1. Fundamentar teóricamente el proceso de la calidad en la atención en el Puesto de Salud Motupillo.
2. Determinar los antecedentes históricos del proceso de la calidad en la atención en el Puesto de Salud Motupillo y su campo que es la evaluación del proceso de la calidad en la atención.
3. Caracterizar la situación actual del proceso de la calidad en la atención en el Puesto de Salud Motupillo, en el periodo 2016.
4. Elaborar un plan de mejora para la calidad de atención al paciente del Puesto de Salud Motupillo.
5. Valoración y corroboración de los resultados del aporte práctico.

Igualmente, es claro que el monitoreo de la calidad de la atención debe complementarse con información que recoja la perspectiva de los usuarios e hay la Significación practica el uso de instrumentos adecuados como lo es el cuestionario SERVQUAL, a fin de lograr el propósito de la

integralidad de las acciones. Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común, pues permite, mediante un proceso de investigación relativamente rápido, obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la entidad prestadora de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.

Desde el punto de vista operativo, es necesario subrayar no sólo la importancia, sino también el desafío que constituyó la participación de la población usuaria del Puesto de Salud Motupillo en esta investigación. Es de resaltar que el estudio incluyó solamente población usuaria, es decir, necesariamente atendida en cualquiera o alguno de los servicios de salud del mencionado Puesto cumpliendo criterios de inclusión, lo que se quiere aportar a la sociedad científica es una experiencia real sobre un campo de trabajo inmaculado, donde poco a nada de importancia se le da referente a temas sobre calidad en los servicios de Salud, he hay la Novedad Científica de este estudio.

**PRIMERA PARTE: METODOLOGÍA Y FUNDAMENTACIÓN DE LA
INVESTIGACIÓN**

CAPÍTULO 1. CONSTRUCCIÓN DEL MARCO TEÓRICO

En este capítulo se abordan los referentes teóricos contextuales, a partir de la caracterización epistemológica del proceso de la calidad en la atención en el Puesto de Salud Motupillo y su Campo es la evaluación del proceso de la calidad en la atención; se establecen las consideraciones teóricas esenciales acerca de la problemática investigada; se presentan los antecedentes históricos por los que discurre el proceso.

1.1 Caracterización teórica del proceso de la calidad en la atención en el Puesto de Salud Motupillo y su Campo es la evaluación del proceso de la calidad en la atención.

1.1.1. Plan de Mejora.

Para que una institución pueda responder ante los cambios que presenta su entorno y cumplir con los objetivos de su empresa, debe implantar un plan de mejora con la finalidad de detectar puntos débiles de la empresa, y de esta manera atacar las debilidades y plantear posibles soluciones al problema.²

El desarrollar un plan de mejora permite definir mecanismos que le permitirán a la empresa alcanzar aquellas metas que se ha propuesto y que le permitirán ocupar un lugar importante y reconocido dentro de su entorno. El plan de mejora no es un fin o una solución, sencillamente es un mecanismo para identificar riesgos e incertidumbre dentro de la empresa, y al estar conscientes de ellos trabajar en soluciones que generen mejores resultados.³

Para generar un plan de mejora que vaya de acorde a las necesidades de una institución, es necesario involucrar a toda persona que participe en el proceso de

creación del producto u otorgamiento del servicio que ofrece la institución. Cuando se logre esta interacción, se logrará entonces identificar todos los elementos, situaciones y/o problemas que presenta la empresa. Como planteamiento de solución, un plan de mejora debe contener estrategias generales que permitan definir el rumbo que tomará la empresa y la forma en que solucionará los problemas.³

Las estrategias permitirán:

- Contar con procesos más competitivos y eficaces.
- Tener mayor control y seguimiento de las acciones que se van a emplear para corregir los problemas que se presentan en los procesos.
- Conocer las causas que ocasionan los problemas y encontrar su posible solución.
- Decidir los puntos prioritarios y la estrategia que se deben seguir.
- Determinar en un plan, las acciones a realizar en un futuro, al igual que la manera en que se controlará y se dará el seguimiento.
- Aumentar la eficacia y la eficiencia de la empresa.

1.1.2. Calidad.

En la actualidad, se ha definido por varios autores diferentes definiciones de calidad. Desde la “conformidad con las especificaciones” que no acoge la respuesta a las necesidades del usuario, hasta “la satisfacción de las expectativas el cliente” y que concuerda con la ISO 8402: “La totalidad de circunstancias y

características de un producto o servicio que un usuario requiere para satisfacer sus necesidades”. Gutiérrez (1989) define el concepto de calidad como “satisfacción de los usuarios o adecuación al uso”.¹

El autor, Edwards Deming (1982) plantea que “la calidad solo puede definirse en función del sujeto” no es otra cosa más que “una serie de cuestionamiento hacia una mejora continua”.²

Bajo este supuesto es que podemos afirmar que las necesidades de un sujeto no son las mismas que las de otro por lo que se hace complejo la precisión del termino calidad.²

La calidad del producto o el servicio es lo que en definitiva garantiza su perdurabilidad y lo hace competitivo en el mercado; es lo que lleva a definir su verdadero posicionamiento en el denominado “momento de la verdad”, que es cuando el usuario o el cliente dan su veredicto sobre la base de su evidente satisfacción³

De acuerdo a lo mencionado anteriormente la calidad puede definirse como el nivel de excelencia que una empresa escoge por alcanzar para satisfacer a su clientela, y al mismo tiempo representa la medida en que se logra dicha calidad.

1.1.2.1. Calidad de Servicio.

Dado el creciente interés de las empresas por la calidad, concepto ampliamente utilizado con múltiples definiciones y con un difícil consenso en su conceptualización, nos vemos en la necesidad de

señalar una breve revisión de su evolución ligada al desarrollo de diversas técnicas de gestión de la calidad, debido a los continuos cambios producidos en este mercado competitivo, donde es necesario estrategias de calidad como herramientas básicas para su orientación en la optimización de los recursos disponibles para el mantenimiento y mejora de sus actividades para ello es necesario delimitar el concepto de calidad con el concepto de satisfacción del consumidor dada la relación existente entre ambos conceptos, a pesar de sus diferentes evoluciones.¹

Es importante, antes de comenzar con los distintos modelos, revisar los significados que se han ido variando con el tiempo referente a calidad, de acuerdo con Reeves y Bednar en 1994, se podría determinar cuatro perspectivas básicas en el concepto de calidad, coexistiendo en la actualidad, tales como:

Calidad como excelencia. De acuerdo al término, las organizaciones de Servicio deben conseguir el mejor de los resultados, en sentido absoluto. Sin embargo, debido a su subjetividad, es difícil entender que se considera como excelente, ya que sería necesario marcar unas directrices claras para conseguir ese nivel exigido.¹

Calidad como ajuste a las especificaciones. Tras la necesidad de estandarizar y especificar las normas de producción se desarrolla esta nueva perspectiva, que pretendía asegurar una precisión en la

fabricación de los productos, esto permitió el desarrollo de una definición más cuantificable y objetiva. Desde esta perspectiva, se entiende la calidad como medida para la consecución de objetivos básicos, tales como, poder evaluar la diferencia existente entre calidad obtenida en distintos periódicos, para así poder obtener una base de comparación y determinar las posibles causas halladas bajo su diferencia, con la dificultad que esta evaluación es desde el punto de vista de la organización y no del propio usuario o consumidor.³

Calidad como valor, se hace referencia al hecho de que no existe el mejor bien de consumo servicio en sentido absoluto, dependiendo de aspectos tales como precio, accesibilidad, es. Se puede definir como lo mejor para cada tipo de consumidor. En este sentido, las organizaciones consideran una eficiencia interna y una efectividad externa, es decir deben analizar los costes que supone seguir unos criterios de calidad y al mismo tiempo satisfacer las expectativas de los consumidores o usuarios teniendo en cuenta la dificultad existente en valorar estos elementos, ya que son dinámicos, varían con el tiempo. Es difícil identificar qué características son importantes para cada consumidor.⁴

Se define calidad como satisfacción, como el grado en que se atienden o no las expectativas de los consumidores o usuarios suponen incluir factores subjetivos relacionados con los juicios de

las personas que reciben el servicio. Es una definición basada en la percepción de los clientes y de la satisfacción de las expectativas, esto es importante para conocer que necesitan los usuarios y los consumidores. Sin embargo, hay que tener en cuenta que esta medida es la más compleja de todas, ya que las personas pueden dar distintas importancia a diferentes atributos del producto o servicio y es difícil medir las expectativas cuando los propios usuarios y consumidores a veces, no las conocen de antemano, sobre todo cuando están ante un producto o servicio de compra o uso poco frecuente. ⁴

Podemos apreciar en las tres primeras perspectivas en énfasis en la conceptualización y Operacionalización de la calidad, preocupándose en la consecuciones unos estándares o criterios objetivos, aspectos cuantificables con los que poder funcionar internamente en las organizaciones.⁴

1.1.2.2. Calidad de los Servicios de Salud.

La búsqueda de la calidad en los servicios de salud representa un desafío o incluso una prioridad estratégica para los profesionales de la salud, considerando la Organización Mundial de Salud , la Calidad como el concepto clave hoy en día para los servicios de Salud y la define como:

- Un alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos.
- Un mínimo de riesgo para el paciente.
- Un alto grado de satisfacción por parte del paciente.
- Impacto final en Salud.

Dentro de las funciones esenciales de la salud pública, la organización panamericana de la Salud ha señalado un conjunto de responsabilidades que tiene el Estado para garantizar la calidad de los servicios de Salud:

- 1) Fomentar la existencia de sistemas permanentes de garantía de la calidad y crear un sistema para que los resultados de las evaluaciones efectuadas con ellos, puedan monitorearse continuamente.
- 2) Facilitar el establecimiento de normas aplicables a las características básicas que deben tener los sistemas para que los resultados de las evaluaciones efectuadas con ellos, puedan monitorearse continuamente.
- 3) Fomentar un sistema de evaluación de tecnología de salud que participe en la forma de decisiones de todo el sistema de salud.
- 4) Utilizar la metodología científica para evaluar

intervenciones de salud de diverso grado de complejidad.

- 5) Usar el sistema para mejorar la calidad de la provisión directa de los servicios de salud.

Como puede apreciarse la preocupación de organismos como la Organización Panamericana para la salud OPS ha ido en aumento, comprometiéndose en una cruzada titánica para compenetrar a los gobiernos de los países afiliados de la importancia fundamental de asegurar la calidad tanto en la salud pública como en la parte asistencial.²

1.1.3. Satisfacción del Paciente.

El concepto de satisfacción, se ha ido matizando a lo largo del tiempo, según ha ido avanzando sus investigaciones, enfatizando distintos aspectos y variando su concepción. En los años setenta el interés por el estudio de la satisfacción se incrementó hasta el punto de publicarse más de 500 estudios en esta área de investigación, incluso un estudio de Peterson y Wilson en 1992 estiman en más de 15000 las investigaciones sobre satisfacción o insatisfacción del consumidor.²

Pero en las últimas décadas el objeto de la investigación del concepto de la satisfacción ha variado. Así, mientras en la década de los setenta en interés se centraba fundamentalmente en determinar las variables que intervienen en el proceso de su formación, en la década de los ochenta se analizan además las consecuencias de su procesamiento.²

Por todo ello, se considera que la satisfacción es una evaluación susceptible de ser cambiada en cada transacción, mientras que la calidad de servicio percibida supone una evaluación más estable a lo largo del tiempo. Ahora bien, hay que tener en cuenta que la calidad de servicio como actitud se actualiza en cada transacción específica, rendimiento percibido influyendo en la satisfacción que experimenta. Los consumidores y usuarios en una transacción específica observan el rendimiento del bien o servicio que compran o usan y observan si se ajusta a la actitud que ya tienen.³

El análisis de satisfacción del usuario permite obtener la opinión acerca de los aspectos relacionado con la estructura (comodidades, instalaciones físicas y organización), el proceso (procesamiento y acciones realizadas en la consulta) y el resultado (cambio en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida). También permite obtener información sobre aquellas características de los servicios que facilitan u obstaculizan los esfuerzos del usuario para obtener atención.²

La satisfacción del usuario está dada por cinco ejes:

- Personal Médico (enfermeras auxiliares) disponibilidad, actitud y desempeño.
- Atributos de servicio: percepción de calidad, gama de servicios, el tiempo de espera no médico, exámenes diagnósticos y el costo del servicio.
- Servicios relacionados: incluye fármacos y alimentación.

Institución: características generales y específicas: Localización, apariencia,

disponibilidad de parque, limpieza y confort.²

1.1.3.1. Derecho a la Salud Vista desde el Usuario.

La Ley peruana, representada por SUSALUD (superintendencia nacional de salud) protege al usuario receptor de los servicios de salud en el Perú la constitución política del Perú en el Artículo N°7 hace alusión a que “Todos tienen derecho a la protección de su salud, del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa”. La ley general de Salud N°26842 en sus 21 artículos resaltan, entre otros, nuestro derecho a recibir atención de emergencia cuando la necesitemos y mientras subsista el estado de grave riesgo para nuestra vida o salud; al consentimiento previo a tratamiento médico o quirúrgico; a la información necesaria para la promoción de una vida saludable, por ello de manera global se describen los siguientes derechos:

- Acceso al Servicio de Salud.
- Acceso a la información.
- Atención y recuperación de salud.
- Información oportuna y consentimiento.

1.1.4. Fidelización del Usuario.

La calidad de servicio se traduce en un mayor o menor grado de satisfacción del usuario, en función de las expectativas previamente generadas. Una vez obtenida la satisfacción del usuario, esta es normalmente una condición necesaria pero no

suficiente para generar lealtad del usuario. La calidad de servicio afecta en forma clara y directa sobre un atributo de la personalidad: A confianza. El máximo grado de confianza se obtiene evidentemente de la relación personal, en la demostración de promesas cumplidas que se consigue claramente de forma muy superior a través del servicio prestado. Por consiguiente lograr la excelencia en el servicio es el mejor medio para conseguir la fidelización del usuario.³

La calidad de servicio es una condición necesaria pero no suficiente para generar lealtad del usuario.⁴

Una mala calidad en el servicio tiene como consecuencia la insatisfacción del usuario y los reclamos por parte de este y por lo contrario un usuario satisfecho tiene como consecuencia un compromiso afectivo y continuo hacia la institución.⁴

1.1.5. Relación entre Calidad y Satisfacción:

Dado que ambos conceptos están interrelacionados, incluso algunos autores consideran ambos conceptos como sinónimos, que sugiere que los modelos de satisfacción pueden ser denominados de calidad de servicios percibida ya que lo que se estudia es un servicio y no un bien de consumo, otros autores, destacan que los profesionales centrados en la intervención no tienen que diferenciar entre ambos conceptos.¹

Pero a pesar que en ambos casos hablamos de evaluaciones subjetivas por parte de los consumidores o usuarios, es importante destacar ciertas diferencias, señalando

que las investigaciones realizadas sobre satisfacción se han centrado en las evaluaciones posterior al consumo o compra, mientras que la investigación sobre actitudes han enfatizado la atención en evaluaciones anteriores a la decisión de consumo o compra.¹

1.1.6. El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio

El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry cuyo propósito es mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización. Utiliza un cuestionario tipo que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones.⁷

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones.⁷

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio está basado en un enfoque de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio en el que:

1. Define un servicio de calidad como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes. De este modo, un balance ventajoso para las

percepciones, de manera que éstas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio, y alta satisfacción con el mismo.⁷

2. Señala ciertos factores clave que condicionan las expectativas de los usuarios:

- Comunicación “boca a boca”, u opiniones y recomendaciones de amigos y familiares sobre el servicio.
- Necesidades personales.
- Experiencias con el servicio que el usuario haya tenido previamente.
- Comunicaciones externas, que la propia institución realice sobre las prestaciones de su servicio y que incidan en las expectativas que el ciudadano tiene sobre las mismas.

3. Identifica las cinco dimensiones relativas a los criterios de evaluación que utilizan los clientes para valorar la calidad en un servicio.

Las dimensiones del Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio pueden ser definidas del siguiente modo:

- **Fiabilidad** Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.
- **Capacidad de Respuesta** Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.
- **Seguridad** Conocimientos y atención mostrados por los empleados y

sus habilidades para concitar credibilidad y confianza.

- Empatía Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.
- Elementos Tangibles Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

Estas cinco dimensiones de la calidad de servicio son evaluadas mediante el cuestionario SERVQUAL.

El cuestionario consta de tres secciones:

- En la primera se interroga al cliente sobre las expectativas que tiene acerca de lo que un servicio determinado debe ser. Esto se hace mediante 22 declaraciones en las que el usuario debe situar, en una escala de 1 a 7, el grado de expectativa para cada una de dichas declaraciones.
- En la segunda, se recoge la percepción del cliente respecto al servicio que presta la empresa. Es decir, hasta qué punto considera que la empresa posee las características descritas en cada declaración.
- Finalmente, otra sección, situada entre las dos anteriores, cuantifica la evaluación de los clientes respecto a la importancia relativa de los cinco criterios, lo que permitirá ponderar las puntuaciones obtenidas.

Las 22 declaraciones que hacen referencia a las cinco dimensiones de evaluación de la calidad citadas anteriormente, agrupados de la siguiente manera:

- Elementos tangibles: Ítems de 1 al 4.
- Fiabilidad: Ítems del 5 al 9.

- Capacidad de respuesta: Ítems del 10 al 13.
- Seguridad: Ítems del 14 al 17.
- Empatía: Ítems del 18 al 22.

De esta forma, el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio permite disponer de puntuaciones sobre percepción y expectativas respecto a cada característica del servicio evaluada. La diferencia entre percepción y expectativas indicará los déficits de calidad cuando la puntuación de expectativas supere a la de percepción.

1.1.6.1. El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio como instrumento de mejora.

Por otra parte, el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio indica la línea a seguir para mejorar la calidad de un servicio y que, fundamentalmente, consiste en reducir determinadas discrepancias. En primer lugar, se asume la existencia de cinco deficiencias en el servicio, cada una asociada a un tipo de discrepancia.¹⁰

Se denomina deficiencia 5 a la percibida por los clientes en la calidad de los servicios. En otras palabras, esta deficiencia representa la discrepancia existente, desde el punto de vista del cliente, entre el servicio esperado y el servicio recibido. Se trata de la deficiencia fundamental ya que define la calidad del servicio.¹⁰

En el Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio, las otras cuatro

deficiencias se refieren al ámbito interno de la organización y serán las responsables de la aparición de la deficiencia ⁵:

Deficiencia 1: Discrepancia entre las expectativas de los clientes y las percepciones de los directivos. Si los directivos de la organización no comprenden las necesidades y expectativas de los clientes, no conocen lo que éstos valoran de un servicio, difícilmente podrán impulsar y desarrollar acciones que incidan eficazmente en la satisfacción de necesidades y expectativas. Más bien al contrario, con una idea equivocada los directivos iniciarán actuaciones poco eficaces que pueden provocar una reducción de la calidad misma.⁵

Deficiencia 2: Discrepancia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las especificaciones y normas de calidad. Aunque los directivos comprendan las necesidades y expectativas de los clientes de la organización, su satisfacción no está asegurada. Otro factor que debe estar presente, para alcanzar una alta calidad, es la traducción de esas expectativas, conocidas y comprendidas, a especificaciones o normas de calidad del servicio.⁵

Deficiencia 3: Discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio. No basta con conocer las expectativas y establecer especificaciones y estándares. La calidad del servicio no será posible si las normas y procedimientos no se cumplen.

Este incumplimiento puede ser debido a diversas causas, como empleados no capacitados adecuadamente, faltas de recursos o procesos internos mal diseñados.⁵

Deficiencia 4: Discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa. Para el modelo SERVQUAL de calidad de servicio, uno de los factores clave en la formación de expectativas sobre el servicio, por parte del cliente, es la comunicación externa de la organización proveedora. Las promesas que ésta hace y la publicidad que realiza afectarán a las expectativas de manera que si no van acompañadas de una calidad en la prestación consistente con los mensajes, puede surgir una discrepancia expectativa – percepción. Esta discrepancia puede reducirse mediante la coordinación de las características de la prestación con la comunicación externa que la organización hace.⁵

Por tanto, el Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio no represente únicamente una metodología de evaluación, sino un enfoque para la mejora de la calidad de servicio.

1.2 Determinación de los antecedentes históricos del proceso de la calidad en la atención en el Puesto de Salud Motupillo y su Campo es la evaluación del proceso de la calidad en la atención.

La Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital San Juan de Lurigancho como autor, en su investigación *Estudio de satisfacción del usuario externo SERVQUAL en el 2013*, siguiendo los lineamientos de calidad del Ministerio de Salud y teniendo en cuenta la Misión de la Institución que es el brindar atención integral de salud especializada con eficiencia y en forma oportuna a la población, se desarrolla este estudio con el objetivo de medir el nivel de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa, Hospitalización y Emergencia, el presente estudio fue llevado a cabo siguiendo los pasos recomendados en la Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo para que a través de los resultados obtenidos poder identificar procesos críticos e iniciar acciones de mejora continua en la calidad de la atención hacia nuestros usuarios, El instrumento a utilizar es la encuesta SERVQUAL modificado, para su uso en los Establecimientos de Salud(ES) y Servicio Médico de Apoyo (SMA), la misma que incluye 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la Calidad, Se puede evidenciar en el consolidado de la evaluación por dimensiones de consulta externa que la Dimensión Capacidad de Respuesta es la que presenta mayor insatisfacción el cual está relacionado a la atención del módulo de admisión en pacientes asegurados, De acuerdo a lo observado en el consolidado de la evaluación por dimensiones de Emergencia la Dimensión de Fiabilidad es la que presenta mayor insatisfacción relacionado a la insuficiente comunicación del médico hacia los pacientes y familiares, De

acuerdo a lo observado en el consolidado de la evaluación por dimensiones de hospitalización. La Dimensión Capacidad de Respuesta es la que presenta mayor insatisfacción relacionado a los trámites administrativos para su hospitalización y alta, Cabe resaltar que en comparación al año 2012 la Dimensión Fiabilidad presenta un aumento significativo de satisfacción relacionado a la atención médica brindada en el servicio de hospitalización. Tras las evidencias encontradas por la unidad de gestión de la Calidad, se plantean las siguientes recomendaciones, que tanto en la consulta externa, emergencia y hospitalización se encontró un porcentaje bajo en la dimensión de capacidad de respuesta por ello se sugirió replantear y redistribuir al personal en dichos departamentos, asegurando la atención en toda ventanilla o módulo de atención, La Sub Dirección en coordinación con Jefatura de los servicios mencionados, deberán hacer Cumplir la realización de la programación del personal de salud cubierta para tres meses, asimismo la Jefatura deberá garantizar que los jefes de Departamentos cumplan con lo recomendado en bien y beneficio de los usuarios internos y externos, lo cual es un aspecto significativo de esta investigación.

Pariajulca Fernández, Israel Robert en su Tesis *Calidad de atención según la percepción del paciente y del proveedor del servicio en la clínica odontológica de la universidad privada Norbert Wiener durante el periodo setiembre – diciembre. Lima- 2011*, tuvo como objetivo evaluar la calidad de atención según la percepción del paciente y del proveedor del servicio en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener durante el periodo setiembre – diciembre 2011. El estudio es de tipo observacional, transversal y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 86 pacientes y 43 proveedores de salud. Se concluyó que el nivel de calidad de atención según la

percepción del paciente en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener fue buena (37,2%), sin embargo de acuerdo a la percepción del proveedor fue regular (42,5%). Asimismo, el nivel de la calidad de atención de los proveedores de noveno ciclo fue mayor que la de los proveedores de octavo ciclo según la percepción del paciente y el nivel de la calidad de atención en la Clínica Odontológica según la percepción del proveedor de noveno ciclo fue mayor que la del proveedor de octavo ciclo, diferencias que fueron estadísticamente significativas ($p < 0,05$), el investigador recomendó ejecutar un proyecto de capacitación o intervención educativa para elevar la calidad del desempeño de los proveedores de salud, al mismo tiempo realizar actividades de educación continua en aspectos de relaciones humanas, dirigidas al personal técnico-administrativo (admisión /caja, proveeduría y personal de seguridad), lo cual es un aspecto significativo de esta investigación.

Otros como, García Maldonado, Jorge, en su Tesis magistral *Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del Sub-centro de salud “el Bosque”. Propuesta gerencial de mejoramiento. Guayaquil-Ecuador-2011*, Con la definición de los conceptos de calidad de salud pública y de la consideración de las organizaciones de salud pública como organizaciones de servicios, se plantea la conveniencia de poder llegar a establecer un modelo de evaluación de la calidad en la atención de los servicios de salud pública basado en criterios objetivos de los usuarios con indicadores que permitan conocer el problema que inciden en la calidad y calidez de la atención particularmente en las unidades de atención primaria, el Subcentral de Salud “El Bosque” corresponde a este primer nivel y nunca se ha realizado evaluación de la atención. El objetivo fue evaluar la calidad y calidez de la atención y a partir de ésta se elaboró una Propuesta de

Mejoramiento, se identificó la demanda en los servicios y aspectos de filiación de los usuarios, además se registró la infraestructura, el tipo de equipamiento, que tiene esta unidad, también se caracterizó el criterio de los usuarios sobre la calidad técnica y calidez de la atención, midiendo el grado de satisfacción de éstos. Este estudio se lo realizó en la consulta externa del Subcentral de Salud “EL Bosque” del Área 1 de Machala. La investigación se efectuó en bases a encuestas aplicadas a los usuarios mayores de 17 años que recibieron atención durante los meses Octubre y Noviembre del 2011, tomando en consideración aspectos generales de atención, ambientes y atención en los servicios, el trato del personal. Se encuestó a 393 pacientes de los cuales el 9% fueron masculinos y el 91% de sexo femenino. Los resultados fueron El 21% manifestó que la atención fue excelente, el 37% comentó como muy buena, el 35% manifestó que el tipo de atención como buena, de regular fue el criterio de un 6% y finalmente como mala atención 1%. Lo que nos demuestra como promedio en la satisfacción del usuario está entre buena y muy buena la calificación de la atención. Con el análisis de esta información, basado en los resultados provenientes de las encuestas se procedió a la elaboración de una propuesta de mejoramiento en la calidad y calidez de la atención, para ello se recomendó incrementar los recursos humanos la demanda supera la oferta de talento humano para lograr la satisfacción del usuario, se requiere mejorar de manera inmediata la infraestructura, los espacios físicos de los ambientes, ventilación incorporación de nuevos recursos humanos, capacitación con temas de mejoramiento continuo de la calidad de la atención y de motivación a los miembros del equipo de salud y por último se sigue que la propuesta de mejoramiento presentado en esta investigación debería ser implementado dadas las necesidades de satisfacción de los usuarios que acuden a esta unidad, se tiene en cuenta

que el proceso es largo y la obtención de cambios se vera de mediano a largo plazo, lo cual tiene un aspecto influyente en esta investigación.

En este caso, Llovera Camacho, Alejandro José, en su tesis Magistral titulada, *Plan de calidad para la atención y servicio al usuario de la Unidad de Patología Cervical del Hospital Universitario de Coro Dr. Alfredo Van Grieken, Caracas-Venezuela 2007*, este estudio estuvo enmarcado en parámetros proyectivos de nivel descriptivo, con un diseño documental, de campo, no experimental y transaccional, tuvo la finalidad de diseñar un plan de calidad basada en las normas ISO9001:2000, sistemas de gestión de calidad, directrices para la mejora de procesos en las organizaciones de servicios de salud y en la norma ISO 10005:2005, sistemas de gestión de calidad, directrices para los planes de calidad y aplicarlo a un caso particular como la unidad de Patología Cervical del Hospital Universitario de Coro. Se realizó un enfoque en el proceso de atención y servicio, ya que esto permite estandarizar, analizar y organizar las actividades de atención el usuario. Como resultado a lo anterior esta investigación identifico los elementos para el diseño de un plan de calidad. La metodología aplicada se basó en el modelo de auditoria de procesos desarrollada por Galán para evaluar los servicios de hospitales, la tormenta de ideas, el diagrama de causa efecto de Ishikawa, el diagrama de Pareto para identificar los problemas principales y un análisis situacional utilizando una matriz DOFA. Con esta metodología se define la importancia del plan de calidad, acompañado de la descripción de los procesos a mejorar. Como conclusión se plantea la aplicación de este modelo a otras áreas del mencionado Hospital y la necesidad de un manual de calidad, la propuesta responde a la necesidad de establecer procesos de atención de la calidad y de mejoramiento continuo de los sistemas de salud, el implementar la propuesta serviría de

guía para la elaboración de planes de calidad en otras áreas del Hospital Universitario de Coro, lo cual es substancial y tiene un aspecto influyente en esta investigación.

El autor, Schwartz Henríquez, Ana María, en el 2008 en su Tesis titulada: *Satisfacción del Usuario como indicador de Calidad en el Servicio de Pediatría del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara de Puerto Cabello Estado Carabobo*; pretendió conocer la satisfacción del usuario y su opinión sobre la calidad de atención del Servicio de Pediatría del Hospital de Tercer Nivel Dr. Adolfo Prince Lara, de la ciudad de Puerto Cabello, del estado de Carabobo, Venezuela. Se utilizó el método de encuestas de opinión dirigidas a pacientes que concurrieron al Servicio de Pediatría de dicho Hospital.

En el estudio de referencia se demuestra que las funciones de recepción y atención médica obtienen una evaluación por lo general satisfactoria por parte del usuario. La percepción del usuario sobre el trato recibido por el médico así como también la amabilidad en la atención recibida de parte del personal de enfermería fue buena en más de la mitad de los casos.

Concluye con que la satisfacción de los usuarios en general fue buena, sin embargo, no se debe soslayar las expectativas del usuario y los problemas actuales del Instituto, para lo cual será necesario evaluar los enfoques del usuario, del prestador de servicios y de la institución, realizando una estrategia de mejora continua de la calidad que involucre a todos los integrantes del equipo multidisciplinario de la salud, teniendo en cuenta los factores indicados por los resultados de este estudio que influyen en las expectativas del paciente. Se aplicó el modelo periódicamente y ser objetivos en el análisis de los resultados, se evitó justificaciones que impidan la búsqueda de la verdadera causa del problema y su solución, para estar en el camino hacia el enriquecimiento empresarial y la

satisfacción del usuario. Sin embargo, este estudio considera importante el tema abordado toda vez que hace referencia a la atención y calidad del paciente, lo cual es un aspecto significativo de esta investigación.

Otros autores como, Gonzales Fernández, María del Rosario en el 2006 en su tesis titulada : *Evaluación del Nivel de Satisfacción del Usuario externo en relación a la calidad de atención prestada por el servicio de oncología del Hospital de Niños “J.M de los Ríos” Caracas Venezuela – Noviembre 2016*, esta investigación tuvo como objetivo evaluar la satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención prestada por el servicio de Oncología del Hospital de Niños J.M de los Ríos Se consideró que la opinión de los usuarios es esencial para evaluar la calidad de atención en las dimensiones relacionadas interpersonales , información , accesibilidad , eficacia y seguridad . El método empleado fue el descriptivo la muestra se seleccionó mediante el tipo de muestreo no probabilístico, el cual estuvo constituido por 86 usuarios.

La información fue recolectada a través de una encuesta que se aplicó a los usuarios atendidos en el mes de Noviembre. Los resultados evidencian que el 91% de los usuarios externos están satisfechos, el nivel de satisfacción global en una escala de Likert de 1 a 5 es de 4.17. La dimensión de calidad con el más alto nivel de satisfacción fue la eficacia con 4.52, obteniendo la puntuación más alta la percepción de los usuarios acerca de cuidado y atención ofrecida por el personal de enfermería. Los usuarios se mostraron insatisfechos en la dimensión accesibilidad con 2.62 relacionada con el tiempo de espera, donde el 48.3 de los entrevistados manifestó haber esperado más de dos horas para ser atendidos. Se sugiere incentivar al personal de la Salud a continuar gestionando la calidad del servicio. Por ende, la presente investigación considera significativo los puntos

abordados en este estudio, toda vez que hace referencia a la atención de calidad y la satisfacción del paciente, lo cual es un aspecto importante de esta investigación.

La autora Falcón de Vargas, Aida Beatriz, en el 2006 en su tesis titulada: ***Evaluación de la Calidad de Servicios a los pacientes con Malformaciones congénitas de la Unidad de Genética del Hospital Vargas de Caracas, Venezuela.*** Esta investigación tuvo como propósito conocer cómo era la atención de los pacientes con MC en la UG. Se determinó que las historias genéticas están ajustadas a protocolo , el flujo grama de atención refleja un tiempo de espera largo , tanto para los informes cromosómicos como para los informes cromosómicos como para los informes clínicos genéticos y las consultas de asesoramiento genético. Se evidencia una adecuada atención clínica, el uso de tecnología convencional no automatizada y la ausencia de tecnología molecular. Los datos obtenidos del análisis de resultados, permiten contar con registro adecuado de pacientes con MC, pero con un elevado porcentaje de pacientes con MC de etología no precisada. Esta investigación considera importante el tema abordado toda vez que hace referencia a la prestación de servicios de calidad brindada al paciente, lo cual es un aspecto significativo de esta investigación.

También, Galvis de Hernández, Jenny, en el año 2006, en su tesis titulada: ***Calidad de atención de salud percibida por el usuario del área de consulta de Medicina de Familia del ambulatorio urbano tipo III Venezuela Mérida, Diciembre 2005.*** El objetivo general del presente proyecto de investigación fue medir la calidad de atención de salud percibida por el usuario del área de consulta de Medicina de Familia del Ambulatorio Urbano III Venezuela Mérida. Fue una investigación de carácter descriptivo con un diseño

transversal, la muestra estuvo conformada por 15 usuarios, siendo seleccionados por un muestreo aleatorio simple, al cual se le aplicó un instrumento tipo cuestionario para la recolección de datos, validado por tres expertos. Para el análisis de los resultados se utilizaron estadísticas descriptivas, mediante cifras absolutas y porcentajes, Se obtuvo como Resultado que existe un predominio evidente de féminas entre los usuarios estudiados, con una edad promedio de 36 años, el estado civil predominante fue el de solteros y la mayoría posee un nivel educativo de bachiller.

La accesibilidad física, geografía, organizacional y lingüística fue percibida entre buena y excelente. La accesibilidad económica entre deficiente y regular. La aceptación social y la pertinencia de los servicios ofertados fueron definidas entre buena y excelente. La percepción de la calidad fue definida entre buena y excelente e, cuanto a la eficacia, efectividad y equidad, contrastando con la eficiencia que fue percibida entre deficiente y regular. Se llegó a la conclusión que la percepción de la calidad de atención de salud percibida por el usuario del área de consulta de medicina de familia del ambulatorio urbano tipo III Venezuela. Mérida en Diciembre del 2005, fue definida entre buena y excelente. Se toma como importante de la investigación citada el tema de la percepción del paciente ante la prestación de los servicios, lo cual es un aspecto significativo de esta investigación.

También, Zambrano C. Lourdez Z. en el año 2003, en su tesis titulada: *Evaluación de la calidad del Servicio de Emergencia del Centro Integral de Salud “Rosario Milano”* Esta investigación tuvo como objetivo evaluar la calidad técnica del Servicio de Emergencia del Centro Integral de Salud “Rosario Milano” durante el periodo de enero 2001-Diciembre 2001. La técnica de recolección de datos se va a realizar a raves de

observación directa y por entrevista para establecer contacto directo con las personas que se consideren fuente de información (Coordinador, secretaria de coordinación, Director, Asistente y secretaria de la dirección del centro) con respecto a las variables a evaluar son: contexto, demanda, oferta, procesos, resultados e impacto.

Por último el análisis de los datos se realizara con las plantillas establecida para cada área a evaluar, donde el criterio para la calificación de los indicadores será de 1 a 4, donde 4 es óptimo, 3 es bueno, 2 es regular y 1 es malo, esto se multiplica por una ponderación y da la calificación ponderada, la cual se suma y se interpreta si es de 3 o más se considera adecuado, si es menos de 3 se considera inadecuado. Esto nos permite determinar cuáles son los atributos más afectados por una deficiente calidad en la atención, conocer la organización e identificar los puntos débiles y fuertes.

Sin embargo, esta investigación considera importante los temas abordados, referentes a la atención y la calidad del paciente, lo cual es un aspecto significativo de esta investigación.

Otros como, Salgado Marcano, Nuris Noreyda, en el año 2006 en su Tesis titulada: ***Evaluación de la calidad de atención a los clientes externos del Departamento de Bacteriología del Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel” Caracas 2006.*** Este trabajo e investigación tuvo como finalidad evaluar la calidad de atención que reciben los clientes externos del Departamento de Bacteriología del Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel”, específicamente los pertenecientes a epidemiología de la región capital. Este trabajo consiste en una investigación aplicada evaluativa, la cual se propone diseñar una encuesta que incluya variables como comunicación, accesibilidad, amabilidad, credibilidad, comprensión, tiempo de respuesta, instalaciones físicas, oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad logico-científica, satisfacción del

usuario y del proveedor, efectividad, eficiencia, optimización, aceptabilidad, legitimidad y equidad. Se utilizó una escala de medición del 1 al 5 de la satisfacción del cliente. Con la realización de este trabajo, fue considerada la opinión de los clientes externos para mejorar la calidad de atención del servicio de bacteriología en los aspectos que sean necesarios; de esta manera cubrir y satisfacer las expectativas de los mismos, e ir creando a futuro un modelo de respuesta inmediata, con la finalidad de gestionar adecuadamente y tomar medidas sobre ello.

Después de la compilación de estudios, que se han citado por tener amplia relación con la presente investigación, ya que la calidad de servicio prestado a los usuarios es una condición necesaria pero no suficiente para generar lealtad del usuario, ya que una mala calidad en el servicio tiene como consecuencia la insatisfacción del usuario y los reclamos por parte de este y por lo contrario un usuario satisfecho tiene como consecuencia un compromiso afectivo y continuo hacia la institución.

Dentro de las actividades que se llevaron a cabo en el proceso y desarrollo de esta investigación, fue inevitable la preparación y presentación del enfoque teórico, en él nos familiarizaremos con el lenguaje, se desarrollaran una serie de contenidos enfocados en la calidad en la atención a los usuarios de los establecimientos de salud, con ello se pudo construir los argumentos sustentados en este estudio de Plan de Mejora para la calidad en el Puesto de Salud Motupillo.

CAPÍTULO 2. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA Y CARACTERIZACIÓN DEL CAMPO DE ACCIÓN

CAPÍTULO 2. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA Y CARACTERIZACIÓN DEL CAMPO DE ACCIÓN

El capítulo aborda la justificación del problema a partir de que el mismo emerge de las manifestaciones externas e internas; además, se caracteriza la situación actual que presenta la evaluación del proceso de la calidad en la atención en el puesto de salud Motupillo, mediante un diagnóstico del estado actual, lo que posibilita un conocimiento más amplio de su estado real.

2.1. Justificación del Problema

El interés de este estudio se explica por la creciente diversidad de investigaciones en países como: España, México, Cuba, Nicaragua, Chile y Argentina, encaminadas en conocer el nivel de satisfacción que los usuarios y pacientes obtienen de los servicios de atención de salud.³

Esta dimensión está siendo cada vez más relevante para la formulación y evaluación de políticas sociales a nivel mundial, y en un particular de políticas públicas de salud.⁴

En Perú, la literatura científica nacional ofrece varias publicaciones que han evaluado la calidad de atención en salud, con resultados positivos y negativos.

Asimismo, han identificado ciertos factores que se asocian con la satisfacción del paciente en relación a la calidad de la atención, como por ejemplo la edad, el nivel socioeconómico, el tiempo de espera, y si se trata de un paciente nuevo o continuador. Otro factor vinculado de manera importante con la satisfacción del paciente es la relación médico-paciente, y aun

otro, poco considerado pero también importante: el trato por parte del profesional no médico.⁷

La problemática está presente casi desde los inicios de creación del establecimiento de Salud Motupillo, manifestándose en la falta de concurrencia de la población, problemas en la seguridad y la fiabilidad que los usuarios tienen por parte del personal que laboran en el puesto de salud, las propuestas resolutiva del Ministerio de Salud para incrementar la concurrencia y cobertura a la mayor población posible de Motupillo y caseríos se basaba casi siempre en incrementar el presupuesto al establecimiento, donde los encargados del manejo de los recursos económicos conocen poco o nada sobre gestión de Salud y peor aún importa la percepción del usuario e hay que todo se convierte en una avalancha de problemas de gestión del recurso humano, económico y de servicios en el Puesto de Salud, que nadie puede arrestar.

Cabe resaltar que los estudios de este tipo solamente se están dando en establecimientos de Salud catalogados como Centros de Salud y Hospitales nivel II y III, donde solo se limitan a evaluar calidad en atención mas no en solucionar o aplicar un plan de mejora para la calidad y peor aún en establecimientos de Salud catalogados por el MINSA como Puestos los de Nivel I, no se tienen registros de estudios enfocados en la importancia de la calidad en la prestación de servicios ni en su mejora de la misma, he ahí la importancia y lo transcendental de este estudio.

Con base en lo anterior, en la presente investigación se elaboró una propuesta de mejora para la calidad en el puesto de salud Motupillo, basada en la identificación de las fortalezas y debilidades encontradas en la atención que se brinda en el mencionado puesto de Salud.

La existencia de la presente investigación está enfocada en la atención y la mejora de la misma reflejada en la calidad percibida por el usuario, esto se ha transformado en un requisito fundamental de todo servicio sanitario. A pesar del extraordinario desarrollo científico-tecnológico logrado en las últimas décadas, la complejidad de los servicios de salud ha hecho que se incrementen los errores médicos con consecuencias muy negativas en la morbilidad, mortalidad y costos de atención.

Esta investigación plantea que, a través de su publicación se deje un vestigio y que mejor en un establecimiento de atención primaria como lo es el Puesto de Salud Motupillo, ya que es en esta donde se tiene el primer contacto entre la EPS (entidad prestadora de servicios) – Usuario.

Los beneficiados finales son los usuarios internos llámesele personal o equipo médico y los usuarios externos llamados pacientes, a través del plan de mejora el personal médico estará enfocado en brindar una atención eficaz y eficiente, y todo el esfuerzo de los mismos se verá reflejado en pacientes satisfechos de los servicios prestados en los establecimientos de salud MINSA, en especial en el Puesto de Salud Motupillo.

2.2 Diagnóstico del estado actual del campo de acción.

Los profesionales de la Salud tienen como misión proporcionar cuidados de la salud a la población. Por ello es responsabilidad de los establecimientos de salud establecer metodologías que permitan la evaluación continua de las condiciones bajo las cuales se proporciona la atención médica a los usuarios, ya que el usuario tiene derecho a recibir la mejor calidad posible de atención, fundada en una sólida base de conocimientos y

habilidades, la cual es proporcionada por personas que pueden emplear la misma aplicando juicios y razonamientos acertados y un sistema de valores claro y conveniente.⁴

El instrumento SERVQUAL, nos brinda una visión global sobre 5 dimensiones esenciales para la percepción de calidad desde el punto de vista del usuario externo es por ello que el estado actual reflejado a través de los datos obtenidos nos reflejan que:

La Percepción de la calidad del usuario externo fraccionada en las 5 dimensiones es la siguiente:

DIMENSIONES	PACIENTES	INTERPRETACIÓN
ELEMENTOS TANGIBLES	49.1%	REGULAR
	44.8%	MALA
	5.2%	BUENA
	0.9%	MUY MALA
FIABILIDAD	44%	REGULAR
	42.2%	MALA
	6.9%	BUENA
	4.3%	MUY MALA
	2.9%	MUY BUENA
CAPACIDAD DE RESPUESTA	87.1%	MALA
	6.9%	MUY MALA
	6%	REGULAR

SEGURIDAD	51.7%	REGULAR
	46.6%	MALA
	1.7%	BUENA CALIDAD
EMPATIA	69.8%	MALA
	18.1%	REGULAR
	12.1%	MUY MALA

Una vez encontrada la situación actual, referente a la percepción del usuario a la atención que se le viene brindando en el puesto de Salud Motupillo, este es el preludeo en el camino de la excelencia en la prestación de servicios en el Puesto de Salud Motupillo.

CAPÍTULO 3. HIPÓTESIS Y DISEÑO DE LA EJECUCIÓN

CAPÍTULO 3. HIPÓTESIS Y DISEÑO DE LA EJECUCIÓN

En el capítulo se define la hipótesis de la investigación, la variable de trabajo, con sus respectiva operacionalización. Se delimita el tipo de investigación y los métodos y técnicas a utilizar; así como la población y la forma de análisis de las informaciones estadísticas.

3.1. Definición de hipótesis

El desarrollo del plan de mejora para la calidad en el Puesto de Salud Motupillo, contribuiría al crecimiento de la atención brindada al paciente donde se tenga en cuenta la relación entre el proceder médico y la calidad del servicio médico.

3.2. Determinación de las variables de la hipótesis

La variable de hipótesis es el desarrollo del plan de Mejora que se verá reflejado en la satisfacción del paciente que acude al Puesto de Salud Motupillo.

3.2.1. Definición de las variables.

Plan de mejora en la calidad de atención al paciente del Puesto de Salud Motupillo	Un sistema para verificación y mantenimiento de un nivel deseado de calidad en un producto o proceso por cuidadosa planeación, uso de equipo apropiado, inspección continuada y acción correctiva cuando sea necesaria. Se entiende por buena calidad de atención el servicio que reúne los requisitos establecidos y dados los conocimientos y recursos de que se dispone, satisface las aspiraciones de obtener el máximo de beneficios con el mínimo de riesgos para la salud y
--	--

	<p>bienestar de los pacientes. Por consiguiente, una atención sanitaria de buena calidad se caracteriza por un alto grado de competencia profesional, la eficiencia en la utilización de los recursos, el riesgo mínimo para los pacientes, la satisfacción de los pacientes y un efecto favorable en la salud.</p> <p>Fuente: DeCS registro12223</p>
--	---

3.2.2. Clasificación de las variables.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACIÓN	ESCALA
Calidad en la atención al paciente del Puesto de Salud Motupillo	_Elementos Tangibles. _Fiabilidad. _Capacidad de Respuesta. _Empatía. _Seguridad.	Escala del 1 al 7, donde 1 es la menor calificación y 7 la mayor.	SERVQUAL	PACIENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MOTUPILLO	SEGÚN LIKE RT

3.3. Diseño de la ejecución

3.3.1 Tipo de investigación: El presente estudio fue de tipo cuantitativa y de corte transversal porque no existe continuidad en el eje del tiempo, basado en el estudio de la Unidad de Gestión de Calidad, Estudio de satisfacción del usuario externo SERVQUAL en el Hospital San Juan de Lurigancho, Tesis, 2013.

3.3.2 Diseño de la investigación: Descriptiva porque se limitó a observar e interpretar los resultados de la encuesta proporcionada.

3.3.1. Universo.

El Universo estuvo conformado por los pacientes que acuden al Puesto de Salud Motupillo, ubicado en el Distrito de Pitipo Provincia de Ferreñafe, durante los meses de Mayo, Junio, Julio y Agosto del 2016.

3.3.2. Selección de técnicas, instrumentos e informantes o fuentes.

Se empleó el cuestionario SERVQUAL, modificada para su aplicación en el Sector salud, por Cabello Emilio y Chirinos Jesús (anexo 01) para su aplicación en este estudio, teniendo en cuenta la diferencias de poblaciones se efectuó el coeficiente Alfa de Cron Bach con 10 cuestionarios (ANEXO 03), para cumplir con los rigores de fiabilidad y viabilidad en los aspectos de forma y estructura (redacción y grado de dificultad).

Así mismo por medio de un consentimiento informado se pidió el correspondiente permiso al paciente entrevistado (Anexo 04)

El cuestionario de Preguntas consto de 2 partes, a primera parte hace alusión a los datos demográficos, la segunda parte tiene un total de 22 interrogantes con respuesta por puntuación, como se explicara párrafos adelante, previo a la entrega del cuestionario se les explicara al paciente el propósito e importancia del estudio, especificándole que es totalmente anónimo y la magnitud de responder con sinceridad, los pacientes firmaran una hoja de consentimiento, señalada anteriormente. (Anexo 04).

El cuestionario consta de 22 preguntas (anexo 01) con respuesta por puntuación, donde se considera 7 puntuaciones, Considerando 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

3.3.3. Selección de muestra.

Muestreo Aleatorio Simple para población conocida, En el Puesto de Salud de Motupillo se atienden al mes 450 pacientes aproximadamente entre varones y mujeres de 15 a 50 años de edad(según informe HIS y estrategia TBC), la recolección de datos se llevó a cabo en los meses de mayo, junio, julio y agosto, para ello se aplicó la fórmula del mencionado tipo de muestreo obteniendo que la muestra ideal de 106, a ello se le sumo las 10 encuestas usadas en la prueba paramétrica Alfa de Cronbach, obteniendo una muestra total de 116 pacientes que tuvieron que cumplir categóricamente con los criterios de inclusión.

Aplicamos la fórmula del muestreo aleatorio simple para población conocida:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{NE^2 + Z^2 pq}$$

Dónde:

Z = Valor normal

E = Error

N = Población

P = Proporción

Q = 1-P

Trabajaremos con una proporción de 0.9, y un error de 5%

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.9 \times 0.1 \times 450}{450 \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.9 \times 0.1}$$
$$n = 105.78 \cong 106$$

Nota: se incluyeron 10 pacientes más en la muestra, debido al haber aplicado anteriormente la prueba piloto de validación del cuestionario.

Criterios de inclusión:

- ✓ Estar Asegurado en el SIS.
- ✓ Tener el Seguro Activo.
- ✓ Ser Mayor de 17 y menor de 50 años.

Criterios de exclusión

- ✓ No firmar el consentimiento informado.
- ✓ Pacientes que no desean colaborar con el estudio.

3.4.4. Forma de tratamiento de los datos.

Luego de la aplicación del instrumento los datos y tablas fueron procesadas de manera automatizada en un ordenador , utilizando los siguientes software, procesador de texto Microsoft Word 2010, Microsoft Excel y Software estadístico SPSS 22.

3.5.5. Forma de análisis de las informaciones.

Análisis estadístico descriptivo de contingencia para variables cuantitativas.

Una vez desarrollado la hipótesis, haber planteado la población, muestra de estudio y métodos para interpretación de resultados, podríamos decir que ya se tiene el punto de enlace entre la teoría y la observación, para darle dirección a esta investigación en busca del conocimiento íntegro y poder plantear el Plan de Mejora para la Calidad en el Puesto de Salud Motupillo.

Cabe resaltar la importancia de la hipótesis de este plan de mejora, ya que es el nexo entre la teoría manifestada y la realidad empírica entre el sistema formalizado y la investigación.

Se concluye que gracias al análisis de información, el proceso de adquisición y apropiación de los conocimientos acumulados en distintas fuentes de información son la búsqueda de la información "útil" en este trabajo de investigación donde se plantea implementar y recomendar un sistema de gestión para la mejora de la calidad en los servicios de Salud en el Puesto de Salud Motupillo, esto tiene propensión al usuario interno y externo.

SEGUNDA PARTE: CONSTRUCCIÓN DEL APORTE

CAPÍTULO 4. CONSTRUCCIÓN DEL APORTE PRÁCTICO

El capítulo realiza una fundamentación teórica del aporte práctico que permite elaborar un plan de mejora para la calidad en la atención al usuario externo del puesto de salud Motupillo, así como se plantea el objetivo y el diagnóstico que fundamenta su construcción.

4.1 Fundamentación del aporte práctico.

I. Introducción

El aporte practico de este trabajo de investigación es ofrecer plan de Mejora para la Calidad en la atención al usuario externo del Puesto de Salud Motupillo, el cual tiene como respaldo tanto teórico como practico al estudio de Carranza Jui, Liza Leonor, en su tesis magistral titulada : Propuesta de mejoramiento continuo de la calidad de atención brindada al usuario de la clínica de nutrición de adultos del departamento de alimentación y Nutrición del hospital Roosevelt de Guatemala- Noviembre 2005.

Se aplicó el Plan de Mejora, tomando como pilar a las 5 dimensiones del cuestionario SERVQUAL, se realizó una serie de tablas donde se definirá operacionalmente cada una de ellas y poder plantear soluciones a las necesidades, requerimientos y falencias de cada una de ellas, de una manera personalizada y enfocada en el servicio prestado al paciente del Puesto de Salud Motupillo, las dimensiones a mejorar son:

- I. ELEMENTOS TANGIBLES.
- II. FIABILIDAD.
- III. CAPACIDAD DE RESPUESTA

IV. SEGURIDAD

V. EMPATIA

II. Diagnóstico

En el Departamento de Lambayeque el argumento de la Calidad en la prestación de Servicios de Salud, no está considerada como tema substancial, es por ello que el Ministerio de Salud a través de la resolución Ministerial N°10-109338-001, publicada en el 11 de Julio del 2011 pretende aprobar la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo de los establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo, a través de la dirección de calidad en salud, el cual será el ente encargado de la difusión, supervisión y evaluación de los dispuesto en la guía técnica.

III. Planteamiento del Objetivo General

Implementar el plan de mejora para la calidad en la atención al paciente que acude al Puesto de Salud Motupillo, que se verá reflejado en la satisfacción del usuario externo e interno y en la salud de los mismos.

3.1.Tareas de la Investigación u Objetivos Específicos.

- a. Fundamentar teóricamente el proceso de la calidad en la atención en el Puesto de Salud Motupillo.
- b. Determinar los antecedentes históricos del proceso de la calidad en la atención en el Puesto de Salud Motupillo y su campo que es la evaluación del proceso de la calidad en la atención.

- c. Caracterizar la situación actual del proceso de la calidad en la atención en el Puesto de Salud Motupillo, en el periodo 2016.
- d. Elaborar un plan de mejora para la calidad de atención al paciente del Puesto de Salud Motupillo.
- e. Valoración y corroboración de los resultados del aporte práctico.

4.2 Construcción del aporte práctico.

Dentro de la salud de los habitantes de Centro Poblado Motupillo, aún persiste una gran parte de la población marginada de los beneficios de la salud.

La oferta y cobertura de los servicios públicos continúa siendo limitada, existiendo en relación a las necesidades de esta población un déficit crónico de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros; los procesos encaminados al mejoramiento de la calidad y/o satisfacción del usuario no son una práctica común, por lo que dentro de la práctica y ejercicio del día a día, se hace necesario buscar nuevas modalidades de gestión, que permitan a la vez de optimizar y maximizar los recursos existentes, lograr un mejoramiento de la calidad y una mayor satisfacción del usuario.

La presente investigación tuvo como finalidad desarrollar un plan de mejora para la calidad de atención al paciente del Puesto de Salud Motupillo, para ello fue necesario identificar las fortalezas y debilidades en la atención brindada al usuario; posteriormente se hizo propuestas para incorporar los cambios oportunos y se efectuó una retroalimentación que permita el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en el mencionado Puesto de Salud.

4.2.1. Análisis interno – Puesto de Salud Motupillo.

<u>FORTALEZAS</u>	<u>DEBILIDADES</u>
<ul style="list-style-type: none"> • La atención brindada sigue los principios éticos de privacidad, individualidad, confidencialidad de la información sin discriminación. 	<ul style="list-style-type: none"> • No existe un código de ética en que se regulen los derechos y obligaciones del profesional, esto se reflejaría en el servicio a los pacientes que asisten al Puesto de Salud.
<ul style="list-style-type: none"> • En el Puesto de Salud no se restringe el acceso a los usuarios ni se discrimina a estos por raza, etnia o estado socioeconómico. 	<ul style="list-style-type: none"> • No se vinculan la práctica de derechos y deberes de los usuarios, con estándares de calidad, basada en la satisfacción de los usuarios.
<ul style="list-style-type: none"> • El P.S Motupillo está catalogado como un establecimiento I-2 en él se atiende gente del centro poblado Motupillo y sus 8 caseríos a todo costo al usuario asegurado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se atiende en un horario de 12 horas, el cual está regido por dos turnos el turno mañana empieza a las 7:30 y culmina 13:30 y el turno tarde empieza 13:30 para culminar 19:30, por la normativa y nivel del establecimiento.
<ul style="list-style-type: none"> • Al momento del ingreso del usuario o durante la consulta se le brinda información relacionada al servicio que este se direcciona, 	<ul style="list-style-type: none"> • No existe un sistema para atender los reclamos, sugerencias. Los reclamos y sugerencias presentados por los pacientes o familiares, son

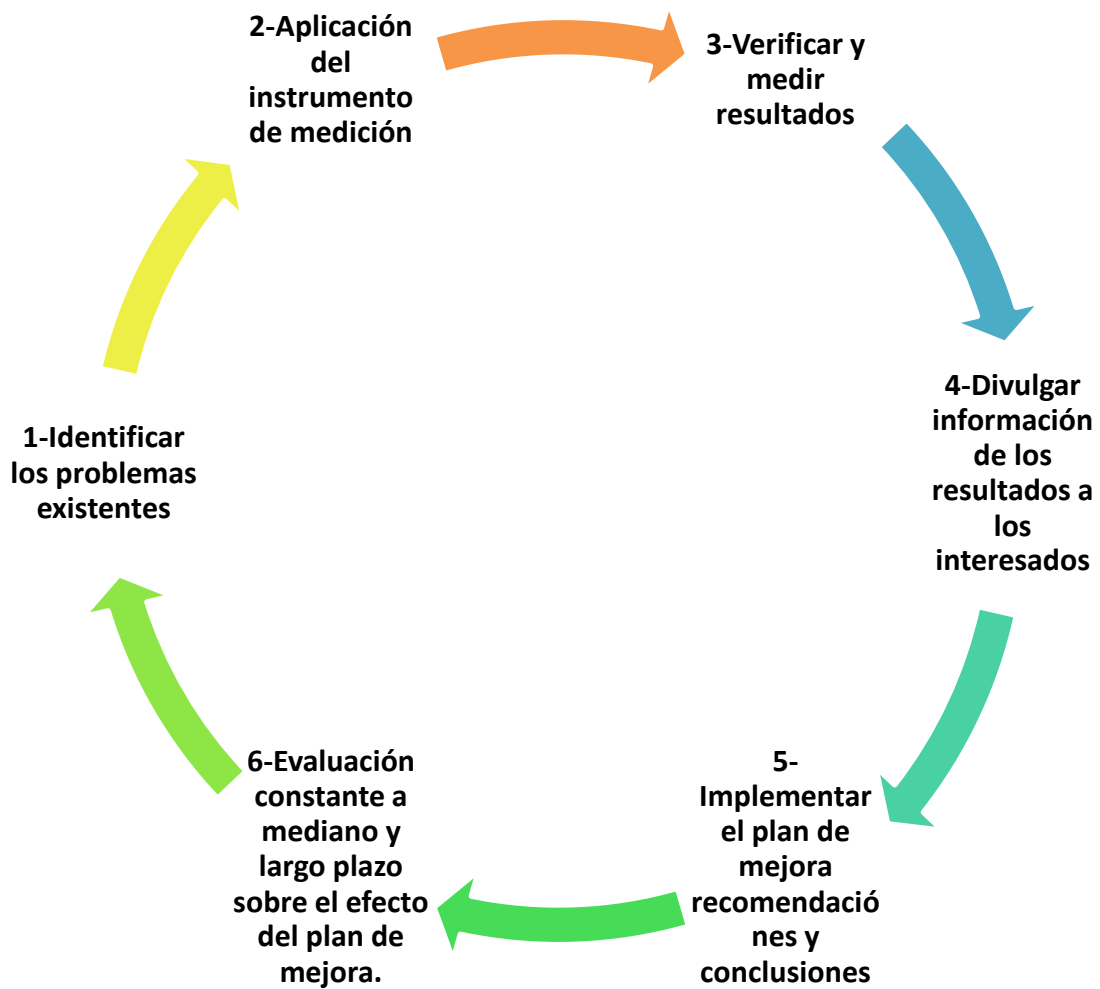
<p>esto permite familiarizarse con el servicio.</p>	<p>evaluados, investigados, corregidos y se da respuesta al problema, sin tener un registro para un control interno.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • El equipo médico tiene la capacidad de originar un seguimiento del paciente a través de las estrategias de guardias comunitarias y ordinarias, esto ayudara a resolver problemas de salud del paciente más alejado al Puesto de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • No existe definición de la funciones de todo el personal del puesto de salud, por necesidad de servicios se suplantán funciones, siendo esto un obstáculo en el tránsito normal de atención en el Puesto de Salud.
<ul style="list-style-type: none"> • El personal del Puesto de Salud utiliza Guías y Protocolos para individualizar la atención que se brinda y contamos con el sistema de emergencias y con una ambulancia operativa. 	<ul style="list-style-type: none"> • No se cuenta con el recurso humano necesario, material ni logístico para dar seguimiento en el hogar; y cubrir las expectativas que la población lo demanda, esto le resta calidad al proceso integral de atención.
<ul style="list-style-type: none"> • El usuario recibe información y educación durante la consulta y tratamiento, como parte de la promoción y prevención de 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas en los servicios de Saneamiento, falta de recurso hídrico por temporadas cortas y medianas, lo que desencadena

<p>enfermedades.</p>	<p>enfermedades gastrointestinales principalmente.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • En todos los casos existe investigación diagnóstica que sirve como línea de referencia en la evaluación del progreso del usuario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Somos un establecimiento que acoge pacientes para el servicio de Odontología de Puestos de salud lejanos y de categoría I.1 como el Puesto La Trapoza y Mochumi Viejo, pero no se cuenta con el insumo necesario y la falta de mantenimiento a dejado inoperativas algunos equipos.
<ul style="list-style-type: none"> • Se presta atención especial a usuarios menores de edad, gestantes y ancianos y con discapacidades mentales y/o físicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • No existe un sistema para evaluar la satisfacción de los usuarios o sus familiares durante el período de atención.
<ul style="list-style-type: none"> • Existe disponibilidad por parte de la Jefatura del Puesto de Salud para implementar un sistema de mejoramiento continuo; en el cual se incorpore la monitorización y evaluación permanente de los procesos; así como, la divulgación 	<ul style="list-style-type: none"> • El usuario no conoce con exactitud el personal y su labor principal en el establecimiento.
	<ul style="list-style-type: none"> • No existe un plan para mejorar la calidad del proceso de cuidado y tratamiento, diseñado en base a la información obtenida por el

<p>de dicho Sistema.</p>	<p>usuario, su familia y equipo de salud que permita determinar los objetivos y estrategias para el mejoramiento así como incorporar indicadores de seguimiento en la atención, comparados frente a estándares de calidad profesionalmente aceptados.</p>
--------------------------	---

La propuesta de Mejoramiento de la Calidad de Atención se basa principalmente en la evaluación periódica de los estándares de calidad que se utilizan dentro del Establecimiento de Salud, en un período de 6 meses a más; utilizando como base un sistema de Gestión Integral de Calidad. Esto luego de implementar un plan de mejoramiento que permita el cumplimiento de la satisfacción de necesidades y expectativas de los usuarios del Puesto de Salud. Para lo cual se propone el siguiente diagrama de flujo de proceso de mejoramiento.

DIAGRAMA DE FLUJO DEL MEJORAMIENTO



ACCIONES PROPUESTAS EN EL PLAN DE MEJORA PARA LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN AL USUARIO EXTERNO DEL PUESTO DE SALUD MOTUPILLO

Acción de Mejoramiento para cada debilidad identificada según el cuestionario SERVQUAL en el proceso de Atención dentro del Puesto de Salud Motupillo.

Luego de identificar las deficiencias en las principales dimensiones del cuestionario SERVQUAL se propone como parte del plan de mejoramiento continuo implementar las siguientes acciones de mejoramiento:

1RA DIMENSIÓN	ELEMENTOS TANGIBLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ACCIONES DE MEJORAMIENTO
		Apariencia de los elementos físicos, ambiente donde se desarrollan las actividades o prestaciones del servicio.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar el estado físico de instalaciones del Puesto de Salud. 2. Mantener la limpieza de las instalaciones y elementos físicos. 3. Renovación o mantenimiento de muebles y enseres. 4. Comodidad en salas de espera y en los ambientes de ejecución.

2DA DIMENSION	FIABILIDAD	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ACCIONES DE MEJORAMIENTO
		Desempeño confiable y preciso. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cumplir con precisión las fechas y las prestaciones de los servicios programados. 2. Atención oportuna en caso de emergencias y de urgencias. 3. Mantener continuidad y orden lógico en la atención 4. Manifestar Interés en la resolución de problemas de los pacientes. 5. Cuidado en el registro de información de los usuarios.

3RA DIMENSION	CAPACIDAD DE RESPUESTA	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ACCIONES DE MEJORAMIENTO
		Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fluidez y asequibilidad en el manejo de los trámites para la atención. 2. Oportunidad en la asignación de citas médicas. 3. Disposición para atender preguntas.

			<p>4. Agilidad del trabajo para atención más pronta(acortar tiempo de atención sin alterar los protocolos ni la calidad de la atención brindada)</p> <p>5. Cooperación entre el equipo de salud.</p> <p>6. Oportunidad en la respuesta a quejas y reclamos.</p>
--	--	--	---

4TA DIMENSION	SEGURIDAD	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ACCIONES DE MEJORAMIENTO
		<p>Conocimiento y atención mostrados por el personal de salud y otros funcionarios. Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, credibilidad y garantía.</p>	<p>1. Transmitir la Confianza necesaria al paciente que acude al Puesto de Salud.</p> <p>2. Ser un equipo médico efectividad y asertivo en la solución de necesidades.</p> <p>3. Adecuada prescripción de fármacos según patología y protocolos del MINSA.</p> <p>4. Ubicación apropiada del paciente para reducir riesgos y</p>

			<p>complicaciones.</p> <p>5. Idoneidad del personal de salud según el caso lo amerite.</p> <p>6. Conocimiento de los empleados para responder preguntas de usuarios.</p> <p>7. Cumplimiento de medidas de seguridad</p>
--	--	--	---

5TA DIMENSION	EMPATIA	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ACCIONES DE MEJORAMIENTO
		<p>Atención individualizada que se ofrece al usuario.</p> <p>Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario</p>	<p>1. Amabilidad en el trato, por parte de médicos, enfermeras, auxiliares y otros profesionales de salud.</p> <p>2. Amabilidad en el trato, por parte de porteros, personal de limpieza, personal de laboratorio, equipo de farmacia y otro personal administrativo.</p> <p>3. Atención individualizada al usuario.</p> <p>4. Conveniencia de horarios de</p>

			<p>trabajo.</p> <p>5. Claridad en orientaciones brindadas al usuario, sobre la enfermedad, cuidados, tratamiento y uso de medicamentos.</p> <p>6. Comprensión de las necesidades específicas de los usuarios.</p>
--	--	--	---

SEGUIMIENTO Y MEDICION DEL PLAN DE MEJORA PARA LA CALIDAD

Según los hallazgos encontrados se hicieron las recomendaciones necesarias para mejorar cada dimensión utilizando e incorporando nuevos estándares de atención de calidad a los usuarios y un proceso de mejoramiento de la calidad.

Los procesos de seguimiento y medición proporcionan los medios por los cuales se obtendrá la evidencia objetiva, para ello se debe tener en cuenta lo siguiente:

- a. El seguimiento es constante, donde el jefe de establecimiento y los jefes de servicios inspeccionen y monitoricen cada acción de mejoramiento según los elementos mencionados.

- b. La reevaluación de la calidad en los servicios del Puesto de Salud Motupillo, se llevara a cabo con el mismo cuestionario SERVQUAL, el cual se encuentra modificado y aprobado para su aplicación en establecimientos de Salud en el Perú.

- c. En términos generales, el tiempo es un factor trascendental en investigaciones donde se plantea aplicar un plan de mejora, es por ello que los resultados se verán reflejados en un tiempo no menor a 6 meses, hablese de mediano y largo plazo.

El capítulo planteo las tareas a tomar en cuenta para el desarrollo y mejora en la prestación de servicios a los usuarios que acuden al puesto de Salud Motupillo, su aplicación como se describe en esta investigación se verá reflejada en la satisfacción de los usuarios externos y el usuario interno.

TERCERA PARTE: VALIDACIÓN DE LOS RESULTADOS

CAPÍTULO 5. VALORACIÓN Y CORROBORACIÓN DE LOS RESULTADOS

Introducción

El capítulo realiza una valoración del aporte práctico, que se materializa con el establecimiento de un plan de mejora para la calidad en la atención al usuario externo del puesto de salud Motupillo, lugar donde se realiza la ejemplificación de la aplicación del aporte práctico.

Después de haber aplicado el cuestionario SERVQUAL y obtenido la realidad de la calidad en la atención, se plantió la aplicación del aporte practico.

5.1 Valoración de los resultados mediante criterio de expertos.

El test de validación del aporte práctico por parte de los 3 expertos da la convicción de una aprobación casi absoluta.

	1er Experto	2do Experto	3 er Experto
	Mg. En Estomatología	Docente Universitario	Cd Jefe de la Estrategia en Salud Bucal – Lambayeque
Novedad del Plan de Mejora	Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Bastante Adecuada
Nivel de	Muy Adecuada	Muy Adecuada	Bastante Adecuada

Argumentación y fundamentación			
Claridad en el propósito y objetivo	Muy Adecuada	Muy Adecuada	Bastante Adecuada
Correspondencia en las etapas, acciones y actividades	Muy Adecuada	Muy Adecuada	Bastante Adecuada
Posibilidad de Aplicación	Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada
Estructura del Plan	Muy Adecuada	Muy Adecuada	Bastante Adecuada
Contribución del Plan	Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Bastante Adecuada

Una de las personas que validó este aporte fue el Jefe de la Estrategia en Salud Bucal en la región Lambayeque, Cargo influyente para los Cirujanos dentistas, sobre todo los que ejercen en el Ministerio de Salud (Seguro Integral de Salud), al cual le pareció muy oportuno la realización de este tipo de investigaciones, por ser un tema substancial hoy en día en el sector Salud a nivel Internacional y Nacional, y mejor aún en establecimiento primarios como lo es el Puesto de Salud Motupillo, teniendo en cuenta que son los establecimientos Nivel I los pilares en la atención y de ello depende la resolución de los problemas de Salud de la población.

Otra especialista fue la Cd Mg Paola La Serna Solari, actual docente de la Universidad Señor de Sipán, con 19 años de experiencia, con amplio conocimiento de la problemática de la Salud y la etapa de transición que se vive en la actualidad por mejorar las prestaciones de servicios y la presunción que se le da al usuario o Paciente, ya que es este el desencadenante del marketing hablado.

Y por último pero no menos importante es la Cd Dora Dennise, Docente de tiempo completo en la Universidad Señor de Sipán, impulsadora de la formación de los futuros profesionales estomatólogos, ya que es en las universidades donde se emprende brindar a cada educando la ética servicial, la entrega al cargo y al paciente, enfocándoles en cumplir la meta, que es restablecer la salud y rehabilitar los daños producidos por ciertas enfermedades que ataquen el sistema estomatognatico.

5.2 Ejemplificación de la aplicación del aporte práctico.

Después de haber aplicado el cuestionario SERVQUAL, se estableció la aplicación del aporte practico , teniendo en cuenta que los cambios que se desean ejecutar en el Puesto de Salud Motupillo, implicaría un mediano a largo plazo ya que se están tomando dimensiones como elementos tangibles, teniendo en cuenta que las entidades del MINSA, se rigen a la normativa del mismo y es el ministerio el que brinda los recursos económicos a cada puesto de Salud para cada rubro, priorizándose muchas veces en cuestiones poco relevantes, y poco o nada se planea mejorar la calidad de atención brindada al usuario que acuda a estos establecimientos de Salud.

En las 4 siguientes dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía), se tiene que trabajar de manera invasiva con el equipo médico y personal asistencial, para la obtención de mejoras en las estadísticas y coberturas del Puesto de Salud Motupillo, así como la satisfacción de los pacientes.

A través de talleres de socialización, reuniones con el equipo de Salud del Puesto, se plantea fortalecer los lazos de solidaridad entre el equipo prestador de servicios, para que todos estén encaminados en un solo objetivo, que es la satisfacción del paciente. La aceptación se verá reflejada en el incremento de visitas al puesto de salud.

5.3 Corroboración estadística de las transformaciones logradas.

La percepción de la calidad en general que se obtuvo después de haber aplicado el cuestionario fue:

Percepción de la calidad de atención, por parte de los pacientes atendidos en el puesto de salud

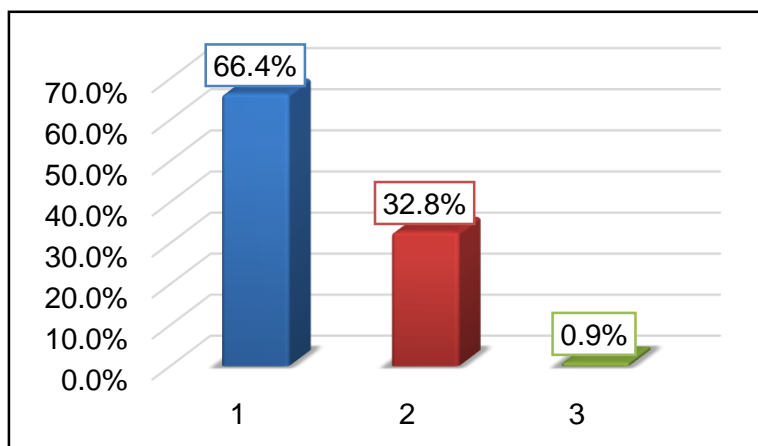
Motupillo. Ferreñafe 2016

CALIDAD DE ATENCIÓN	Pacientes	Porcentaje
MALO	77	66.4%
REGULAR	38	32.8%
MUY MALO	1	0.9%
TOTAL	116	100%

Fuente: Cuestionario

En el presente cuadro podemos apreciar que, según los pacientes atendidos en el puesto de salud Motupillo, el 66,4% opinan que la calidad de atención es mala, un 32,8% opinan que es de regular calidad, y un 0,9% opinan que es muy mala.

FIGURA: Percepción de la calidad de atención, por parte de los pacientes atendidos en el puesto de salud Motupillo. Ferreñafe 2016



5.3 Valoración y corroboración de los resultados

TABLA N° 01: Percepción de la calidad de los elementos tangibles por parte de los pacientes atendidos en el puesto de salud Motupillo. Ferreñafe 2016

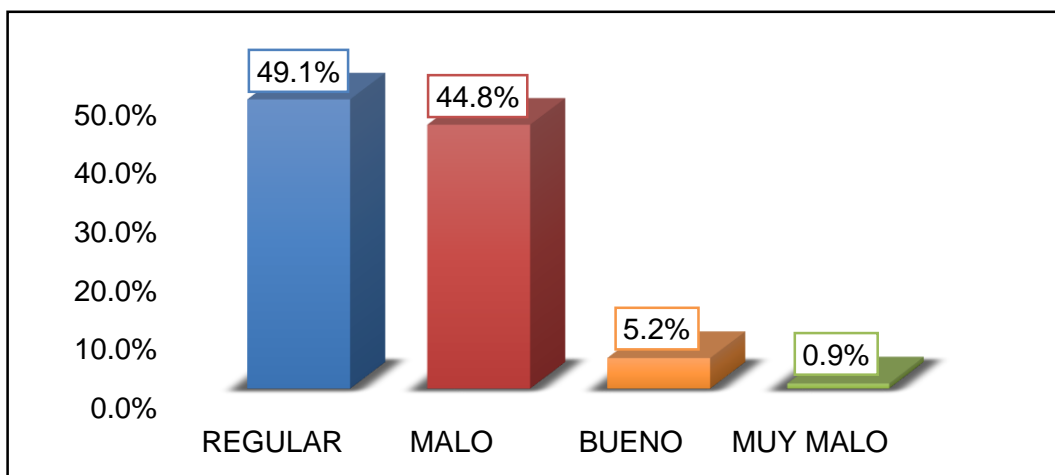
ELEMENTOS TANGIBLES	Pacientes	Porcentaje
REGULAR	57	49.1%
MALO	52	44.8%
BUENO	6	5.2%
MUY MALO	1	0.9%
TOTAL	116	100.0%

Fuente: Cuestionario

Observamos que el 49,1% de los pacientes atendidos en el puesto de salud Motupillo que fueron encuestados, calificaron los elementos tangibles del puesto de salud de regular calidad, el 44,8%

opinan que son de mala calidad, el 5.2% consideran que son de buena calidad y el 0,9% consideran que son de muy mala calidad.

FIGURA N° 01: Percepción de la calidad de los elementos tangibles por parte de los pacientes atendidos en el puesto de salud Motupillo. Ferreñafe 2016



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02: Percepción de la calidad de la fiabilidad por parte de los pacientes atendidos en el puesto de salud Motupillo. Ferreñafe 2016

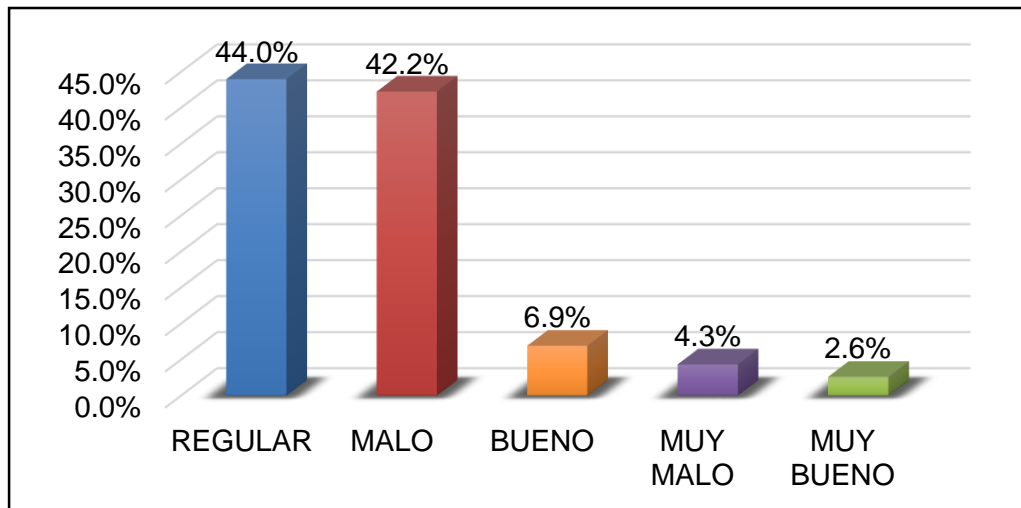
FIABILIDAD	Pacientes	Porcentaje
REGULAR	51	44.0%
MALO	49	42.2%
BUENO	8	6.9%
MUY MALO	5	4.3%
MUY BUENO	3	2.6%
TOTAL	116	100%

Fuente: Cuestionario

Observamos que el 44% de los pacientes atendidos en el puesto de salud Motupillo que fueron encuestados, calificaron la calidad de la fiabilidad del puesto de salud de regular calidad, el

42,2% opinan que es de mala calidad, el 6,9% consideran que es de buena calidad, el 4,3% consideran que es de muy mala calidad y el 2,6% consideran que es muy buena calidad.

FIGURA N° 02: Percepción de la calidad de la fiabilidad por parte de los pacientes atendidos en el puesto de salud Motupillo. Ferreñafe 2016



Fuente: Tabla N° 02

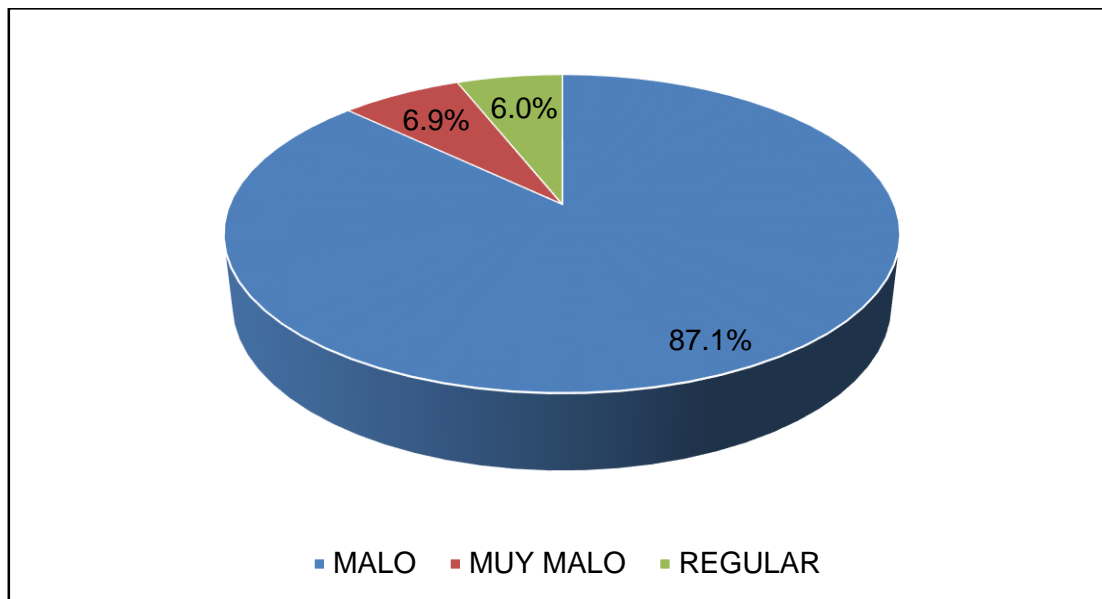
TABLA N° 03: Percepción de la calidad de la capacidad de respuesta por parte de los pacientes atendidos en el puesto de salud Motupillo. Ferreñafe 2016

CAPACIDAD DE RESPUESTA	Pacientes	Porcentaje
MALO	101	87.1%
MUY MALO	8	6.9%
REGULAR	7	6.0%
TOTAL	116	100%

Fuente: Cuestionario

En el presente cuadro se puede observar que el 87,1% de los pacientes encuestados, calificaron la calidad de la capacidad de respuesta por parte del puesto de salud Motupillo como mala, el 6,9% calificaron de muy mala calidad, y el 6% de regular calidad.

FIGURA N° 03: Percepción de la calidad de la capacidad de respuesta por parte de los pacientes atendidos en el puesto de salud Motupillo. Ferreñafe 2016



Fuente: Tabla N° 03

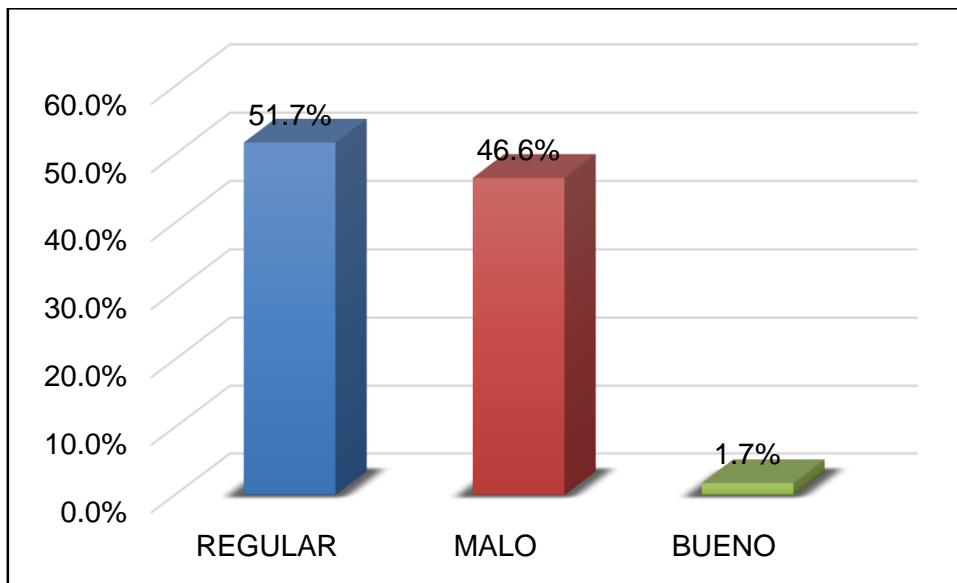
TABLA N° 04: Percepción de la calidad de la seguridad por parte de los pacientes atendidos en el puesto de salud Motupillo. Ferreñafe 2016

SEGURIDAD	Pacientes	Porcentaje
REGULAR	60	51.7%
MALO	54	46.6%
BUENO	2	1.7%
TOTAL	116	100%

Fuente: Cuestionario

En el presente cuadro observamos que el 51,7% de los pacientes encuestados la evaluaron de regular calidad, el 46,6% de mala calidad y el 1,7% de buena calidad la seguridad del puesto de salud Motupillo.

FIGURA N° 04: Percepción de la calidad de la seguridad por parte de los pacientes atendidos en el puesto de salud Motupillo. Ferreñafe 2016



Fuente: Tabla N° 04

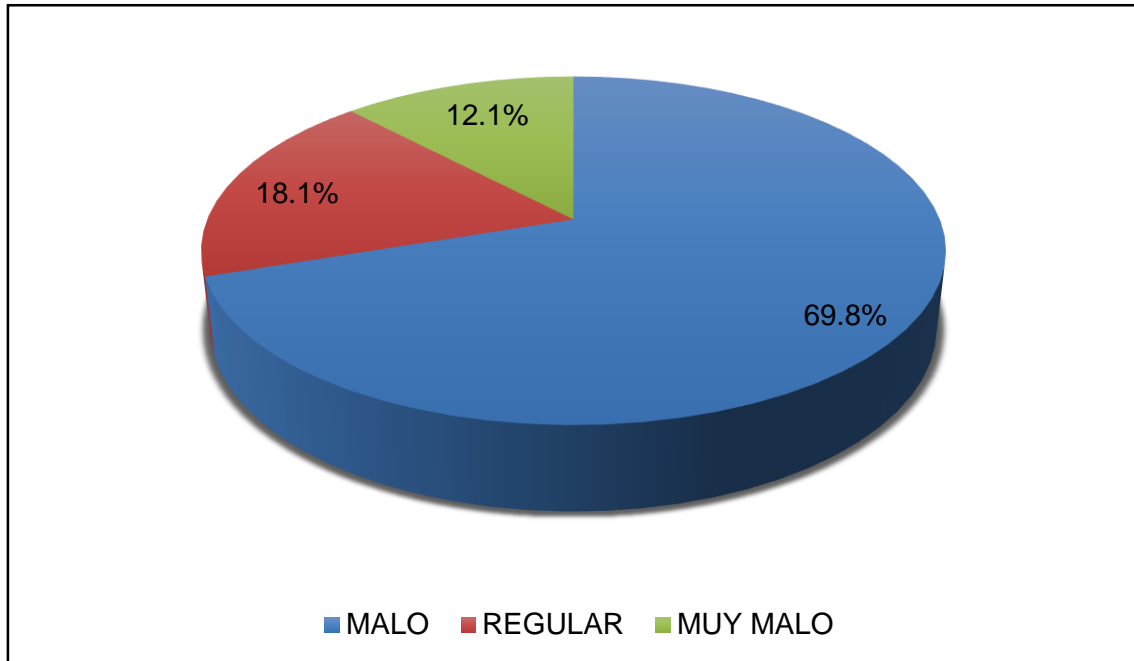
TABLA N° 05: Percepción de la calidad de la Empatía por parte de los pacientes atendidos en el puesto de salud Motupillo. Ferreñafe 2016

EMPATÍA	Pacientes	Porcentaje
MALO	81	69.8%
REGULAR	21	18.1%
MUY MALO	14	12.1%
TOTAL	116	100%

Fuente: Cuestionario

En el presente cuadro observamos que el 69,8% de los pacientes encuestados la evaluaron de mala calidad, el 18,1% de regular calidad y el 12,1% de muy mala calidad la empatía del puesto de salud Motupillo.

FIGURA N° 05: Percepción de la calidad de la Empatía por parte de los pacientes atendidos en el puesto de salud Motupillo. Ferreñafe 2016



Fuente: Tabla N° 05

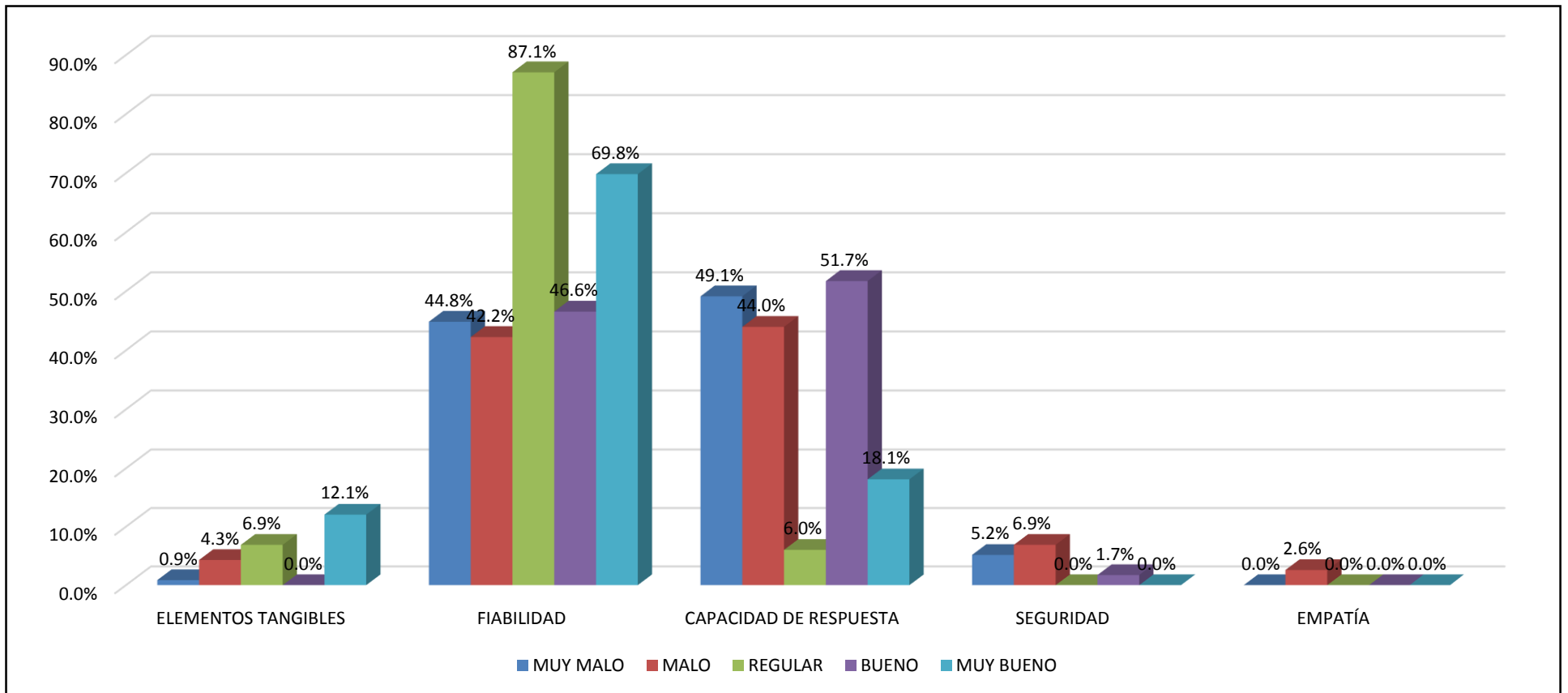
TABLA N° 06: Percepción de la calidad de las dimensiones en estudio por parte de los pacientes atendidos en el puesto de salud Motupillo, Ferreñafe 2016

DIMENSIONES	EVALUACIÓN									
	MUY MALO		MALO		REGULAR		BUENO		MUY BUENO	
	Pacientes	Porcentaje	Pacientes	Porcentaje	Pacientes	Porcentaje	Pacientes	Porcentaje	Pacientes	Porcentaje
ELEMENTOS TANGIBLES	1	0.9%	52	44.8%	57	49.1%	6	5.2%	0	0.0%
FIABILIDAD	5	4.3%	49	42.2%	51	44.0%	8	6.9%	3	2.6%
CAPACIDAD DE RESPUESTA	8	6.9%	101	87.1%	7	6.0%	0	0.0%	0	0.0%
SEGURIDAD	0	0.0%	54	46.6%	60	51.7%	2	1.7%	0	0.0%
EMPATÍA	14	12.1%	81	69.8%	21	18.1%	0	0.0%	0	0.0%

Fuente: Cuestionario

Se observa que la dimensión Elementos Tangibles tiene mayor evaluación de regular calidad con un 49,1%, la Fiabilidad tiene mayor evaluación de regular calidad con un 44.0%, la Capacidad de Respuesta tiene mayor evaluación de mala calidad con un 87,1%, la Seguridad tiene la mayor evaluación de regular calidad con un 51,7%, y la empatía tiene mayor evaluación de mala calidad con un 69.8%.

FIGURA N° 06: Percepción de la calidad de las dimensiones en estudio por parte de los pacientes atendidos en el puesto de salud Motupillo, Ferreñafe 2016



Fuente: Tabla N° 06

La fuente de datos y el desarrollo estadístico del cuestionario nos refleja, que la satisfacción percibida del usuario atendido en el puesto de salud Motupillo, es de carácter malo y regular, es por ello que las atenciones en el puesto de salud cada vez se ven menguadas, abriendo el paso a los productos sustitutos llámesele clínicas particulares y medicina alternativa por la cultura de la población.

DISCUSION DE RESULTADOS

Seguidamente de los principales hallazgos se redactara la discusión, a partir de los datos encontrados gracias al cuestionario SERVQUAL adaptado a los servicios hospitalarios y poder así, evaluar la satisfacción del servicio brindado en el Puesto de Salud Motupillo.

Para ello se analizara la tabla N° 6, donde se muestran los resultados obtenidos de las 5 dimensiones planteadas en el cuestionario SERVQUAL.

Se contempla que la primera dimensión referente a los Elementos Tangibles tiene una evaluación de muy mala calidad con un 12,1%, luego la Capacidad de Respuesta tiene mayor evaluación de mala calidad con un 87,1%, la Seguridad tiene la mayor evaluación de regular calidad con un 51,7%, la Fiabilidad tiene mayor evaluación de buena calidad con un 6,9% y también Fiabilidad tiene mayor evaluación de muy buena calidad con un 2,6%., se deduce que los pacientes reciben menos de lo que esperaban del servicio que se les brinda, de acuerdo con los resultados mostrados.

Nótese que la dimensión con menos calidad son los elementos tangibles, lo que significa que las principales variables de insatisfacción están dadas por una serie de deficiencias en los ambientes donde se brindan los servicios de Salud, ya sea por la limpieza, la comodidad y lo acogedores que pueden ser para los pacientes que acuden al Puesto de Salud Motupillo,

La segunda dimensión con menos puntuación es la capacidad de respuesta, lo que significa que las principales variables de insatisfacción están dadas por el deficiente servicio en el suministro de medicamento, la demora en el módulo de atención y admisión, la deficiente atención y demora

en la aplicación de métodos diagnósticos y la demora en la aplicación y obtención de estudios especiales.

La Seguridad es una dimensión que tiene evaluación de regular calidad, de manera creciente la dimensión de fiabilidad arroja el resultado de buena calidad y muy buena calidad, y por último la empatía, donde se observa que el 69,8% de los pacientes encuestados la evaluaron de mala calidad, el 18,1% de regular calidad y el 12,1% de muy mala calidad, lo que significa que los servicios de salud brindados en el Puesto de Salud Motupillo, carecen de calidad , de acuerdo al método de evaluación SERVQUAL.

Equiparando los resultados obtenidos en esta investigación con el estudio de la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital San Juan de Lurigancho como autor, en su investigación Estudio de satisfacción del usuario externo SERVQUAL en el 2013, la Dimensión Capacidad de Respuesta es la que presenta mayor insatisfacción, al igual que en este estudio, podemos decir que encontramos afinidad a pesar de ser establecimientos diferentes uno Nivel 1 y el otro Nivel 3, con poblaciones disimiles, realidades social y culturales diferentes, por ello entendemos que la insatisfacción y la percepción del usuario referente a los servicios brindados en los establecimientos de Salud Minsa son parecidas, es substancial hacer hincapié en estudios donde se evalúan y se plantean soluciones para mejorar las prestaciones de los servicios encumbrados a la Calidad.

CONCLUSIONES

- Se fundamentó teóricamente el proceso de la calidad en la atención en el Puesto de Salud Motupillo, al aplicar el cuestionario SERVQUAL, donde se aprecia que la calidad brindada en cifras generales fue mala , según los pacientes atendidos en dicho puesto de salud, lo que ocasiona un nivel de baja calidad de servicio de salud.
- Se definieron y caracterizaron los antecedentes históricos del proceso de la calidad en la atención en el Puesto de Salud Motupillo.
- Se caracterizó la situación actual del proceso de la calidad en la atención en el Puesto de Salud Motupillo, según sus 5 dimensiones, con respecto a los elementos tangibles del puesto de salud Motupillo, los pacientes atendidos, lo califica de regular calidad, la percepción de la fiabilidad del puesto de salud Motupillo, los pacientes atendidos, lo califica de regular, referente a la capacidad de respuesta del puesto de salud Motupillo, los pacientes atendidos, lo califica de mala calidad, con respecto a la seguridad del puesto de salud Motupillo, los pacientes atendidos, lo califica de regular calidad, esto ocasiona gran preocupación entre los pacientes y por último, la empatía percibida en el puesto de salud Motupillo, los pacientes atendidos, la califica de mala calidad, esto ocasiona gran molestia entre los pacientes que acuden a dicho Puesto de Salud.
- Se elaboró el Plan de mejora para calidad de atención al paciente del Puesto de Salud Motupillo, lugar donde se ejemplificara a través de acciones a mediano y largo plazo, para ello se reevaluara a través del cuestionario SERVQUAL.

RECOMENDACIONES

- Crear un Código de Ética de Establecimiento en dónde se regulen los derechos y obligaciones de los usuarios que asisten al Puesto de Salud Motupillo.
- Elaborar un formato de seguimiento médico donde se informe las condiciones de ingreso del paciente, tratamiento realizado, tratamiento en proceso y evolución del mismo, y que pueda ser incorporado en la historia Clínica del paciente.
- Incorporar en el horario y cuadro de actividades mensuales del establecimiento, la captación y atención del paciente a través de las guardias comunitarias y ordinarias, brindar una atención personalizada y domiciliaria al paciente que por motivos de salud, económicos y de ubicación se les hace imposible acudir al Puesto de Salud, con el equipo médico en conjunto (Medico, Enfermera, Cirujano Dentista y personal técnico)
- Implementar la presente propuesta de Mejora para la Calidad en el Puesto de Salud Motupillo, que se verá reflejada a mediano y largo plazo en la satisfacción del paciente del Centro Poblado Motupillo y sus 8 Caseríos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Unidad de Gestión de Calidad, Estudio de satisfacción del usuario externo SERVQUAL en el Hospital San Juan de Lurigancho, Tesis, 2013.
- 2) Pariajulca Fernández, Israel Robert, Calidad de atención según la percepción del paciente y del proveedor del servicio en la clínica odontológica de la universidad privada Norbert Wiener durante el periodo setiembre – diciembre. Lima, Tesis, 2011.
- 3) Carranza Jui, Liza Leonor, propuesta de mejoramiento continuo de la calidad de Atención brindada al usuario de la clínica de nutrición De adultos del departamento de alimentación y Nutrición del hospital roosevelt de Guatemala- Noviembre 2005.
- 4) García Maldonado, Jorge, Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del Sub-centro de salud “el Bosque”. Propuesta gerencial de mejoramiento. Guayaquil-Ecuador, Tesis Magistral, 2011.
- 5) Llovera Camacho, Alejandro José, Plan de calidad para la atención y servicio al usuario de la Unidad de Patología Cervical del Hospital Universitario de Coro Dr. Alfredo Van Grieken, Caracas-Venezuela Tesis magistral, 2007.
- 6) Schwartz Henríquez, Ana María, Satisfacción de Usuario como indicador de Calidad en el Servicio de Pediatría del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara de Puerto Cabello Estado de Carabobo Venezuela la, Tesis Magistral, Universidad Católica Andrés Bello, 2008.
- 7) Gonzales Fernández, María del Rosario, Evaluación del Nivel de satisfacción del usuario externo en relación a la Calidad de atención prestada por el servicio de

- Oncología del Hospital de Niños “JM. De los Ríos” Caracas Venezuela, Tesis Magistral, Universidad Católica Andrés Bello, 2006.
- 8) Leyton Valencia Imelda, Informe de encuesta de Satisfacción (SERVQUAL) aplicada en los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios externos, Hospital Santa Rosa, Tesis, 2014.
 - 9) Falcón de Vargas, Aida Beatriz, Evaluación de la calidad de Servicio a los pacientes con malformaciones congénitas de la unidad de Genética del Hospital Vargas de Caracas, Tesis Magistral, Universidad Católica Andrés Bello, 2006.
 - 10) Carrillo Larco Rodrigo M y Ramos Mariana, Lima como vamos: Calidad de atención en Salud, artículo científico, Revista Panamericana de Salud, 2012.
 - 11) Cabello Emilio y Chirinos Jesús L, Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud, artículo científico, Revista Médica Herediana, 2012.
 - 12) Galvis de Hernández, Jenny, Calidad de atención de Salud Percibida por el Usuario del Área de Consulta de Medicina de Familia del Ambulatorio Urbano tipo III Venezuela, Mérida. , Tesis Magistral, Universidad Católica Andrés Bello, 2006.
 - 13) Carrillo Narváez, Leidis Milagros José, Evaluación del Servicio de Odontología del Hospital Vargas de Caracas de Acuerdo a las normas de Bioseguridad con Respecto al Mercurio, Tesis Magistral, Universidad Católica Andrés Bello, 2005.
 - 14) Zambrano Lourdes, Evaluación de la Calidad del Servicio de Emergencia del Centro Integral de Salud “Rosario Milano”, Tesis Magistral, Universidad Católica Andrés Bello, 2003.
 - 15) Salgado Marcano, Nuris Noreyda, Evaluación de la calidad de atención a los clientes externos del Departamento de Bacteriología del Instituto Nacional de

Higiene “Rafael Rangel”, Tesis Magistral, Universidad Católica Andrés Bello, 2006.

16) Roetter de Lucani, Clarita, Evaluación de la atención médico-genética ofrecida a los pacientes con síndrome de Down, en la Unidad de Genética del Hospital Vargas durante el quinquenio 1999-2003, Tesis Magistral, Universidad Católica Andrés Bello, 2006.

17) Gonzales Martínez, Mínela, Diseño de Indicadores de Gestión de Calidad para el Servicio de Odontología del Ambulatorio Santa Cruz del Este, Tesis Magistral, Universidad Católica Andrés Bello, 2006.

18) Urdaneta de Gonzales, Clatty María, Calidad de atención del servicio de Gastroenterología del Hospital Vargas, Caracas, Tesis Magistral, Universidad Católica Andrés Bello, 2006.

ANEXOS

ANEXO 01 INSTRUMENTO

- I. **DATOS DEMOGRAFICOS:** Lea cuidadosamente y marque con un aspa “X”, o complete los espacios según su criterio.

GENERO		EDAD	ESTADO CIVIL				
FEMENI	MASCULIN	_____	SOLTER	CASAD	DIVORCIA	VIUD	_____
NO	O	_____	O	O	DO	O	—
NIVEL EDUCATIVO							
PRIMARI	SECUNDAR	SUPERI	_____				
A	IA	OR					

- II. **CUESTIONARIO DE PREGUNTAS:** Estimado usuario, califique entre 1 a 7 a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con la atención que usted ha recibido en este Puesto de Salud. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

PREGUNTAS	PUNTAJE
1) El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.	
2) La consulta con el médico se realizó en el horario programado	

3) Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada	
4) Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención.	
5) Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad	
6) La atención en caja o el módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) fue rápida.	
7) La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida.	
8) La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida.	
9) La atención en farmacia fue rápida.	
10) Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad	
11) El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención.	
12) El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.	
13) El médico que le atendió le inspiró confianza.	
14) El personal de consulta externa lo escuchó	

atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia.	
15) El médico que le atendió mostró interés para solucionar su problema de salud.	
16) El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención.	
17) El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.	
18) El médico le explicó a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron.	
19) La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes.	
20) La consulta externa contó con personal para informar y orientar a pacientes y acompañantes.	
21) Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención.	
22) El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores.	

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, identificado con DNI

N°: _____, declaro que:

Haber sido informado de forma clara y precisa sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación “Plan de mejora para la calidad de atención en el Puesto de Salud Motupillo, Ferreñafe – Lambayeque, 2016”, así como en que consiste mi participación.

Estos datos que yo otorgue serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad, manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos me asistan los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podre ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable, Al término de la investigación, seré informado de los resultados que se obtengan.

Por lo expuesto otorgo MI CONSENTIMIENTO para que se realice el cuestionario que permita contribuir con el objetivo principal de la investigación que es elaborar una estrategia de gestión para evaluar la calidad en la atención del paciente que acude al Puesto de Salud Motupillo a partir de la satisfacción del mismo.

DNI: _____

ANEXO 04: DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL POR SERVICIO

PUESTO DE SALUD MOTUPILLO			
<u>RECURSOS HUMANOS</u>			TOTAL
TURNO MAÑANA	TURNO TARDE		
01 MEDICO CIRUJANO (SERUM)	01 MEDICO CIRUJANO (CAS)		
01 CIRUJANO DENTISTA(SERUM)			
01 LIC OBSTETRA (NOMBRADO)	01 LIC OBSTETRA (CAS)		
02 LIC ENFERMERIA (SERUM Y NOMBRADO)			
01 LIC PSICOLOGIA (SNP)			
03 TEC ENFERMERIA (2 NOMBRADAS Y 1 SNP)	02 TEC ENFERMERIA (SNP Y TRABAJO DE MUNICIPAL)		
01 CHOFER AMBULANCIA			
01 PERSONAL DE LIMPIEZA			
TOTAL	11	04	15

ANEXO 05

PERMISO PARA EJECUCIÓN



Solicito: Permiso para ejecución de Proyecto

Lic: Cesar Augusto Siaden Morales.

Jefe del Puesto de Salud Motupillo.

Me es grato dirigirme a usted y saludarlo cordialmente y hacer conocimiento que yo Walter Quispe Holguín, Cirujano Dentista Serums del Puesto de Salud que usted dirige, estoy elaborando el proyecto de investigación titulado "PLAN DE MEJORA PARA LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL PUESTO DE SALUD MOTUPILLO, FERREÑAFE – LAMBAYEQUE, 2016", por lo consiguiente solicito pueda brindarme permiso para la ejecución en el establecimiento del cual usted está a cargo.

Sin otro particular me despido de usted.



A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Walter Quispe Holguín'.

WALTER QUISPE HOLGUÍN
CIRUJANO DENTISTA
COP: 36338

ANEXO 05

TEST DE EXPERTOS



ENCUESTA A EXPERTOS.

Estimado experto(a):

Ha sido Usted seleccionado en calidad de experto para valorar la pertinencia del aporte práctico consistente en un "Plan de Mejora para la Calidad en el Puesto de Salud Motupillo, Ferreñafe – Lambayeque 2016, por lo que le solicitamos nos colabore con el instrumento que se le adjunta y responda las interrogantes planteadas, las cuales están en función de evaluar la novedad, significación práctica, estructura y posibilidades de aplicación. Su opinión sincera es muy importante para esta investigación.

Datos del experto:

Años de experiencia en el sector de la Salud 9 años
 Institución a la que pertenece. Geresa Lambayeque.
 Post Grado en : Diplomado Gestion Servicios de Salud.

1. Novedad del Plan de Mejora para mejorar la calidad en la atención en el Puesto de Salud Motupillo, Ferreñafe – Lambayeque.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
	✗			

2. Nivel de argumentación y fundamentación teórica del aporte práctico.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
	✗			

3. Claridad en el propósito y objetivo que tiene el plan para mejorar la calidad en la atención.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
	✗			

4. Correspondencia del plan con las etapas, acciones o actividades propuestas.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	∞			

5. Posibilidades de aplicación de la propuesta en el Puesto de Salud Motupillo.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		∞		

6. Estructura que asume en el aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	∞			

7. Contribución pertinente del plan para mejorar el servicio brindado al usuario.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	∞			

Observaciones generales:

Expresar cualquier otro aspecto que considere pertinente que contribuya a mejorar el aporte práctico propuesto.

Nombre y apellidos del experto:

David Allan Risco Márquez

Firma

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 Dirección Ejecutiva Salud de las Personas - Atención Integral de Salud
 C.D. David Allan Risco Márquez
 COORDINADOR REGIONAL
 ESTRATEGIA SANITARIA SALUD BUCA

ENCUESTA A EXPERTOS.

Estimado experto(a):

Ha sido Usted seleccionado en calidad de experto para valorar la pertinencia del aporte práctico consistente en un "Plan de Mejora para la Calidad en el Puesto de Salud Motupillo, Ferreñafe – Lambayeque 2016, por lo que le solicitamos nos colabore con el instrumento que se le adjunta y responda las interrogantes planteadas, las cuales están en función de evaluar la novedad, significación práctica, estructura y posibilidades de aplicación. Su opinión sincera es muy importante para esta investigación.

Datos del experto:

Años de experiencia en el sector de la Salud 19 años
 Institución a la que pertenece Universidad Señor de Sipán
 Post Grado en: Docencia Universitaria /

1. Novedad del Plan de Mejora para mejorar la calidad en la atención en el Puesto de Salud Motupillo, Ferreñafe – Lambayeque.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
	/			

2. Nivel de argumentación y fundamentación teórica del aporte práctico.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
/				

3. Claridad en el propósito y objetivo que tiene el plan para mejorar la calidad en la atención.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
/				

4. Correspondencia del plan con las etapas, acciones o actividades propuestas.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
/				

5. Posibilidades de aplicación de la propuesta en el Puesto de Salud Motupillo.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	/			

6. Estructura que asume en el aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
/				

7. Contribución pertinente del plan para mejorar el servicio brindado al usuario.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	/			

Observaciones generales:

Expresa cualquier otro aspecto que considere pertinente que contribuya a mejorar el aporte práctico propuesto.

Nombre y apellidos del experto:

Mg. cd. Pedro de Serres Salas

Firma  UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CLINICA DE ESTOMATOLOGIA
MG. CD PAOLA LA SERMA SOLARI
COP. 9999
DOCENTE

ENCUESTA A EXPERTOS.

Estimado experto(a):

Ha sido Usted seleccionado en calidad de experto para valorar la pertinencia del aporte práctico consistente en un "Plan de Mejora para la Calidad en el Puesto de Salud Motupillo, Ferreñafe – Lambayeque 2016, por lo que le solicitamos nos colabore con el instrumento que se le adjunta y responda las interrogantes planteadas, las cuales están en función de evaluar la novedad, significación práctica, estructura y posibilidades de aplicación. Su opinión sincera es muy importante para esta investigación.

Datos del experto:

Años de experiencia en el sector de la Salud 15 años

Institución a la que pertenece. Universidad Señor de Sipán

Post Grado en : Maestría En Estomatología

1. Novedad del Plan de Mejora para mejorar la calidad en la atención en el Puesto de Salud Motupillo, Ferreñafe – Lambayeque.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
✓				

2. Nivel de argumentación y fundamentación teórica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
✓				

3. Claridad en el propósito y objetivo que tiene el plan para mejorar la calidad en la atención.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
✓				

4. Correspondencia del plan con las etapas, acciones o actividades propuestas.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
✓				

5. Posibilidades de aplicación de la propuesta en el Puesto de Salud Motupillo.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
✓				

6. Estructura que asume en el aporte práctico.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
✓				

7. Contribución pertinente del plan para mejorar el servicio brindado al usuario.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
✓				

Observaciones generales:

Expresa cualquier otro aspecto que considere pertinente que contribuya a mejorar el aporte práctico propuesto.

Nombre y apellidos del experto:

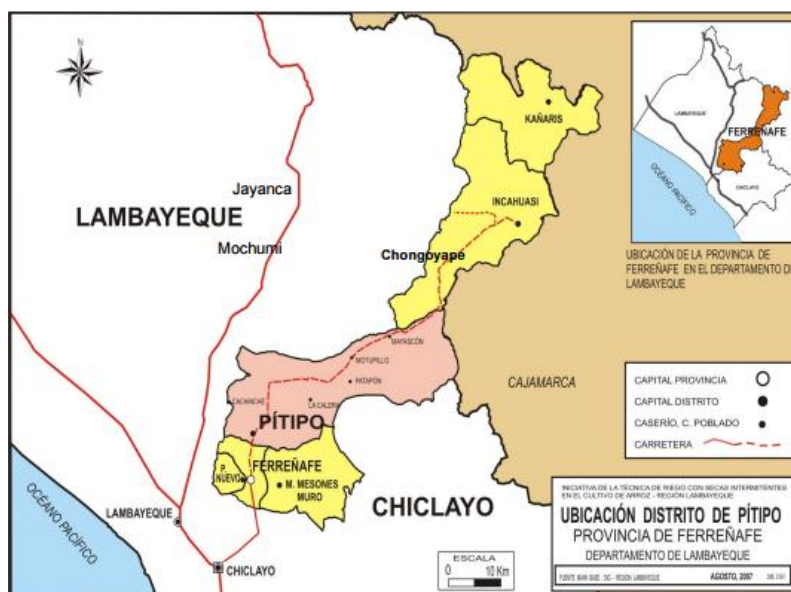
Dra. D. Denisse Cruz Flores
CIRUJANO DENTISTA
COP 15750

Firma



ANEXO 06

FOTOS DEL ESTABLECIMIENTO Y APLICACIÓN DE CUESTIONARIO



Img01: Mapa Provincia Ferreñafe.



Img 02: Imagen panorámica del Puesto de Salud Motupillo.



Img03: Frontis del Puesto de Salud



Img04: Aplicación del Cuestionario Durante las guardias extramurales.



Img05: Trabajo con Instituciones Educativas.



Img 06: Sesiones educativas y demostrativas en Colegios.



Img07: Entrega de insumos de Higiene Bucal.



Img08: Aplicación del cuestionario en las instalaciones.



Img09: Sesiones educativas integrales "Lavado de Manos"



Img10: Aplicación del instrumento post atención odontológica.



Img11: Charlas a educandos de los colegios aledaños.



Img12: Personal Técnico durante sus horas laborales.



Img13: Usuarios esperando su turno de atención.



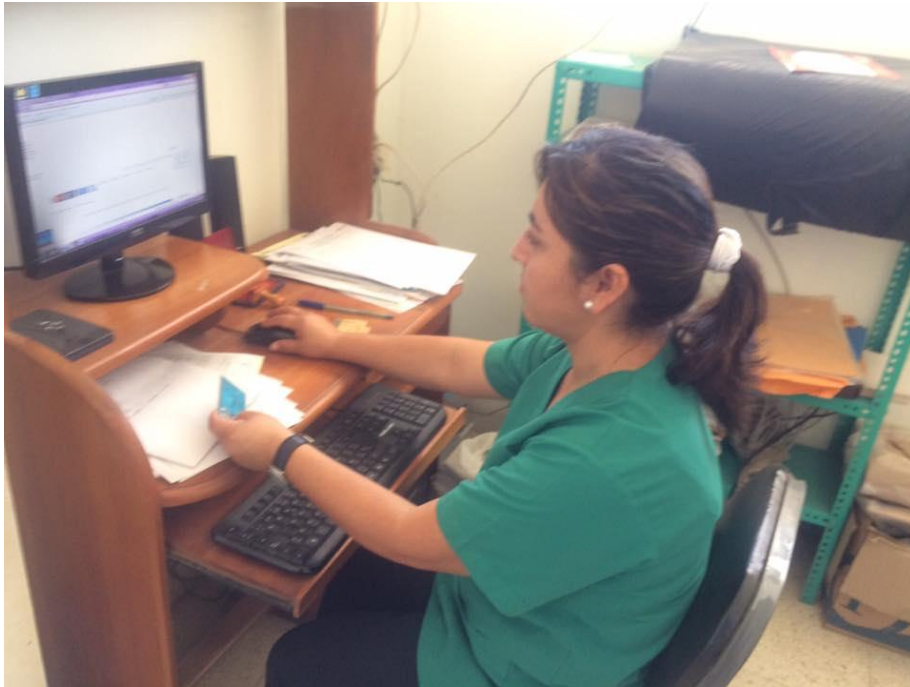
Img14: Lic. Obstetra Cesar Siaden Morales, Jefe del Puesto de Salud Motupillo – Ferreñafe.



Img15: Personal técnico en Admisión, en su labor de sacado de Historias Médicas y llenado de formatos para atenciones (FUA).



Img16: Tec. Aurelio Cavero, Encargado de la Farmacia y jefe de personal del Puesto de Salud Motupillo.



Img17: Oficina de aseguración SIS.



Img18: Aplicación del instrumento Post atención odontológica.



Img19: Post atención odontológica, se aplicaba el cuestionario SERVQUAL.



Img20: Paciente beneficiado con el programa vuelve a sonreír, aplicación del Cuestionario SERVQUAL a la hija, por rigor de criterios de inclusión.



Img21: Campaña Medico-Odontológica en caserío Manchuria A, foto con el personal del Puesto de Salud Motupillo.