



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE  
SERVICIO EN LAS USUARIAS  
CONSUMIDORAS Y  
DROGODEPENDIENTES DE UN CENTRO  
COMUNITARIO DE SALUD MENTAL,  
HUAMANGA – 2019

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL  
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ADICCIONES CON  
ENFOQUE DE GÉNERO

ROCIO JANET ALTAMIRANO CHACCHI

LIMA-PERÚ

2019



**MIEMBROS DEL JURADO**

*Dr. Carlos López Villavicencio*  
**Presidente**

*Mg. Geraldine Salazar Vargas*  
**Vocal**

*Dra. Elizabeth Dany Araujo Robles*  
**Secretaria**

**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

*Dr. Carlos López Villavicencio*

## **DEDICATORIA**

A Dios, por nunca abandonarme y guiarme  
siempre.

A mis queridos padres, por apoyarme  
constantemente y depositar su confianza en mí.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios y a

mis queridos padres, por apoyarme  
constantemente y depositar su confianza en mí.

*A la Universidad Cayetano Heredia y a mis  
maestros por acompañarme en esta maravillosa  
experiencia académica.*



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE  
SERVICIO EN LAS USUARIAS  
CONSUMIDORAS Y  
DROGODEPENDIENTES DE UN CENTRO  
COMUNITARIO DE SALUD MENTAL,  
HUAMANGA – 2019

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL  
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ADICCIONES CON  
ENFOQUE DE GÉNERO

ROCIO JANET ALTAMIRANO CHACCHI

LIMA-PERÚ

Resumen de coincidencias

17 %

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3 %	>
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	2 %	>
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %	>
4	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
6	repositorio.udaff.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
7	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>

## **TABLA DE CONTENIDOS**

RESUMEN	
ABSTRACT	
CAPÍTULO I : INTRODUCCIÓN	1
1.1 IDENTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA	7
1.3 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	8
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	10
2.1. REVISIÓN TEÓRICA DE LAS VARIABLES	10
2.2. ANTECEDENTES	24
2.3. HIPÓTESIS	28
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	29
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	29
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	29
3.3 VARIABLES	33
3.4. MÉTODOS E INSTRUMENTOS	34
3.5. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.6. TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS	36
3.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS	36
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	37
DISCUSIÓN	42
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50



## Tabla de figuras

<b>Figura 1.</b> Resultado de la percepción de calidad de servicio según la dimensión Fiabilidad	39
<b>Figura 2.</b> Resultado de la percepción de calidad de servicio según la dimensión Capacidad de Respuesta	40
<b>Figura 3.</b> Resultado de la percepción de calidad de servicio según la dimensión	41
Figura 4. Resultado de la percepción de calidad de servicio según la dimensión	42
<b>Figura 5.</b> Resultados de la percepción de calidad de servicio según la dimensión Aspectos Tangibles	43

## RESUMEN

La calidad de servicio es un aspecto importante en el proceso de atención dentro del sistema de salud brindado por el Ministerio de Salud (MINSA); no obstante, se ha evidenciado que este conjunto de características presenta problemas, convirtiéndose en un obstáculo para efectivizar un servicio eficiente. En tal sentido, la presente investigación titulada: Percepción de la calidad de servicio en las usuarias consumidoras y drogodependientes de un centro comunitario de salud mental, Huamanga - 2019; tiene como objetivo principal determinar la percepción sobre la calidad de servicio que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes, las cuales se atienden en un centro comunitario de salud mental de la provincia de Huamanga, región Ayacucho.

Para efectos del desarrollo del estudio, se ha adoptado una metodología cuantitativa y descriptiva, puesto que se direcciona a detallar los aspectos configuratorios del fenómeno estudiado. El instrumento con el que se ha recogido los datos viene a ser el SERVQUAL. De los resultados de la investigación, se desprende que en función a las cinco dimensiones con las que se ha trabajado, la insatisfacción supera significativamente a la satisfacción que perciben las usuarias.

Palabras claves: Calidad, Drogodependencia, Servicio, Usuarias.

## **ABSTRACT**

The quality of service is an important aspect in the process of care within the health system provided by the Ministry of Health (MINSA); However, it has been shown that this set of features presents problems, becoming an obstacle to effective service. In this regard, the present research entitled: Perception of the quality of service in consumers and drug users of a community mental health center, Huamanga - 2019; Its main objective is to determine the perception of the quality of service that consumers and drug users have, which are served in a community mental health center in the province of Huamanga, Ayacucho region.

For the purposes of the development of the study, a quantitative and descriptive methodology has been adopted, since it is aimed at detailing the configurational aspects of the studied phenomenon. The instrument with which the data has been collected becomes the SERVQUAL. From the results of the investigation, it follows that depending on the five dimensions with which it has worked, dissatisfaction significantly exceeds the satisfaction that users perceive.

Keywords: Quality, Drug dependence, Service, Users.

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

La prestación de los servicios de salud como un derecho humano fundamental, es de vital importancia y debe distinguirse por garantizar un proceso alineado a estos principios básicos. No obstante, por diversos factores, esta prestación no se efectiviza de manera adecuada a los estándares de calidad, ocasionando malestar y disconformidad en los usuarios que acuden a los establecimientos de salud. Es así que la Organización Mundial de la Salud (2018), recomienda a los estados del continente americano invertir mayores recursos en mejorar esta dimensión de la salud, implementando políticas públicas que fortalezcan las estrategias orientadas a la mejora de la calidad de los servicios de salud. Del mismo modo, insta al establecimiento y puesta en marcha de diversos mecanismos para evaluar los avances.

Esta situación, como ya se ha venido advirtiendo, genera muchas veces una percepción negativa en el imaginario de las personas que solicitan atención sanitaria en los establecimientos de salud. Dentro de este escenario, la problemática se extiende también al ámbito de la salud mental, donde la prestación de los servicios no cumple con las expectativas de los usuarios. Uno de los aspectos más urgentes que demanda esta población está relacionado con el tiempo de espera, la programación o reprogramación de citas, el trato al usuario, el tipo de terapias, entre otros. Estos, a su vez, constituyen indicadores que deben ser tomados en cuenta para poder ser

analizados, dado que su ausencia o debilidad dentro del proceso prestacional se traduce en el nivel de satisfacción de los usuarios y la percepción que construyen en torno al proceso prestacional.

En este sentido, en el presente trabajo de investigación se busca determinar el nivel de percepción de la calidad de atención por parte de las usuarias consumidoras y drogodependientes de un centro comunitario de salud mental, Huamanga - 2019. Para tal efecto, se ha elegido recurrir al uso de un diseño de investigación de corte descriptivo y transversal que refleje las particularidades de la variable mencionada.

La investigación se estructura en cinco capítulos. El primer capítulo aborda la realidad problemática del fenómeno estudiado. También están considerados en este acápite, los objetivos y la justificación. Posteriormente en el segundo capítulo se ubica el marco teórico, los antecedentes en torno a la investigación desarrollada y el tratamiento dado a la variable a través de la tabla de operacionalización de variable ( tabla N° 01). En tanto que el tercer capítulo se distingue los aspectos metodológicos con los cuales se configura el estudio. Seguidamente en el capítulo cuatro, se exponen los resultados a través de las tablas descriptivas que muestran la información a través de las dimensiones de la variable. Finalmente el quinto capítulo se desarrolla la discusión contrastando los resultados con otras investigaciones llevadas a cabo.

## **1.1 IDENTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La calidad de servicio en salud se ha convertido en un problema urgente y es por ello que organismos de carácter internacional como el Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud han incluido en su agenda el abordaje de este problema, reconociéndolo como un aspecto elemental en el proceso de prestación de servicios sanitarios. Sin embargo, los retos a enfrentar son muchos e incluso, en países desarrollados, la calidad de atención es un factor que debe optimizarse, adecuándose a las necesidades de los usuarios. Dada la complejidad que comprende esta realidad, dentro del sistema de salud, reflexionar sobre la calidad de atención trasciende los espacios de atención primaria y salud física, abarcando la dimensión de la salud mental y su tratamiento en las instituciones especializadas.

Esta situación se sustenta en el documento denominado Instrumento de Calidad y Derechos de la OMS. “Evaluando y mejorando la calidad y los derechos humanos en los establecimientos de salud mental y de apoyo social” (2012), pone en evidencia que a nivel internacional, las personas que sufren problemas asociados con la salud mental, ya sea por padecer algún tipo de discapacidad cognitiva, mental o por abuso de sustancias adictivas no reciben una atención de salud adecuada, pues el sistema sanitario presenta dificultades al momento de implementar un modelo de atención que articule el tratamiento con óptimos resultados y recuperación de los usuarios. De igual modo, denuncia que las instituciones de salud vulneran y violan los derechos fundamentales de las

personas con algún problema de discapacidad mental, intelectual o drogodependientes, limitándolos en el mejor de los casos a mantenerlos bajo control, mas no promoviendo acciones que contribuyan en la mejora de la calidad de vida de los usuarios e incluso deshumanizándolos.

En el plano nacional, el Colegio Médico del Perú, a través del Consejo Regional III Lima, elabora un análisis sobre los desafíos que implica la calidad de atención en salud (2018). Desde una perspectiva más amplia, sostiene que este problema obedece a causas estructurales donde la mayor responsabilidad recae sobre el estado peruano y a partir de allí, secuencialmente se va ampliando hacia los entes operadores de la salud pública. En este documento Pino-Chávez sostiene que existen múltiples causas de orden institucional y prestacional que afectan la calidad de atención en los establecimientos de salud, entre ellos: la falta de interés de las autoridades, falta de presupuesto o ausencia de estrategias de mejora.

Dada la complejidad del problema en el sistema de salud, en nuestro país en el caso de los Centros de Salud Mental Comunitario (CSMC), categorizados en el nivel de atención I-3 y I-4, al igual que otros establecimientos de salud, presentan la misma problemática en relación a la calidad de atención. Respecto a las entidades mencionadas, éstas se encuentran bajo la administración del MINSA y vienen implementándose desde el año 2016 a nivel nacional con la finalidad de brindar tratamiento ambulatorio especializado en salud mental a través de un modelo comunitario, el mismo que vendría a ser una propuesta distinta al enfoque tradicional basado en el internamiento del paciente. El propósito de los centros es

satisfacer la demanda de la población, ofertando servicios a través de las unidades de atención a niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores que manifiesten trastornos mentales, problemas psicosociales, adicciones u otro cualquier problema mórbido asociado a la salud mental de la persona.

Respecto a la percepción de la calidad de servicio, al ser un aspecto todavía débil dentro del sistema de salud, tal como se venía manifestando líneas arriba, esto también se extiende en los, reflejándose a menudo en actitudes insatisfechas, reclamos y quejas que efectúan los usuarios a través de las diversas instancias. De igual modo, se puede evidenciar en la deserción o el abandono de tratamiento por parte de los pacientes al no sentir que la institución cumple con sus expectativas, dejando de lado la asistencia profesionalizada, precarizando su situación de salud y por tal, su calidad de vida. Además de ello, a la larga esto acarrea mayor gasto al estado y a las familias, así como los usuarios que consideran que el servicio brindado no cumple con la calidad requerida.

En el caso de los pacientes con problemas de adicción, población objetiva de los CSMC, la percepción que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes respecto a la calidad de servicio brindado, viene a ser un problema que se particulariza por las cuestiones de género y otros aspectos socioculturales.



## **Formulación del Problema**

### **Problema general**

- ¿Cuál es la percepción sobre la calidad de servicio que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga - 2019?

### **Problemas específicos**

- ¿Cuál es la percepción sobre la dimensión Fiabilidad que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga - 2019?
- ¿Cuál es la percepción sobre la dimensión Capacidad de Respuesta del personal de salud que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga - 2019?
- ¿Cuál es la percepción sobre la dimensión Seguridad que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga - 2019?
- ¿Cuál es la percepción sobre la dimensión Empatía del personal de salud que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga - 2019?

- ¿Cuál es la percepción sobre la dimensión Aspectos Tangibles que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga - 2019?

## **1.2 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA**

La relevancia de la presente investigación se fundamenta en lo siguiente:

### **Justificación teórica**

La experiencia a través de investigación y aplicación de instrumentos conlleva a una reflexión sobre la problemática en el ámbito de la salud mental, contribuyendo con la generación de nuevos conocimientos en el campo científico y profesional. La presente investigación servirá como antecedente para futuros estudios enmarcados en el ámbito de la salud mental, los cuales se relacionan con la percepción de la calidad de servicio.

### **Justificación práctica**

La calidad de servicio es un elemento primordial para poder impartir servicios de salud adecuados a la población, sin embargo, este proceso muchas veces se ve afectado por muchos aspectos como la atención deficiente, falta de pericia técnica, limitaciones en el proceso comunicacional entre personal de salud y paciente, entre otros. Esta situación representando uno de los problemas más frecuentes en el sector salud, motivo por el cual requiere ser abordado oportunamente.

La presente investigación responde a esta necesidad de la población usuaria del Centro de Salud Mental Comunitario en el cual se llevó a cabo la investigación. Esta situación se puede revertir implementándose estrategias de mejora e intervención para optimizar el servicio brindado.

### **1.3 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Para el presente estudio, se identificaron las siguientes limitaciones durante el proceso de investigación:

Algunas de las usuarias de la unidad de adicciones del centro de salud mental comunitario habían abandonado el tratamiento, quedando únicamente las historias clínicas como evidencia de su atención, imposibilitándose la ubicación actual de las mismas, por consiguiente, no considerándose las dentro de la muestra.

### **1.4 OBJETIVOS**

#### **Objetivos general**

- Determinar la percepción sobre calidad de servicio que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga – 2019.

### **Objetivos específicos**

- Determinar percepción sobre la dimensión Fiabilidad que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga – 2019.
- Determinar la percepción sobre la dimensión Capacidad de Respuesta del personal de salud que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga – 2019.
- Determinar la percepción sobre la dimensión Seguridad que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga – 2019.
- Determinar la percepción sobre la dimensión Empatía del personal de salud que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga – 2019.
- Determinar la percepción sobre la dimensión Aspectos Tangibles que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga – 2019.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. REVISIÓN TEÓRICA DE LAS VARIABLES

#### Calidad

El término *calidad* proviene del latín *qualitas*, el cual hace referencia al conjunto de cualidades que definen a una persona u objeto. En un sentido más amplio, la calidad está relacionada con una serie de atributos de una persona, objeto o servicio brindado.

Deming (1989), sostiene que la calidad guarda relación con el cumplimiento de las necesidades que manifiesta el usuario y que estas, a su vez, son tan diversas como complejas que deben traducirse en una característica cuantificable. Es una forma de estandarizar un servicio o producto a través de diferentes escalas.

Tarí Guilló (2000), propone dos conceptos, que según su percepción, son los más adecuados para definir dicho término. La primera, define a la calidad como conformidad con las especificaciones, aludiendo a un conjunto de aspectos que confluyen con precisiones técnicas y perceptuales. El siguiente concepto, pone en manifiesto que la calidad se asocia con la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente, entendiéndose por expectativas a las esperanzas que construye el cliente en torno al servicio o producto (Alpizar & Hernández, 2015). Calidad, prosigue el autor, consiste en producir bienes u ofrecer servicios con criterios y especificaciones basadas en las necesidades y expectativas de los usuarios, que satisfagan las mismas.

Por otro lado, Camisón, Cruz y Gonzales reflexionan ampliamente sobre este término, haciendo una crítica y manifestando que existen múltiples definiciones y conceptos relacionados a la calidad que sobrevienen en ambigüedades y subjetivismos. Los autores sistematizan algunos de los conceptos más relevantes, ordenándolos bajo seis distinciones: a) según Platón, desde un enfoque de la excelencia, La calidad es asumida como un producto de excelencia y superioridad absoluta. b) en tanto que, S. Crosby desde un enfoque técnico, la calidad viene a ser un proceso en el cual se establecen especificaciones, midiéndola a través de su aproximación a los estándares determinados. c) según Deming y Taguchi, partiendo por un enfoque estadístico, la calidad está conformada por productos y procesos que expresan intersecciones con la eficacia económica, grado de predictibilidad en la uniformidad y fiabilidad, así como la mejora permanente. d) de acuerdo a Feingenbaum, Jurem e Ishikawa desde una óptica de las aptitudes para el uso, la calidad comprende un sistema a través del cual, las necesidades de los usuarios o clientes deben ser respondidas por sus especificaciones consideradas. e) finalmente, Parasuraman, Berry y Zeithalm, desde el enfoque de la satisfacción de las expectativas del cliente, la calidad está relacionada con el servicio que tiene que lograr cumplir o incluso superar las expectativas de los clientes. e) finalmente, Evans, mediante la perspectiva de la calidad total es abordada como la creación de valor direccionada hacia grupos de interés donde se transversaliza en la cadena y el sistema de valor.

La American society for Quality menciona que la calidad es un término que se usó inicialmente por el Comando de Sistemas Aéreos Navales de la Marina de los Estados Unidos, enfocándose en mejorar la competitividad (Carro & Gonzáles, 2013). En este sentido, técnicamente hace referencia a un producto o servicio que no presenta defectos. Un elemento ideal, que cobertura todas las necesidades detectadas en los consumidores, llenando las expectativas y que atiende las exigencias de los clientes (Quispe, 2015). Una vez más, el común denominador es la relacionada con la capacidad de resolver problemas o urgencias.

Retomando a Deming, Carro y Gonzales (2013), sostienen que la calidad se entiende como un grado predecible que se conforma por la uniformidad y confiabilidad pero concentrándose en un costo accesible y competente para el mercado. De igual modo, para su medición es necesario aplicar métodos estadísticos. El aporte de Deming acerca de la mejora continua pasa por una concepción filosófica que consolida su fundamentación teórica, concluyendo con sus 14 principios sobre gerencia y calidad.

Para Readhead (2015) La calidad de un producto o servicio puede variar dependiendo de las necesidades de los clientes o del mismo cliente, incluso en diferentes contextos (citando en Imperatori, 1999). La misma autora, agrega que la calidad es una ser de actividades integradas, previamente planificadas, las cuales están basadas en la determinación de objetivos sujetos a una evaluación orientados a la mejora continua para lograr la mayor satisfacción de la población que demanda el servicio o consume el producto (citado en Biscaia, 2000).

La calidad es un elemento imprescindible para el éxito de una empresa u organización. Meneses (2017), basándose en la International Standards Organization (1995) concibe a la calidad como una serie de propiedades y características que reúne un producto o también un servicio ofrecido. Estas cualidades mencionadas, configuran un resultado óptimo que satisface las necesidades de los clientes.

Dentro de este contexto organizacional y empresarial, Sanabria, Romero y Flórez (2014), dan cuenta que el análisis de la calidad es fundamental para garantizar la perdurabilidad y desarrollo al interior de una organización, pues este aspecto dinamiza permanentemente el proceso prestacional al interior de la entidad. Partiendo del concepto de que la calidad es la un conjunto de propiedades exclusivas de un objeto o servicio, esto le permitirá ser calificada bajo ciertos parámetros. De igual modo mencionan que existen dos aspectos importantes que forman parte del análisis de la calidad de productos o servicios; el resultado y el estándar.

En el campo de la calidad asistencial, Rodríguez y Grande (2014), definen a este tipo de calidad brindada en espacio sanitario, como el conjunto de propiedades propios del sistema de salud. Para ser más preciso, la calidad asistencial es la que se presenta en un determinado servicio y posee ciertos aspectos óptimos o no también, que lo hacen diferente de otros servicios. A partir de esta definición surgen algunas características sustanciales. La calidad es un concepto relativo dado que existen muchas definiciones, las mismas que se hacen referencia a una serie de cualidades específicas. No obstante, mencionan Rodríguez y Grande, a nivel del ámbito de la salud, es necesario que los estándares de calidad sean constantemente evaluados. Del



mismo modo, acotan que la calidad asistencial mantiene un estrecho vínculo con el tipo de cuidados que se brinda al paciente para mejorar su estado de salud (citado en Donabedian, 1980).

Por otro lado, Rodríguez y Grande sostienen que la calidad asistencial se conforma bajo ciertos componentes básicos, como lo son la excelencia técnico científica, la misma que debe estar presente en todo proceso prestacional que el personal de salud oferta a los usuarios. Así mismo, el componente relacional, con el que el profesional sanitario ha de interactuar con los pacientes, donde la comunicación asertiva, la confianza, empatía, sensibilidad y respeto a sus creencias y costumbres son de vital importancia para cumplir con este componente. De igual modo, el componente económico, con el cual las instituciones proveedoras de servicios de salud deben garantizar recursos accesibles, capacidad de respuesta y estrategias de optimización de uso.

Finalmente, el análisis sobre la calidad, revela que este término asume diferentes conceptos y acepciones. La revisión teórica de los diferentes autores confluyen en que la calidad está asociada con la satisfacción de las necesidades y el cumplimiento de ciertas expectativas por parte de un sector al cual se le denomina desde un enfoque empresarial como clientes.

### **Modelos para medir la calidad**

En el plano de la salud, Torres y Lastra (2008), reconocen que con el transcurso del tiempo, este aspecto ha adquirido relevancia y diversas investigaciones

analizan la situación de la calidad a nivel de la prestación de los servicios de salud. En este sentido, los autores, citando a Donabedian (1994), sostienen que la calidad de la atención debe tomar en cuenta ciertos elementos básicos para ser medida; específicamente hace referencia a tres componentes. En primer lugar, el carácter técnico, el componente de las relaciones interpersonales y el entorno del ambiente en el cual se desarrolla la atención.

Muchos estudios e investigadores abordan la medición de la calidad de servicio, proponiendo diversos modelos. Sanabria, Romero y Floréz (2014), mencionan algunos de estos modelos, identificando algunos determinantes con los cuales evalúan la calidad.

Por su parte, Chávez, Quesada y Tello (2017) refieren que los modelos de medición de la calidad surgen con la finalidad de implementar métodos todos estructurados para evaluar aspectos subjetivos como la percepción de los usuarios respecto al servicio brindado. De igual modo, destacan los autores, que existen una diversidad de modelos de medición, no obstante, son dos grandes escuelas las que sobresalen; la escuela nórdica de Calidad.

La Escuela Americana, encabezada por Parasuraman, Zeithalm y Berry con la propuesta del SERVQUAL (1985), proponen medir la calidad de servicio de las empresas privadas. Para tal efecto, elabora instrumentos dirigidos a los usuarios externos. Dentro del modelo de medición de la calidad SERVQUAL, propuesto por Zeithalm, Parasuraman y Berry, un servicio adecuado debe ser previamente

contrastado por los clientes o usuarios. Para ello, se toma en cuenta el servicio percibido y el servicio esperado. Este proceso de valoración entre uno y otro aspecto puede dar lugar a generar satisfacción o insatisfacción, dependiendo del grado percepción obtenido y las expectativas formadas en torno al producto o servicio ofrecido.

En este sentido, la calidad es concebida como la diferencia entre expectativas y percepciones. Sin embargo, cuantificar la satisfacción de los usuarios a partir de ambos elementos, requiere a su vez, de un instrumento específico. El cuestionario elaborado por estos investigadores, considera cinco dimensiones.

De acuerdo a Matsumoto (2014), este modelo agrupa las dimensiones de fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles (citado en Zeithalm, Bitner y Grelmer, 2009).

Fiabilidad.- consiste en ofrecer el servicio bajo condiciones fiables, caracterizándose por ser precisos. La fiabilidad o confiabilidad expresa la capacidad de otorgar un determinado servicio con oportunidad y ajustado a los estándares necesarios.

Capacidad de respuesta.- es el conjunto de competencias y actitudes orientadas a resolver las inquietudes de los clientes. Es también la predisposición de asistir al usuario y ofrecer un servicio óptimo.

Seguridad.- lo conforman los conocimientos, prácticas y técnicas que el personal asistencial de la compañía o empresa demuestran respecto al servicio que ofrecen. Es la capacidad de generar confianza en la clientela.

Empatía.- asesoramiento o atención especializada al cliente. Es entendido como una serie de criterios morales que debe manejar el servidor de la empresa o institución para con los clientes, demostrando consideración y comprensión.

Elementos tangibles.- está comprendido por todo aspecto físico. Es decir, son el conjunto de elementos materiales, entre los cuales forma parte la infraestructura, equipamiento, instalaciones, etc. Wigodski (2003), señala que la tangibilidad alude todo el componente visible que interviene en el proceso de oferta del servicio. Son aspectos físicos observados por el cliente.

### **Servicio**

Gonzáles, del Río & Domínguez, sostienen que los servicios hacen alusión a una serie de acciones y actividades económicas de carácter heterogéneo. En su análisis, afirman que esta acción humana asume una clasificación sumamente amplia que atraviesa labores domésticas e industriales en ámbitos públicos y privados. Por lo cual, podría generar cierto tipo de confusión debiendo ser tratado tomando en cuenta las particularidades e implicancias. Duque (2005), también distingue que el término “servicio” es una palabra de amplio significado, pudiendo referirse a toda acción y efecto de servir, tanto en contextos domésticos o no domésticos. El autor reúne una serie de conceptos que atañen al plano empresarial. En tal sentido, un servicio es el

conjunto de actividades que dan lugar a experiencias satisfactorias que se ofrecen para su venta o que se suministran en relación con las ventas” (citado en Fisher y Navarro, 1994). Así mismo, también puede ser todo tipo de actividad o beneficio que un sector determinado ofrece a otro, éstas son principalmente intangibles. Por lo tanto, su producción se puede sujetar o no a un producto físico (citado en Kotler, 1997).

Según Quispe (2015), un servicio es entendido como cualquier tipo de actividad o beneficio ofertada por un agente o entidad hacia un público determinado. Básicamente los servicios, a diferencia de los productos, son de carácter intangible. Este calificativo marca la diferencia con un producto dado que un servicio generalmente es de carácter inmaterial. Entonces, es una actividad que tiene la finalidad de otorgar algún tipo de beneficio satisfacción o bienestar, constituyéndose como una respuesta ante una necesidad presentada.

Ampliando el espectro de la calidad y servicio, Gabriel (2003), manifiesta que la calidad es un concepto relativo, el cual es evaluado por el cliente. De esta manera, cada cliente forma su propia percepción de la calidad, haciendo de este análisis algo subjetivo.

Un servicio está constituido por un serie de acciones implementadas por un agente proveedor, el cual está direccionado para satisfacer ciertas necesidades de un público al que se le denomina generalmente cliente (Gabriel, 2003). Al ser un elemento complejo en su análisis, menciona el autor, posee tres características

clásicas que definen su composición. La primera, alude a la intangibilidad, considerándose que un servicio no es un bien específico, sino una experiencia o beneficio que adquiere la persona a través de una transacción económica. La heterogeneidad es otra de las características mencionadas, donde el servicio y su ejecución varía de acuerdo al sujeto, circunstancias y contexto donde se efectúa. Finalmente, la inseparabilidad, tomando en cuenta que la producción y el consumo de un servicio se desarrollan en un momento determinado y el usuario forma parte de este proceso.

Precisamente acerca de estas características, Duque (2005), amplía las definiciones afirmando que la mayoría de los servicios son intangibles (citado en Lovelock, 1983), pues estos no son objetos o materiales, sino vienen a ser sobre todo resultados. Esta característica se torna un tanto abstracta para el cliente dado que no puede apreciarlo hasta después de haberlo adquirido. La heterogeneidad, en tanto, se sustenta en la variabilidad de los resultados desde la producción del servicio hasta que llega al cliente. Durante este transcurso pueden intervenir factores que afectan su calidad. Por último, la inseparabilidad que existe entre una interacción permanente entre la compañía expendedora de los servicios, a través de personas dedicadas a ello y el cliente. La inseparabilidad también señala que la producción y el consumo tienen una relación indisoluble (citado en Grönroos, 1978). Prosigue Duque, que como consecuencia de estas características, surgen otros efectos, los que se miden para evaluar la calidad de servicio. Entre ellos, se concluye que la evaluación de los servicios es una tarea compleja a diferencia de los bienes. De igual modo, la

diversidad de servicios da lugar a múltiples formas de calidad. El cliente valora el servicio a partir de la comparación entre expectativas y resultados. Finalmente, las evaluaciones efectuadas a la calidad comprenden no solo el resultado del servicio, sino también el proceso como se lleva a cabo de prestación de los servicios (citado en Parasuraman, Zeithalm y Berry, 1985)

En cuanto a la calidad del servicio, Villalba (2013) refiere que ha de priorizar la jerarquía de términos, distinguiéndose el servicio como el principal término, el mismo que no es sinónimo de producto y tiene una cualidad económica. Entonces, la calidad de servicio es una actividad que atañe a la forma de prestación de trabajo que ocasiona bienestar, satisfacción o complacencia al agente solicitante. Todo este servicio se ajusta a las expectativas del consumidor demandante. En términos de Lewis y Brooms (1983), autores citados por Villalba, la calidad de servicio es entendida como el servicio adecuado y otorgado a los consumidores, el mismo que es coherente con sus expectativas.

### **Satisfacción**

De acuerdo a Liza y Siancas (2016), el término satisfacción es un término que al igual que calidad, adoptan diversas acepciones. Entre ellas, se puede entender como satisfacción al efecto o acción del logro de bienestar y el modo con que se responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria (citado de la RAE, 2016). Desde el enfoque empresarial y marketing, la satisfacción es asumida como el grado en que dos aspectos concilian entre sí; el desempeño realizado armoniza con las

expectativas de cliente, usuario o comprador (citado en Armstrong & Kotler, 2003). Los autores manifiestan también, que las expectativas se originan a partir de experiencias anteriores vividas por los consumidores. De igual modo, dichas expectativas pueden tener un arraigo indirecto, producto de las recomendaciones de otros compradores. Finalmente, las mismas, pueden tener una base en la percepción lograda a través de los medios de comunicación y la publicidad de los productos ofrecida.

Por otro lado, Gabriel (2003), sostiene que la satisfacción del cliente se obtiene cuando se cumplen las expectativas que este tenía antes de solicitar el servicio. Mientras exista mayor superación de dichas expectativas, más será la satisfacción.

Bajo esta misma línea, en el contexto sanitario, la satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención se sustenta y determina partiendo por la diferencia resultante entre las expectativas generadas por la población que acude a solicitar asistencia y la percepción de los resultados después de haberse atendido en el establecimiento de salud (Rodríguez & Grande, 2014).

Alpízar y Hernández (2015), concuerdan con los conceptos mencionados, afirmando que la satisfacción guarda relación con el nivel del estado de ánimo que tienen los clientes cuando elaboran un balance entre los resultados logrados del producto o servicio frente a las expectativas que se tenían. Así mismo, acota que para toda entidad o compañía que provee dichos productos o servicios, obtiene ciertos



beneficios cuando logra que los clientes satisfagan sus necesidades (citado en Kotler y Keller, 20016). Entre los beneficios destaca el hecho de que un cliente satisfecho repite la relación entablada con la entidad proveedora, o sea, se presenta una fidelización y posibilidad de continuidad de consumo de tales servicios o productos en el futuro. En tanto que, otro beneficio vendría a ser la difusión y publicidad gratuita que efectúa el cliente satisfecho a otros potenciales clientes, recomendando la experiencia positiva alcanzada. Por último, detallan los autores, esto conlleva a un posicionamiento en el mercado, perfilándose en comparación con la competencia. En conclusión, cuando se logra garantizar la satisfacción de los clientes, la empresa recibe beneficios a nivel económico y de estatus. También se distingue los niveles de satisfacción, del cual la insatisfacción viene a ser la falta de conformidad con lo obtenido después de la experiencia con la entidad que ofrece los servicios o productos. La satisfacción se cumple cuando el cliente considera que hubo una armonía entre expectativa y resultado. Finalmente, la complacencia es una sensación mayor a la de satisfacción y es producto del desempeño percibido, el mismo que supera a las expectativas trazadas por el cliente.

### **Usuario**

El término hace referencia a la persona o conjunto de personas que hacen uso de algún tipo de servicio ofrecido por determinada entidad.

Cabello (2011), reflexiona sobre los cambios del sistema económico mundial y su impacto logrado actualmente en el sector de la salud, lo cual ha ido generando reformas y un proceso de modernización estructural que muchos estados y organizaciones internacionales las asumen como políticas públicas. En un contexto empresarial y económico, la calidad es un elemento imprescindible para una mejora continua. Sin embargo, a nivel de salud, dentro de este conjunto de cambios, no sólo aspectos infraestructurales y de servicios están inmersos, sino también elementos actitudinales, los que se diferencian de otro tipo de servicios por su carácter no lucrativo y básicamente humanístico, así como doctrinario y ético. De modo que, el uso de términos de usuario o cliente deben ser objeto de meticulosa reflexión, dado que la atención y asistencia sanitaria no ha de ser con actividades económicas ordinarias, sino como actividades humanísticas.

Fajardo y Hernández (2012), definen que un usuario en salud es toda aquella persona que solicite y obtenga la prestación de servicios de atención médica en una institución pública o privada.

## **2.2. ANTECEDENTES**

Los antecedentes de la investigación se ordenan bajo dos criterios. A continuación se exponen:

### **Investigaciones realizadas a nivel nacional**

Bardelli, Nuñez, Chávez y Vela (2017), en su tesis titulada “Calidad percibida en el servicio: caso clínica Delgado”, plantean como objetivo general validar el

impacto que tiene las dimensiones del modelo de calidad de atención SERVQUAL, a través de la aplicación del instrumento de medición de la calidad percibida en el servicio en la clínica privada Delgado de Lima Metropolitana. Entre los objetivos específicos, se precisa validar la tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía percibida a partir del servicio brindado en la clínica privada Delgado. El diseño para esta investigación fue de tipo cuantitativo y correlacional. Del mismo modo, corresponde el modelo transversal y no experimental por tratarse de variables presentadas en un escenario social. Respecto a la muestra, el instrumento se aplicó a 384 personas mayores de 18 años, de ambos sexos que llegaron a la clínica para recibir atención ambulatoria. Los resultados de la investigación revelan que existe un alto impacto entre las dimensiones del modelo de atención SERVQUAL y la calidad de atención percibida a partir del servicio brindado en la clínica privada Delgado.

García y Guillinta (2017), en la investigación titulada “Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el departamento de unidad motora y dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación”, formulan el objetivo general de determinar el nivel de satisfacción percibido por los pacientes que recibieron atención fisioterapéutica en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) en Lima, Perú. De igual modo, plantean determinar las características sociodemográficas, académicas y clínicas de la muestra. El diseño de investigación se centró en un modelo descriptivo, cuyo estudio fue de tipo transversal. Para la muestra se seleccionó a 280 pacientes quienes habían sido

acudieron para recibir atención en rehabilitación fisioterapéutica en el INR. El periodo comprendido fue a partir de los meses de agosto a noviembre del año 2015. Para evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes se recurrió al cuestionario SERVQUAL, previamente adaptado.

Readhead (2015), en su investigación denominada “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013”, plantea el objetivo general de determinar la relación existente entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en la institución de salud mencionada. Así mismo, delimita como objetivos específicos determinar la relación existente entre la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles con la satisfacción de los usuarios. Para tal efecto, el diseño de investigación es de tipo descriptivo, cuantitativo, correlacional y transversal, tomando como muestra a 317 usuarios externos del centro de salud. Entre los resultados logrados se evidencia que existe una relación directa entre ambas variables, es decir, la calidad de servicio se relaciona directamente con la satisfacción del usuario externo. De igual modo, en referencia a los objetivos específicos mencionados, las encuestas demostraron que todas las dimensiones de calidad se relacionan con la satisfacción de los usuarios de manera directa y significativa.

### **Investigaciones realizadas a nivel internacional**

Maggi (2018), en el estudio “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro”, se propone evaluar el impacto de la calidad en la

atención brindada del servicio de emergencia pediátrica del Hospital General de Milagro en la satisfacción de los usuarios atendidos. De la misma manera, contempla los objetivos específicos de analizar los elementos de referencia teórica, así como la evidencia empírica de gestión de calidad de atención al usuario que acude a los servicios de pediatría. Seguidamente, identificar mediante el modelo SERVQUAL cuáles son las expectativas y percepciones generadas en referencia a la calidad de atención que tienen los usuarios que acuden al servicio de emergencias del Hospital General de Milagro. Otro de objetivos específicos se centra en diseñar un plan de mejora de la calidad de atención en los servicios de emergencia pediátrica para alcanzar la satisfacción del usuario. El tipo de investigación fue transversal y analítica, dado que interpreta los resultados obtenidos. En tanto que, la muestra comprendió a 357 padres de familia de los niños y niñas atendidos en el servicio mencionado. De los resultados obtenidos, se sabe que quienes asisten mayormente llevando a sus menores hijos a este servicio, son las madres (249 en total). Respecto a la edad, el promedio es de 25 a 30 años. En cuanto al cumplimiento de las actividades del personal, un 30% desaprueba su labor. Sobre el trato amable, un 25% refiere que los trabajadores de la institución no poseen esa cualidad. Finalmente, sobre el equipamiento, un 32.5% considera que el hospital no cuenta con un equipamiento adecuado.

Rodríguez y Caballero (2014), en el estudio que lleva por nombre “Calidad de Atención, desde la perspectiva del usuario en el Centro de Diagnóstico Terapéutico del Hospital San Juan de Dios”, tiene el objetivo de detectar, desde la percepción de

los usuarios, cuales son los puntos críticos que se presentan en la satisfacción de los usuarios de la entidad sanitaria suscrita y de qué manera están relacionados con la acreditación hospitalaria en términos de calidad de atención, dentro del CDT hospital san Juan de Dios. Entre los objetivos específicos está el hecho que caracteriza el sistema de salud chileno vigente para el año 2013, exponer cómo se desarrolla el Funcionamiento del Centro de Diagnóstico del Hospital San Juan de Dios, 2013, analizar los aspectos evaluados por los usuarios encuestados en referencia a la calidad de atención y finalmente, evaluar el impacto que ha generado la acreditación hospitalaria en el tema de la calidad y seguridad que tiene el personal administrativo y los jefes de servicio. El tipo de estudio es descriptivo y exploratorio, para lo cual trabajan con una muestra de 100 participantes de ambos sexos, con edades de 30 a 59 años, quienes recibieron atención en cualquiera de las 39 especialidades que conforman los servicios de la institución. Los resultados registran cierta insatisfacción respecto al tiempo de espera para ser atendidos representada por un 54%. En cambio, la infraestructura constituye un elemento de satisfacción del usuario, pues un 61% aprobó este aspecto. En lo relacionado con la atención al usuario, un 73% de usuarios califican que la atención de parte de los trabajadores administrativos es de regular a mala. Sobre la atención brindada por los médicos, el 54% de usuarios considera que no es óptima pues no se garantiza la cortesía y amabilidad. Finalmente, la calidad de atención del personal de laboratorio es también desaprobada con un 72%.

### **2.3. HIPÓTESIS**

Hernández, Fernández y Baptista (2003), refieren que no todas las investigaciones poseen hipótesis, esto depende del enfoque y alcance del estudio.

Si el alcance es correlacional, explicativo e incluso descriptivo con intenciones de pronóstico, corresponde formular hipótesis. En cambio, si el estudio únicamente se basa en detallar aspectos resaltantes del fenómeno y no llegar a correlacionar, éste carecería de hipótesis.

En el caso del presente trabajo, cuyo alcance se ubica en el segundo nivel de profundidad (descriptivo), se pretende determinar la percepciones respecto a la calidad de atención por parte de las usuarias atendidas en un establecimiento de salud mental comunitario.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

De acuerdo al grado de profundidad del estudio, la investigación es de tipo descriptivo, puesto que se detalla las características que Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), se entiende como diseño de investigación al plan o estructura que rige el proceso para dar respuestas al problema formulado. El tipo del diseño es no experimental y cuantitativo, pues las variables no se manipulan deliberadamente limitándose a la observación del fenómeno analizado y sus situaciones presentadas. Así mismo, de acuerdo al criterio cronológico, es un estudio transversal, ya los criterios en cuanto a la ubicación temporal se efectuaron en un periodo determinado posee la variable identificada. Es decir, busca especificar características, propiedades y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población focalizada. Hernández et al (2014), se dice que un estudio es descriptivo porque busca especificar características, propiedades y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe la tendencia de un grupo o población.

### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La muestra o unidad de análisis seleccionada para esta investigación se distingue por estar conformada por mujeres cuyas edades oscilan entre los 18 y 59 años, son usuarias del CSMC que manifiestan problemas de consumo de sustancias adictivas como el alcohol y marihuana principalmente.



A nivel sociodemográfico, son de bajos recursos económicos, residiendo en los sectores marginales de la provincia de Huamanga y en la mayoría de casos, con carga familiar pendiente.

### **Población**

Hernández *et al* (2014), la población es el conjunto de individuos o unidades de medida que comparten características en común perceptibles y específicas. En este caso, la población estadística está conformada por mujeres usuarias de un CSMC, las cuales reciben tratamiento ambulatorio en la Unidad de Adicciones.

### **Muestra**

De acuerdo a la literatura, la muestra está conformada por el subconjunto representativo de la población. Sin embargo, existen diversos criterios de selección muestral, dependiendo de las características de la población estudiada.

Para este trabajo la selección del método de muestreo, surge tomando en cuenta las características de la población femenina usuaria del centro comunitario. Asumiendo esta premisa, se identifica que dicha población es reducida, correspondiendo por lo tanto a una muestra censal. Según Hayes (1999), este tipo de método se aplica cuando todas las unidades de medida el conjunto poblacional es considerada como muestra.

Por lo tanto, la muestra está conformada por 7 mujeres, quienes representarán las unidades de análisis de la investigación.

### **Criterios de inclusión**

- Sexo femenino
- Usuaris de la unidad de adicciones del centro de salud mental comunitario
- Usuaris que voluntariamente participan de la investigación
- Usuaris con rango de edad entre 18 y 59 años

### **Criterios de exclusión**

3. Sexo masculino
4. Usuaris que no pertenecen a la unidad de adicciones del centro de salud mental comunitario
5. Usuaris que tengan problemas para poder comunicarse
6. Usuaris menores de 18 años o mayores de 59 años.

### **3.3 VARIABLES**

Las variables constituyen son entendidas constructos teóricos, las mismas a las que pueden atribuirse valores y cualidades (Buendía, Colás y Hernández, 2001). De igual manera, Núñez (2007), arguye que las variables son características o propiedades distinguibles y se sujetan a control y medición. En tal sentido, variables son cualidades o características del problema de investigación, las cuales están sujetas a ser evaluadas estadísticamente a través de diferentes procesos y técnicas.

De acuerdo al diseño de investigación, el presente estudio se configura por tener una sola variable (univariable) y por tanto, su análisis como el comportamiento se efectuará de forma individual

**Variable 1**

Percepción de la calidad de servicio

**Unidad de análisis**

Usuaris consumidoras y drogodependientes

**Tabla 1**

*Definición conceptual y operacional de variables*

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>
Calidad de servicio	La calidad de servicio es una actividad que atañe a la forma de prestación de trabajo que ocasiona bienestar, satisfacción o complacencia al agente solicitante. Todo este servicio se ajusta a las expectativas del consumidor demandante, así mismo es entendida como el servicio adecuado y otorgado a los consumidores, el mismo que es coherente con sus expectativas (Villalba, 2013)	La calidad de atención comprende un proceso que consta de varias etapas. A través del cuestionario aplicado, se evaluará las cinco dimensiones de acuerdo al modelo SERVQUAL	Fiabilidad	Oportunidad	Escala nominal Satisfecho Insatisfecho
			Capacidad de respuesta	Continuidad Disposición para atención	
			Seguridad	Oportunidad en la atención Confianza	
			Empatía	Amabilidad en el trato Atención individualizada	
			Aspectos tangibles	Estado de las instalaciones.	

### 3.4. MÉTODOS E INSTRUMENTOS

El instrumento seleccionado para el recojo de la información, es el cuestionario basado en el modelo de calidad SERVQUAL elaborado por Parasuraman, Zeithalm y Berry, el mismo que fue adaptado y modificado por el Ministerio de Salud del Perú para ser aplicado en los establecimientos de salud pública. Este instrumento ha sido adecuado a la presente investigación.

De igual modo, para la confiabilidad de uso el programa SPSS 22 y a través del alfa de Cronbach se determinó lo siguiente:

#### **Prueba de Confiabilidad Variable 1: Percepción de la calidad de servicio**

##### *Resumen de procesamiento de casos*

	N°	%
Casos Válido	22	100,0
Excluido	0	,0
Total	22	100,0

##### *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Crombach	N° de elementos
,868	22

La validez del constructo se ha sometido al juicio de expertos, donde 03 especialistas en el tema pudieron corroborar las características que dan consistencia al instrumento.

### **3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la aplicación de los instrumentos en la población muestral se han desarrollado diversas acciones planificadas.

#### **Coordinaciones**

Previo a la intervención, se coordinó principalmente con el Director de la Red de Salud Huamanga, la Coordinadora y personal del centro de salud mental comunitario, solicitando formalmente la autorización correspondiente para poder ingresar y aplicar los instrumentos.

De igual modo, se coordinó con las usuarias que formaron parte de la muestra y sus familiares directos, con los cuales residen en la misma vivienda.

#### **Ejecución**

Para la ejecución, habiendo recibido la autorización correspondiente de la Unidad Ejecutora al cual pertenece el establecimiento de salud en el que se llevó a cabo el estudio. De igual modo, se procedió a la revisión de historias clínicas para poder y otros documentos institucionales que evidencien la presencia de la unidad de análisis.

### **3.6. TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS**

El plan de análisis de datos se efectúa a partir de la sistematización de la información obtenida. Este procedimiento, así como la lectura e interpretación estadística se hará con el uso del programa informático como es el caso del IBM SPSS 22.

### **3.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

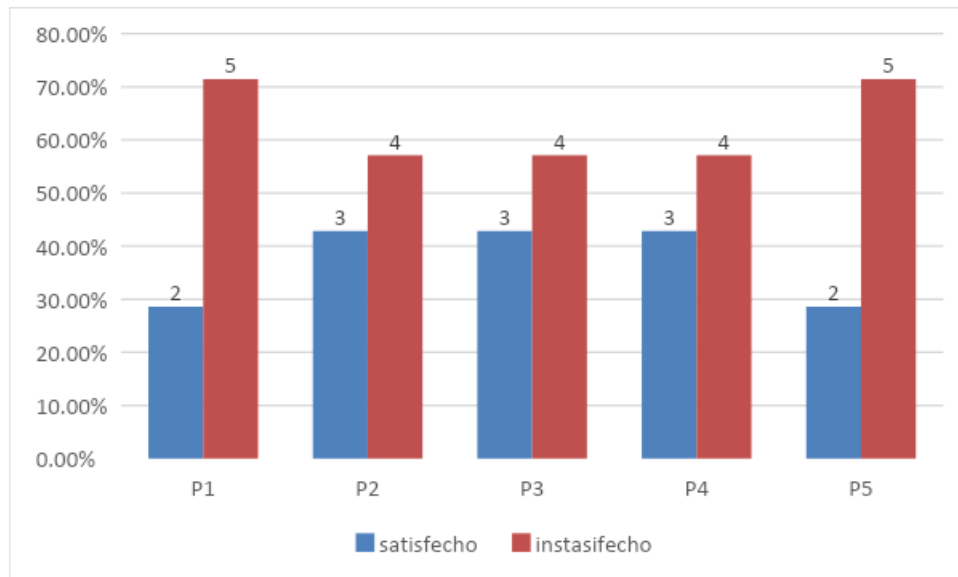
Respetuosos de los principios bioéticos que rigen el ejercicio profesional en el campo de la salud, se elaboró un instrumento de consentimiento informado, el cual se les proporcionó a los participantes de la investigación, con la finalidad de socializar los objetivos del estudio y el riguroso manejo de la información por parte de la investigadora. A través de este documento, se establece un compromiso por parte de la investigadora de salvaguardar la información proporcionada por la muestra, la misma que será utilizada únicamente para fines académicos.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

A continuación, se exponen los resultados obtenidos, los mismos que dan respuestas a los objetivos planteados. La percepción de la calidad de servicio se ha medido en función a las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL.

**Figura 1**

*Resultado de la percepción de calidad de servicio según la dimensión Fiabilidad*



*Fuente : elaboración propia*

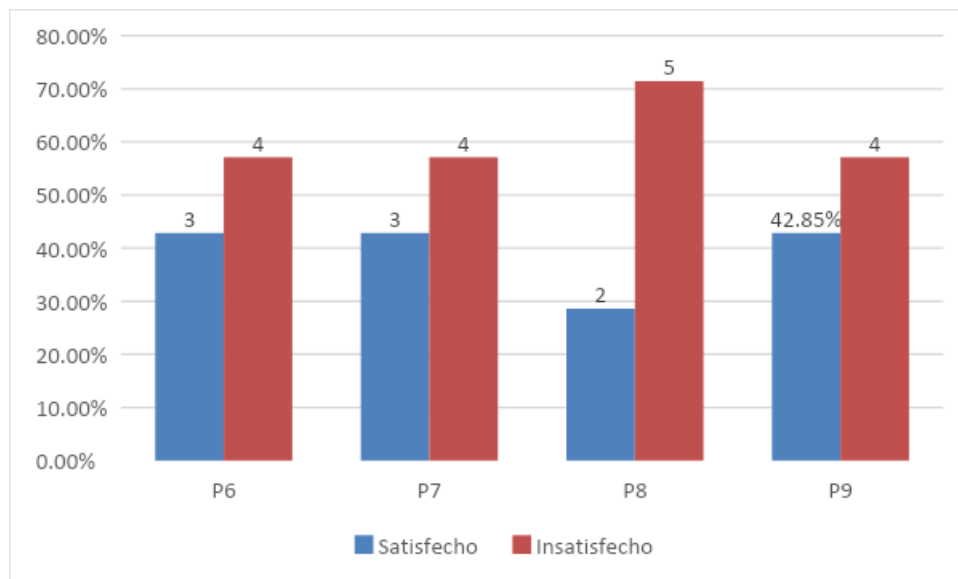
De acuerdo a la Figura 1, dimensión de Fiabilidad, se puede observar un nivel alto de insatisfacción por parte de las usuarias consumidoras y drogodependientes respecto a la pregunta N° 1, la cual hacía alusión a la orientación y explicación del personal de Admisión acerca de los trámites para su atención en consulta externa, donde se muestra un 71.42% de insatisfacción, frente a un 28.57% de satisfacción. Una cifra similar, se encuentra en la pregunta N° 5, donde se les consulta sobre la



disponibilidad de su historia clínica al momento de su consulta en el establecimiento de salud, a lo cual un 71.42% menciona que se encuentra insatisfecha por este aspecto y un 28.57% indica que se encuentra satisfecha.

## Figura 2

*Resultado de la percepción de calidad de servicio según la dimensión Capacidad de Respuesta*



*Fuente:* elaboración propia

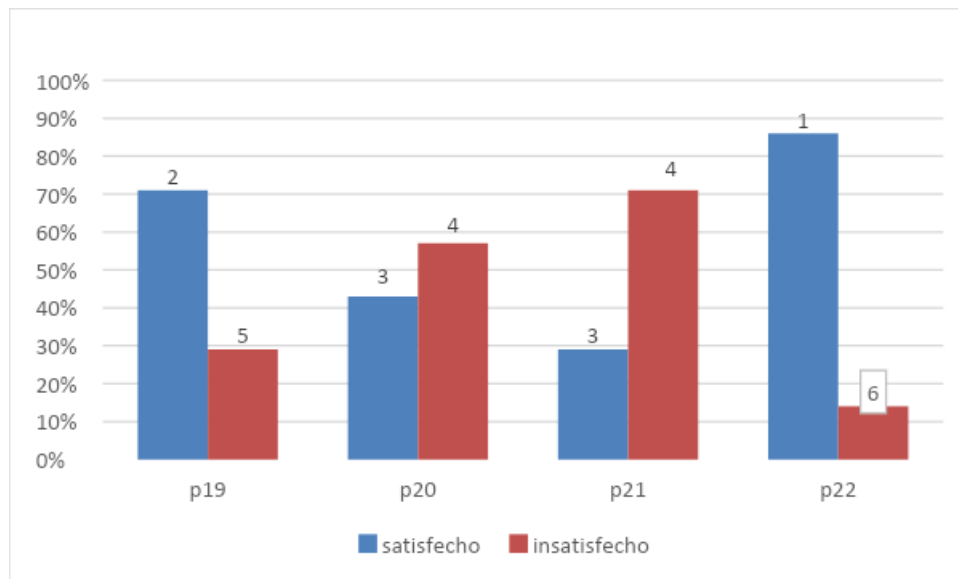
Respecto a lo observado en el Figura 2, el cual corresponde a la dimensión de Capacidad de Respuesta, se aprecia que la pregunta N° 8, expresa una percepción de insatisfacción alta con un 71.42%, frente a un 28.57 % de usuarias que afirman sentirse satisfechas respecto al rapidez en la atención en la Unidad de Adicciones.

En tanto que, las preguntas N° 6,7 y 9 respectivamente describen un 57.14% de insatisfacción en contraste con un 42.85% de satisfacción en cuanto a las

preguntas relacionadas con el tiempo que demoró la atención en los servicios de admisión, triaje y farmacia.

### Figura 3

*Resultado de la percepción de calidad de servicio según la dimensión Seguridad*



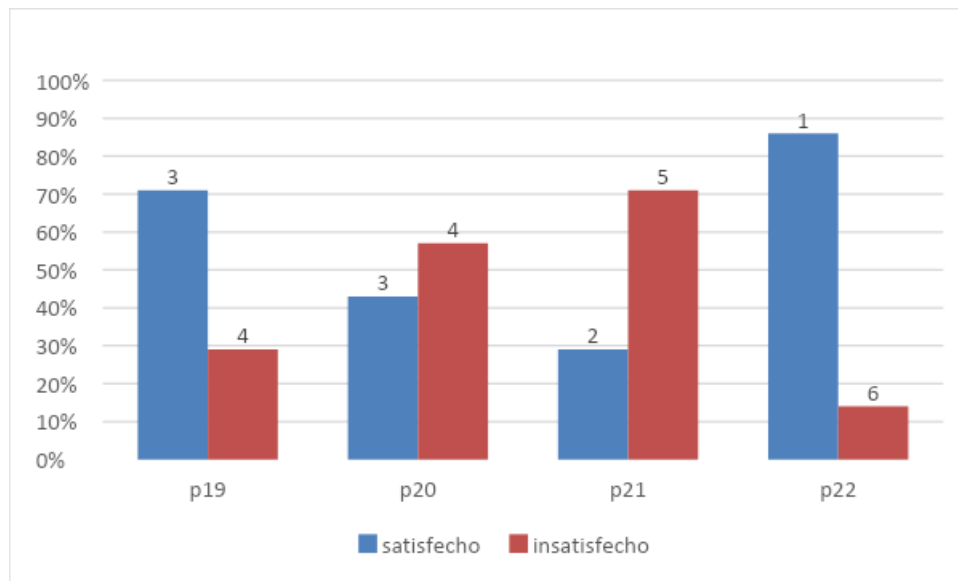
*Fuente:* elaboración propia

En la Figura 3, observamos que en la pregunta N° 10, un 71.42 % de usuarias manifestaron no sentirse satisfechas en cuanto a la privacidad de la atención en el consultorio de Adicciones y un 28.57% si admite sentirse satisfecha en tal sentido. De igual manera, encontramos que respecto a la pregunta N° 13 se evidencia un 57.14% de insatisfacción cuando se les consulta sobre la minuciosidad en la atención del médico del establecimiento donde se llevó a cabo el estudio. En tanto que, el grado de satisfacción en la pregunta N° 11 y 12 se expresan en un 57.14% cuando se les

pregunta sobre la confianza proyectada por el personal de salud y la atención prestada por parte del psicólogo/a durante la consulta.

#### Figura 4

*Resultado de la percepción de calidad de servicio según la dimensión Empatía*



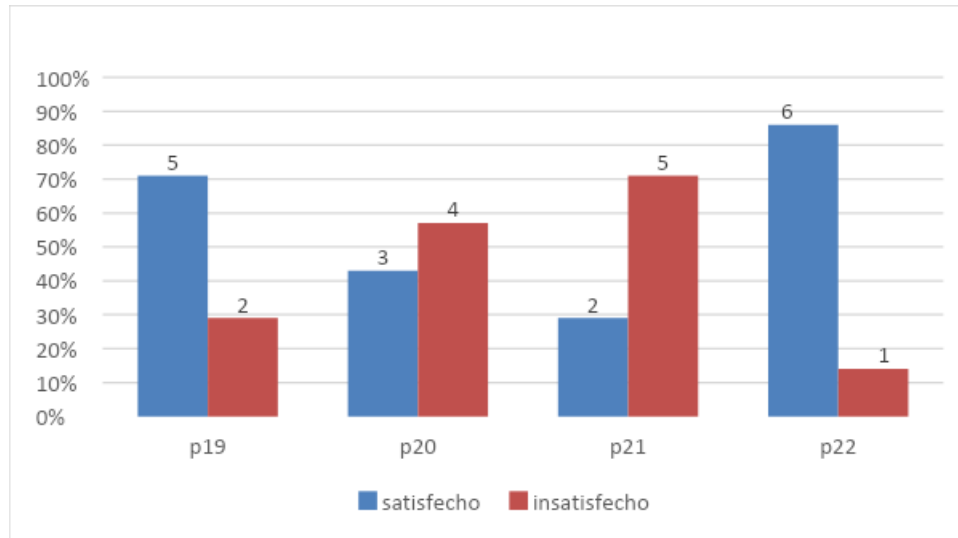
*Fuente:* elaboración propia

De acuerdo con la Figura 4, observamos que en la pregunta N° 16, un 71.42 % de usuarias manifestaron no sentirse satisfechas en cuanto a la explicación brindada por el personal médico acerca de su problema de salud o tratamiento. Las preguntas 14, 15, 17 y 18, expresan porcentajes similares y se vinculan con el respeto, interés mostrado por la condición de la usuaria, efectos de los medicamentos y proceso de recuperación.

**Figura 5**

*Resultados de la percepción de calidad de servicio según la dimensión Aspectos*

*Tangibles*



*Fuente:* elaboración propia

En la Figura 5, en la pregunta N° 22 el 71.42% de usuarias manifestaron sentirse satisfechas respecto a la comodidad y limpieza de los ambientes y consultorios del establecimiento de salud, seguido de un 57,14% de usuarias satisfechas en la pregunta N° 19, la cual hace referencia a la señalización implementada en el CSMC. Por otro lado, en las preguntas N° 20 y 21 se observa una tendencia negativa con un 57.14%, relacionadas a personal que informe, así como equipamiento y materiales.

## DISCUSIÓN

La calidad de servicio es un tema trascendental que se tiene que trabajar en los establecimientos de salud del estado. Este es un aspecto fundamental al momento de realizar una evaluación y para medir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios externos que demandan atención en estas entidades sanitarias.

En el estudio llevado a cabo se ha podido obtener información relevante, la misma que determina la percepción que tienen las usuarias externas consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, quienes reciben tratamiento especializado en la mencionada institución, en la Unidad de Adicciones.

Desde la perspectiva de Parasuraman, Zeithalm y Berry (Matsumoto, 2014), la calidad del servicio puede ser evaluada a través de diferentes instrumentos de medición. El SERVQUAL es una herramienta multidimensional que busca cumplir esta finalidad. En este sentido el MINSA (2012), recurre a este modelo para desarrollar las evaluaciones de la calidad de servicio brindado en sector, el mismo que va dirigido a los usuarios y población que demanda dichos servicios, tomando en cuenta la dimensión de fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y aspectos tangibles.

De los resultados logrados, se observa que en el Figura 1, correspondiente a la dimensión de fiabilidad, se ha determinado que existe un nivel alto de insatisfacción por parte de las usuarias consumidoras y drogodependientes respecto a la orientación y explicación del personal del módulo de Admisión acerca de los trámites para su

atención en consulta externa y la disposición de las historias clínicas durante la atención efectuada (71.42%). Este gráfico describe en todos los ítems considerados que la percepción de insatisfacción es superior a la satisfacción en la calidad de servicio. Estos datos coinciden con un estudio similar desarrollado en el Hospital Maria Auxiliadora (MINSA, 2014), donde los usuarios de los consultorios externos reflejan una percepción negativa acerca del servicio brindado por el personal de salud en cuanto a la fiabilidad.

De igual modo, en la dimensión Capacidad de Respuesta, la Figura 2 también expresa una percepción de insatisfacción alta con un 71.42%, cuando se les consulta sobre la rapidez en la atención en la Unidad de Adicciones. Una situación similar se observa que los porcentajes son negativos (57.14%), indicando un nivel de insatisfacción de las usuarias en los servicios de admisión, triaje y farmacia. Otro estudio llevado a cabo por el personal de Hospital San Juan de Lurigancho (MINSA, 2013), demuestra una realidad similar, identificándose la dimensión Capacidad de Respuesta, presenta mayor insatisfacción por parte de los usuarios externos, en relación a los trámites administrativos que realiza esta población al momento de tramitar la hospitalización y el alta del paciente.

Para el caso de la dimensión seguridad, en la Figura 3 describe la percepción negativa de las usuarias que acudieron a atenderse al establecimiento de salud. En lo que respecta al ítem N°10, un 71.42% de la muestra indicó no sentirse satisfecha en cuanto a la privacidad de la atención en el consultorio de adicciones. Asimismo, respecto al ítem N°13 se evidencia un 57.14% de insatisfacción cuando se les

consulta sobre la minuciosidad de la atención médica. Por otro lado, el grado de satisfacción positivo se expresa en un 57.14% cuando se les pregunta sobre la confianza que inspira el personal de salud y la atención prestada por parte del psicólogo/a durante la consulta. Redhead (2015), a través de un estudio realizado en un centro de salud de Chaclacayo, da como resultado una correlación positiva entre calidad de servicio y satisfacción del usuario, lo cual se estaría traduciendo en una percepción de aprobación por parte de las usuarias.

Siguiendo esta tendencia, la Figura 4, que corresponde a la dimensión Empatía, se concluye que el ítem N° 16, es el de mayor grado de insatisfacción con un 71.42 % de usuarias, quienes manifestaron no sentirse satisfechas en cuanto a la explicación brindada por el personal médico acerca de su problema de salud o tratamiento. Esta tendencia es similar al grado de percepción de los usuarios del Hospital María Auxiliadora (MINSA, 2014) y San Juan de Lurigancho (MINSA, 2013).

Finalmente, en relación a la dimensión Aspectos Tangibles, en el gráfico el ítem N° 22, el 71.42% de usuarias manifestaron sentirse satisfechas cuando se les consultó sobre la comodidad y limpieza de los ambientes y consultorios del establecimiento de salud. A esta cifra, le ha seguido un 57,14% de usuarias satisfechas en la pregunta N° 19, la cual hace referencia a la señalización implementada en el CSMC. Por otro lado, en las preguntas N° 20 y 21 se observa una tendencia negativa con un 57.14% aludiendo a la información y orientación y equipamiento del consultorio, respectivamente. Finalmente, en este gráfico se expone

un nivel positivo para la satisfacción, indicando en las preguntas 19 y 22 (71.42% y 57.14%), en tanto que en las 20 y 21 la percepción es desfavorable (57.17%). Chumpitaz (2017), indica que el grado de empatía brindada por las enfermeras en el servicio de medicina en el Hospital María Auxiliadora, es alto.



## CONCLUSIONES

De los resultados logrados a partir de la aplicación del instrumento para medir la percepción de la calidad de servicio, se desprende las siguientes conclusiones:

- Tomando como punto de partida el objetivo general, la percepción de satisfacción en la mayoría de las dimensiones identificadas, resulta negativa para el caso de un número sustancial de ítems analizados.
- De acuerdo al primer objetivo específico, cuyo alcance era determinar la percepción sobre la dimensión de Fiabilidad que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga – 2019, se evidencia que la percepción por parte de la muestra es negativa, alcanzando su máximo puntaje con un 71,42%.
- El segundo objetivo específico, orientado a determinar la percepción sobre la dimensión Capacidad de Respuesta del personal de salud, las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga – 2019, manifestaron su insatisfacción, justificando que la rapidez al momento de la atención, es un aspecto que se debe mejorar.
- En lo referente al tercer objetivo específico, el mismo que busca determinar la percepción sobre la dimensión Seguridad que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud

Mental Comunitario, Huamanga – 2019, éste refleja un significativo grado de insatisfacción en el ítem 10 y 13, alcanzando su puntaje más alto con un 71,42%, seguido de un 57.14%. En tanto que, los ítems 11 y 12 reflejan una percepción positiva.

- Asimismo, el cuarto objetivo específico que busca determinar la percepción sobre la dimensión Empatía del personal de salud que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga – 2019, la muestra revela que un 71.42 % de usuarias manifestaron no sentirse satisfechas en cuanto a la explicación brindada por el personal médico acerca de su problema de salud o tratamiento. Esta tendencia adversa se repite en los ítems 14, 15, 17 y 18, aunque con un 14% de diferencia.
- Finalmente, en cuanto al objetivo específico quinto que intenta determinar la percepción sobre la dimensión Aspectos Tangibles que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga – 2019, la población muestra un significativo grado de satisfacción con un 71.42% y un 57.14%, que aluden a la limpieza y señalización; no obstante, se concluye que un 57.14% de usuarias no perciben positivamente los aspectos relacionados con la información brindada por el personal y el equipamiento del consultorio.

- Estas cifras esbozan un panorama general, en el cual el grado de insatisfacción supera a la satisfacción percibida por las usuarias que conforman la muestra.

## **RECOMENDACIONES**

- A partir de la presente investigación y los resultados hallados, se ha evidenciado una necesidad de mejorar los servicios de atención hacia los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Musuq Rikchay; por lo que se recomienda trabajar con mayor énfasis en este sentido, a través de propuestas y estrategias de mejora.
- Asimismo, se recomienda desarrollar mayores investigaciones en torno al tema para tener un amplio espectro de la realidad. Estas investigaciones futuras contribuirán con nuevos resultados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alpizar, A., & Hernández, L. (2015). *Estudio de mercado para determinar la satisfacción del cliente en Estelaris Mueblerias, 2015*. Tejupilco: Universidad Autónoma del Estado de México.

<http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/62621>

Bardelli, A., Nuñez, M., Chávez, M., & Vela, J. (2017). *Calidad percibida en el servicio: caso clínica Delgado*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

[https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9581/BA\\_RDELLI\\_CHAVEZ\\_CALIDAD\\_SERVICIO\\_CLINICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9581/BA_RDELLI_CHAVEZ_CALIDAD_SERVICIO_CLINICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Briñez, J. (2001). Diferencias de género en problemas con el alcohol, según el nivel de consumo. *Adicciones*, 439-455.

<https://medes.com/publication/4965>

Cabello, E. (2001). Calidad de la atención médica: ¿paciente o cliente? *Revista médica Hered*, 96-99.

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2001000300005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000300005)

Camisón, C., Cruz, S., & González, T. (2006). *Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Madrid: PEARSON EDUCACIÓN S.A.

<https://porquenotecallas19.files.wordpress.com/2015/08/gestion-de-la-calidad.pdf>

Carro, R., & González, D. (2013). *Administración de la calidad total*. Mar del Plata: Universidad Nacional del Mar del Plata.

<http://nulan.mdp.edu.ar/id/eprint/1614/>

Chávez, C., Quezada, R., & Tello, D. (2017). *Calidad en el Servicio en el Sector Transporte Terrestre Interprovincial en el Perú*. Lima: Universidad Pontificia Católica del Perú.

<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/9587>

Chumpitaz, M. (2017). *Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina Hospital María Auxiliadora*. Lima: Universidad San Juan Bautista.

Deming, E. (1989). *Calidad, Productividad y Competitividad. La salidad de la crisis*. Madrid: Díaz de Santos.

<https://books.google.com.pe/books?id=d9WL4BMVHi8C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad de servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR, Revista de ciencias administrativas y sociales.*, 64-80.

<https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>

Fajardo, G., & Hernández, F. (2012). *Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención en la salud*. México D.F.: DGCES.

Gabriel, A. (2003). *Medición de la Calidad de los Servicios*. Buenos Aires: Universidad del CEMA.

[https://ucema.edu.ar/posgrado-download/tesinas2003/MADE\\_Weil.pdf](https://ucema.edu.ar/posgrado-download/tesinas2003/MADE_Weil.pdf)

Lazo-Gonzales, O., & Santivañez-Pimentel, Á. (2018). *Atención de salud con calidad. Desafíos*. Lima: Colegio Médico del Perú. Consejo Regional III Lima.

<https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>

Liza, M., & Siancas, C. (2016). *Calidad de Servicio y Satisfacción del Cliente en una Entidad Bancaria de Trujillo*. Trujillo: Universidad Privada del Norte.

<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/10969>

Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil . <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>

Matsumoto, R. (2014). Desarrollo del modelo SERVQUAL para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Perspectivas* N° 34.

<https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>

Meneses, M. (2017). *Calidad de servicio e influencia en la satisfacción de los clientes en los restaurantes de la ciudad de Ayacucho, 2017*. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/5352>

MINSA. (2012). *Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo*. Lima: Ministerio de Salud.

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>

MINSA, Hospital Maria Auxiliadora. (2014). *Encuesta de satisfacción aplicada en los usuarios de consultorios externos - 2014*. Lima: MINSA.

MINSA, Hospital San Juan de Lurigancho. (2013). *Estudio de satisfacción del usuario externo SERVQUAL 2013*. Lima: MINSA.

OMS, O. M. (2010). *Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol*. Italia: OMS.



OMS, Organización Mundial de la Salud. (2012). *Instrumento de Calidad y Derechos de la OMS. Evaluando y mejorando la calidad y los derechos humanos en los establecimientos de salud mental y apoyo social*. Santiago: Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

OMS, Organización Mundial de la Salud. (2018). *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*. Washington: OMS.

Organización Panamericana de la Salud. (2008). *Alcohol y atención primaria de la salud*. Washington: OPS.

Quispe, Y. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas-2015*. Andahuaylas: Universidad Nacional José María Arguedas.

<https://repositorio.unajma.edu.pe/handle/20.500.14168/234>

Readhead, R. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau del Distrito de Chaclacayo, 2013*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4806>

Rodríguez, N., & Caballero, K. (2014). *Calidad de Atención, desde la perspectiva del usuario en el Centro de Diagnóstico Terapéutico del Hospital San Juan de Dios*. Santiago: Universidad de Academia de Humanismo Cristiano.

Rodríguez, P., & Grande, M. (2014). *Calidad asistencial: concepto, dimensiones y desarrollo operativo*. Madrid: UNEDENSISCIH.

[http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1\\_Calidad\\_asistencial.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1_Calidad_asistencial.pdf)

Sanabria, P., Romero, V., & Flórez, C. (2014). El concepto de calidad en las organizaciones: una aproximación desde la complejidad. *Universidad & Empresa*, 157-205.

<https://www.redalyc.org/pdf/1872/187241606007.pdf>

Tarí, J. (2000). *Calidad total: fuente de ventaja competitiva*. Murcia: Universidad de Alicante. <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/13445>

Torres, E., & Lastra, J. (2008). Propuesta de una escala para medir la calidad del servicio de los centros de atención secundaria de salud. *Revista de administración pública*, 719-734.

<https://www.scielo.br/j/rap/a/8hyF3685bGpc7yYFbGKQdkK/?format=pdf&lang=es>

Villalba, C. (2013). La calidad del servicio: un recorrido histórico conceptual, sus modelos más representativos y su aplicación en las universidades. *Punto de Vista*, 52-72.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4776917>

Wigodski, J. (2003). ¿Qué es SERVQUAL? *Medwave*.

<https://www.medwave.cl/2001-2011/2763.html>

## **ANEXOS**

## ANEXO N° 01

### CUESTIONARIO

**“Percepción de la calidad de servicio en las usuarias consumidoras y drogodependientes de un centro comunitario de salud mental, Huamanga - 2019”**

#### I) DATOS GENERALES

<b>Sexo : Femenino</b>	<b>Edad:</b>	<b>Nivel educativo:</b>
<b>Ocupación :</b>	<b>Estado civil:</b>	<b>Fecha:</b>

#### II) INDICACIONES

Estimada usuaria, la presente investigación busca conocer su opinión sobre la calidad de servicio ofrecido en este establecimiento de salud. La información proporcionada es confidencial y anónima, por lo que solicitamos seas lo más sincera posible en tus respuestas.

#### III) PREGUNTAS

N°	DIMENSIÓN FIABILIDAD	Satisfecho	Insatisfecho
1.-	¿El personal de Admisión le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre		


	los pasos o trámites para la atención en consulta externa?		
2.-	¿El personal de salud le atendió en el horario programado?		
3.-	¿La atención que usted recibió, se efectuó respetando la programación y el orden de llegada establecido?		
4.-	¿Usted encontró citas con facilidad?		
5.-	¿Respecto a su historia clínica, ésta se encontró disponible para el momento de su atención en el establecimiento de salud?		
	<b>DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	<b>Satisfecho</b>	<b>Insatisfecho</b>
6.-	¿La primera vez, la atención en el módulo de admisión fue rápida?		
7.-	¿La atención en triaje es rápida?		
8.-	¿La atención en la Unidad de Adicciones es rápida?		

9.-	¿La atención en farmacia fue rápida?		
	<b>DIMENSIÓN SEGURIDAD</b>	<b>Satisfecho</b>	<b>Insatisfecho</b>
10.	¿Se respetó su privacidad durante su - atención en el consultorio?		
11.	¿El personal de salud que le atendió le - inspiró confianza?		
12.	¿El psicólogo/a que lo atendió estuvo - atento durante la consulta con usted?		
13.	¿El médico que la atendió la evaluó con - minuciosidad?		
	<b>DIMENSIÓN EMPATÍA</b>	<b>Satisfecho</b>	<b>Insatisfecho</b>
14.	¿El personal de salud le trató con - amabilidad, respeto y paciencia?		
15.	¿El psicólogo/a que le atendió mostró - interés en solucionar su problema de salud?		
16.	¿Usted comprendió la explicación que el - médico le brindó sobre su problema de salud o tratamiento?		

17.	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?		
18.	¿Usted comprendió la explicación del personal de salud sobre el proceso de recuperación respecto a su problema de salud?		
	<b>DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES</b>	<b>Satisfecho</b>	<b>Insatisfecho</b>
19.	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?		
20.	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?		
21.	¿Los consultorios cuentan con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?		
22.	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?		




**ANEXO N° 02**



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - AYACUCHO  
RED DE SALUD HUAMANGA  
SECRETARÍA  
10 MAYO 2019  
Reg. N°  
Hora: 9:50 Firma: 

Solicito: Autorización para  
aplicar instrumento

SEÑOR DIRECTOR DE LA RED DE SALUD HUAMANGA

Yo, Rocio Janet Altamirano Chacchi,  
identificada con   
natural de Ayacucho, con domicilio  
legal en el   
 ante usted me presento para  
exponer lo siguiente;

Que, actualmente mi persona se encuentra desarrollando un trabajo de investigación científica en el Programa de segunda especialidad en tratamiento en adicciones para mujeres con enfoque de género, en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, y por tal motivo me apersono a la institución que usted dignamente representa para solicitarle se me permita aplicar los instrumentos de acopio de información en el Centro de Salud Mental Comunitario Musuq Rikchay, autorizándome y brindándome las facilidades correspondientes.

Por tanto suplico a usted, acceda a mi petición por ser justa.

Ayacucho, 29 de abril de 2019



Lic. Enf. Rocio Janet Altamirano Chacchi



## ANEXO N° 03

### FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título de investigación: Percepción de la calidad de servicio en las usuarias consumidoras y drogodependientes de un centro comunitario de salud mental, Huamanga – 2019.**

**Investigadora: Lic. Rocío Janet Altamirano Chacchi**

Propósito y descripción de la investigación:

El estudio pretende surge a necesidad de responder ciertas cuestiones académicas y de salud, teniendo como objetivo principal:

- Determinar la percepción sobre la calidad de servicio que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga – 2019.

De esta manera, se busca determinar cuál es la percepción respecto a la calidad de servicio construida por parte de las usuarias de un CSMC del distrito de Ayacucho, Huamanga . 2019.

Procedimientos:

Si Ud. acepta participar de este estudio de investigación, mi persona le facilitará un cuestionario que contiene preguntas referentes a la investigación propuesta.

Este trabajo se efectuará previa coordinación con usted, respetando su disponibilidad de tiempo y en un espacio de privacidad.

#### Participación voluntaria:

La participación en este estudio es voluntaria. Ud. Podrá retirarse de la investigación en cualquier momento teniendo plena libertad de decisión. Si Ud. decide no participar ahora o retirarse luego de comenzar el estudio, no será necesario dar ningún motivo a su no participación y su decisión no dará lugar a cambios en la forma de atención que viene recibiendo, ni se tomarán ningún tipo de represalias o sanciones contra su persona.

#### Beneficios:

A partir de su colaboración con la investigación se podrá medir la percepción sobre calidad de servicio y los resultados obtenidos se enfocarán en proponer mejoras al interior de la institución.

#### Riesgos y molestias:

El presente estudio no generará molestias ni riesgos dado que la investigadora coordinará previamente con usted para las visitas domiciliarias y aplicación del cuestionario.

#### Privacidad:

A fin de proteger su privacidad, su información y datos obtenidos serán marcados con un número de sujeto en estudio y no con su nombre, ni sus iniciales; conservando su información y su consentimiento en un archivo seguro que no forma parte de los registros médicos. Su nombre no figurará en ninguna publicación o informe sobre esta investigación, trabajándose los datos con los fines establecidos para este consentimiento.

Remuneración:

Ud. no recibirá ninguna remuneración por participar en este estudio.

**¿DESEA PARTICIPAR EN EL PRESENTE ESTUDIO?**

Afirmo que he leído las declaraciones consignadas en este consentimiento informado, y a la vez acepto que la lic. Rocío Janet Altamirano Chacchi, autora del presente estudio, efectúe su investigación, en la cual participaré de manera voluntaria, previamente habiéndose informado y explicado sobre los procedimientos que se realizarán. Confirmando que he tenido la posibilidad de formular preguntas sobre este estudio y estoy satisfecho con las respuestas y las explicaciones referidas, tuve el tiempo y la posibilidad de leer la información cuidadosamente, conversar con otros y decidir si deseo participar o no en el presente estudio.

Nombre de contacto:

Si tiene duda sobre el estudio puede comunicarse con la investigadora.

CONSENTIMIENTO:

Debe entregarse una copia de este formulario de consentimiento (firmada y fecha) al sujeto o representante legal.

Nombre del sujeto:

----- (En letra

impresión)

Firma del sujeto-----fecha:

----- (Por el sujeto o representante legal)

Persona que obtuvo el consentimiento del sujeto:

Nombre:

----- (En

letra imprenta)

Firma: -----

Fecha: -----



**ANEXO N° 04**

**Matriz de consistencia**

**Título de investigación:**

**Percepción de la calidad de servicio en las usuarias consumidoras y drogodependientes de un centro comunitario de salud mental, Huamanga – 2019.**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la percepción sobre la calidad de servicio que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la percepción sobre la calidad de servicio que tienen las usuarias consumidoras y</p>	<p>Hernández, Fernández y Baptista (2003), refieren que las investigaciones descriptivas básicas</p>	<p><b>Variable única</b> percepción de la calidad de servicio</p> <p><b>Dimensiones</b></p>	<p><b>Tipo de investigación</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño de investigación:</b></p>	<p><b>Muestra</b> 07 mujeres</p> <p><b>Muestra:</b> censal</p>

<p>de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga - 2019?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>P.E.1.¿Cuál es la percepción sobre la dimensión Fiabilidad que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga - 2019?</p>	<p>drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga – 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>O.E.1. Determinar la percepción sobre la dimensión Fiabilidad que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga – 2019.</p>	<p>no presentan hipótesis.</p> <p>En el caso del presente trabajo, cuyo alcance se ubica en el segundo nivel de profundidad (descriptivo), se pretende determinar las percepciones respecto a la calidad de atención por parte de las usuarias atendidas en un establecimiento de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- fiabilidad</li> <li>- Capacidad de respuesta</li> <li>- Seguridad</li> <li>- Empatía</li> <li>- Aspectos tangibles</li> </ul>	<p>Descriptivo</p> <p>Transversal</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>07 mujeres</p>	<p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</b></p> <p><b>Técnicas:</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <p>Cuestionario</p> <p>SERVQUAL</p>
---	--	---	--	---	---



<p>P.E.2. ¿Cuál es la percepción sobre la dimensión Capacidad de Respuesta del personal de salud que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga - 2019?</p>	<p>O.E.2. Determinar la percepción sobre la dimensión Capacidad de Respuesta del personal de salud que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga – 2019.</p>	<p>salud mental comunitario.</p>			
<p>P.E. 3 ¿Cuál es la percepción sobre la dimensión Seguridad que tienen las usuarias</p>	<p>O.E. 3 Determinar la percepción sobre la dimensión Seguridad que tienen las usuarias</p>				

<p>consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga - 2019?</p> <p>P.E.4. ¿Cuál es la percepción sobre la dimensión Empatía del personal de salud que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga - 2019?</p>	<p>consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga – 2019.</p> <p>O.E.4. Determinar la percepción sobre la dimensión Empatía del personal de salud que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga – 2019.</p>				
--	--	--	--	--	--

<p>P.E.5. ¿Cuál es la percepción sobre la dimensión Aspectos Tangibles que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga - 2019?</p>	<p>O.E.5. Determinar la percepción sobre la dimensión Aspectos Tangibles que tienen las usuarias consumidoras y drogodependientes de un Centro de Salud Mental Comunitario, Huamanga - 2019?</p>				
--	--	--	--	--	--