

Universidad del Bío Bío  
Facultad de Ingeniería  
Departamento Industrial

Profesor Guía: Arnaldo Jélvez Caamaño



**MODELO DE CALIDAD DEL SERVICIO EN CENTRO SALUD  
FAMILIAR “PAULINA AVENDAÑO PEREDA.”**

“Trabajo de Titulación presentado en conformidad a los requisitos para obtener el título de Ingeniero Civil Industrial”.

Concepción, 2009

Yeanette Catherine Riquelme Romero

## DEDICATORIA

Dedico este proyecto y toda mi carrera universitaria a quienes han sido mis grandes pilares:

Mí Dios, por ser quien ha estado a mi lado en todo momento dándome las fuerzas necesarias para continuar luchando día tras día y seguir adelante rompiendo todas las barreras que se me presenten, e iluminándome en cada paso, dándome salud y esperanza de llegar hasta este momento tan importante de lograr otra meta más en mi vida.

*Te Amo Señor...*

Mí Mamí y mí Buelí, que gracias a ellas soy quien soy hoy en día, fueron las que me dieron ese cariño y calor humano necesario, son las que han velado por mí salud, mis estudios, mí educación, alimentación entre otros; son a ellas a quien les debo todo, horas de consejos, de regaños, de tristezas y de alegrías de las cuales estoy muy segura que lo han hecho con todo el amor del mundo para formarme como un ser integral y de las cuales me siento extremadamente orgullosa.

*Las Amo Mucho...*

A mí Tío Pedro, quién fue mi modelo a seguir y al ver cumplir sus metas me enseñó a mí, que lo que uno se propone con perseverancia se logra. Gracias por tu apoyo y ayuda.

*Te Quiero Mucho...*

Y a todos aquellos que de alguna forma u otra me apoyaron directa e indirectamente de manera incondicional, dándome palabras de aliento en esta ardua carrera, Mi familia, Profesor y Amigos.

*Les agradezco Mucho...*

Finalmente a ti...Yeanette Riquelme R.

## **AGRADECIMIENTOS**

### **Profesor Milton Ramírez**

De quién estaré eternamente agradecida, por su preocupación, apoyo y consejos, quien ha sido capaz de ganarse mi lealtad y admiración, así como sentirme en deuda con él por todo lo recibido durante este proceso. Muchas gracias.

### **Profesor guía Arnaldo Jélvez**

Le agradezco su motivación, apoyo y orientación en la selección y desarrollo del tema de este proyecto.

### **Profesora Nelly Gómez**

Le agradezco su apoyo y dedicación, su tiempo en la revisión en el campo del desarrollo de la estadística de este proyecto.

### **Mi futuro Amigo EU Fernando Rojas**

Quien me enseñó aplicar un programa estadístico, gracias por ayudarme incondicionalmente y estar en el momento más apropiado.

### **Director Claudio Morales y Directora Maria Américo Lara**

Del Cesfam Paulina Avendaño Pereda, que me aprobaron y me brindaron información para la elaboración de este proyecto.

### **A mí Universidad**

Que me dio la oportunidad de ingresar a su comunidad, permitiendo formarme tanto profesional como socialmente. Agradezco a mis profesores por las enseñanzas y experiencias adquiridas en sus aulas.

***"El mundo está en manos de aquellos que tienen el coraje de soñar y de correr el riesgo de vivir sus sueños." Paulo Coelho***

## RESUMEN

La gran mayoría de las empresas chilenas están introduciendo el concepto de la "Calidad" como un factor importante dentro de una organización. Los Servicios Públicos, no ajenos al tema, han querido involucrarse en éste concepto con el objetivo de lograr una atención más eficiente y de mayor calidad a sus usuarios, ya que en Chile, los Hospitales Públicos atienden cerca del 75% de la población, esto es, un alto contacto con la población y una gran responsabilidad con la salud chilena.

El presente trabajo se desarrolló de manera tal, que sirva de guía de acción para que el Centro de Salud Familiar Paulina Avendaño Pereda, pueda formular e implementar un plan de acción de calidad, basado en el modelo de medición de la calidad del servicio, SERVQUAL, que es el instrumento de investigación que se propuso para el Centro de Salud.

Para determinar el tamaño de la muestra se consideró un nivel de confianza de 95%, un error máximo permisible de 8,2%, dando como resultado la aplicación de 145 encuestas, de las cuales el 77% pertenece al género femenino y un 23% al género masculino.

En cuanto la fiabilidad del modelo SERVQUAL, se determinó el Alpha de Cronbach, que es un coeficiente de correlación al cuadrado que mide la homogeneidad de las preguntas promediando todas las correlaciones entre todos los ítems para ver que, sí efectivamente, se parecen; tanto para las expectativas como para las percepciones, el coeficiente Alpha de Cronbach fue de 0,894; lo cuál indica que el modelo es válido y confiable.

De los resultados de los análisis se determinó que la calificación promedio global para las expectativas en la muestra de los pacientes encuestados resultó ser de 4,28 puntos de un máximo de 5 puntos, es decir, esperan un muy buen servicio entregado por un Centro de Salud de Excelencia, siendo la dimensión Confiabilidad la que

presenta el nivel más alto de expectativa. La calificación promedio global para las percepciones en la muestra de los pacientes encuestados resultó ser de 3,86 puntos de un máximo de 5 puntos. La dimensión Responsabilidad es la que en promedio, tiene las percepciones más bajas, en tanto que la dimensión Empatía es la que presenta la percepción promedio más alta.

A continuación se determinó las brechas relativas, que revela cuales serían los puntos claves para regularizar, es decir, aquellos con mayor brecha relativa de cada dimensión, de los resultados se obtuvo que la dimensión responsabilidad es aquella que resultó con mayor brecha relativa con un puntaje de -0,14; seguida de la dimensión Tangible, con -0,10 puntos. La dimensión que obtuvo una menor brecha relativa, es decir lo que recibió el usuario satisface a lo que esperaba, corresponde a la dimensión de Empatía.

Para finalizar con el estudio, se relatan algunas recomendaciones y conclusiones para el Centro de Salud, de acuerdo a los resultados obtenidos de los análisis, de manera que funcione mejor la propuesta realizada.

## ÍNDICE

Capítulo 1: INTRODUCCIÓN	1
1.1. Introducción General	1
1.2. Objetivos	4
1.2.1. Objetivos Generales	4
1.2.2. Objetivos Específicos	4
1.3. Justificación del Tema	4
1.4. Alcances o Ámbitos del Estudio	5
Capítulo 2: MARCO TEÓRICO	6
2.1. Introducción	6
2.2. Cliente	6
2.2.1. Definición de Cliente	6
2.2.2. Factores de Influencia en la Conducta del Consumidor	7
2.3. Servicio	7
2.3.1. Definición de Servicio	7
2.3.2. Características de los Servicios	8
2.4. Calidad	10
2.4.1. Definición de Calidad	10
2.4.2. Dimensiones Básicas de la Calidad	11
2.5. Modelos de Calidad	12
2.5.1. Modelo de las Brechas en el Servicio de Parasuraman, A.; Zeithaml, V.A.Y Berry	12
2.6. El Cliente y sus Expectativas del Servicio	16
2.7. El Cliente y sus Percepciones del Servicio	17
2.7.1. Satisfacción del Cliente	18
2.7.2. Calidad en el Servicio	19
2.8. Instrumento de Medición SERVQUAL	20
2.8.1. Fortalezas del SERVQUAL	23
2.8.2. Limitaciones del SERVQUAL	23
Capítulo 3: DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE SALUD	24
3.1. Introducción	24
3.2. Servicio de Salud Talcahuano	24
3.2.1. Cesfam	25
3.3. Centro de Salud Paulina Avendaño Pereda	26
3.3.1. Cobertura del Cesfam Paulina Avendaño Pereda	27
3.3.2. Sectorización del Cesfam Paulina Avendaño Pereda	28
3.3.3. Situación Socioeconómica de la Población	29
3.3.4. Recursos del Cesfam	30
3.3.4.1. Recursos Humanos	30
3.3.4.2. Recursos Financieros	31
3.3.5. Estructura de Trabajo del Cesfam	31

Capítulo 4: METODOLOGÍA	32
4.1. Introducción	32
4.2. Herramienta para la Evaluación del Servicio	32
4.3. Cuestionario SERVQUAL	32
4.4. Diseño Muestral	34
4.4.1. Definición de la Población Objetivo	34
4.4.2. Selección de la Muestra	34
4.4.3. Determinación del Tamaño Muestral	35
4.5. Recolección de Datos	36
4.6. Procesamiento y Fiabilidad de los Datos	36
Capítulo 5: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	38
5.1. Introducción	38
5.2. Análisis de Fiabilidad	38
5.3. Análisis Demográfico	40
5.4. Instrumento SERVQUAL	45
5.4.1. Expectativas	45
5.4.2. Percepciones	48
5.4.3. Brecha del Cliente: Diferencia entre las Percepciones y las Expectativas de los Clientes	51
5.5. Importancia de las Dimensiones	54
5.6. Brechas Relativas por Dimensión	55
5.7. Resultados por Dimensión del Instrumento de Medición SERVQUAL	58
5.7.1. Análisis de Expectativas y Percepciones de la Dimensión Confiabilidad	58
5.7.2. Análisis de Expectativas y Percepciones de la Dimensión Responsabilidad	59
5.7.3. Análisis de Expectativas y Percepciones de la Dimensión Seguridad	61
5.7.4. Análisis de Expectativas y Percepciones de la Dimensión Empatía	62
5.7.5. Análisis de Expectativas y Percepciones de la Dimensión Elementos Tangibles	63
Capítulo 6: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
6.1. Conclusiones	65
6.2. Recomendaciones	68
BIBLIOGRAFÍA	71
ANEXOS	73

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 3.1: Sectorización del Cesfam Paulina Avendaño Pereda	29
Tabla N° 5.1: Análisis de fiabilidad del instrumento SERVQUAL	38
Tabla N° 5.2: Análisis de confiabilidad para los ítems de expectativas y percepciones y dimensiones del SERVQUAL	39
Tabla N° 5.3: Genero de los encuestados	40
Tabla N° 5.4: Rango de edad de los encuestados	41
Tabla N° 5.5: Previsión de salud de los encuestados	42
Tabla N° 5.6: Tiempo de atención en el Cesfam	43
Tabla N° 5.7: Nivel de estudios de los encuestados	44
Tabla N° 5.8: Expectativa promedio por ítem	46
Tabla N° 5.9: Percepciones promedio por ítem	49
Tabla N° 5.10: Brecha absoluta de la calidad del servicio del Cesfam	51
Tabla N° 5.11: Brecha relativa de la calidad del servicio del Cesfam	56

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 2.1: Modelo de Brechas	13
Figura N° 2.2: Brecha del Cliente	15
Figura N° 2.3: Percepción de la calidad y satisfacción del cliente	18
Figura N° 2.4: Modelo SERVQUAL	21
Figura N° 3.1: Distribución de los usuarios en Fonasa	30
Figura N° 5.1: Genero de los encuestados	40
Figura N° 5.2: Rango de edad de los encuestados	41
Figura N° 5.3: Previsión de salud de los encuestados	43
Figura N° 5.4: Tiempo de atención en el Cesfam	43
Figura N° 5.5: Nivel de estudios de los encuestados	44
Figura N° 5.6: Expectativa promedio por ítem	46
Figura N° 5.7: Expectativas promedio por dimensión	47
Figura N° 5.8: Percepción promedio por ítem	49
Figura N° 5.9: Percepción promedio por dimensión	50
Figura N° 5.10: Brechas de las dimensiones del servicio	52
Figura N° 5.11: Percepciones v/s expectativas por ítems	53
Figura N° 5.12: Importancia de las dimensiones de servicio	54
Figura N° 5.13: Brechas relativas por dimensión del Cesfam	56
Figura N° 5.14: Brecha relativa de la calidad de servicio del Cesfam	57
Figura N° 5.15: Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Confiabilidad	58
Figura N° 5.16: Brecha relativa entre las Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Confiabilidad	59
Figura N° 5.17: Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Responsabilidad	60



Figura N° 5.18: Brecha relativa entre las Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Responsabilidad	60
Figura N° 5.19: Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Seguridad	61
Figura N° 5.20: Brecha relativa entre las Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Seguridad	62
Figura N° 5.21: Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Empatía	62
Figura N° 5.22: Brecha relativa entre las Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Empatía	63
Figura N° 5.23: Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Tangibles	64
Figura N° 5.24: Brecha relativa entre las Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Tangible	64

## ÍNDICE DE FORMULAS

Formula 4.1: Tamaño Muestral	35
Formula 5.1: Brecha Relativa por Dimensión	57

## ANEXOS

ANEXO A: Datos estadísticos del Cesfam Paulina Avendaño Pereda	73
ANEXO B: Encuesta SERVQUAL	75
ANEXO C: Codificación de los Ítems	79
ANEXO D: Estadísticos Descriptivos	80

## **Capítulo 1: INTRODUCCIÓN**

### **1.5. Introducción General**

La calidad es un factor de éxito y un determinante necesario para mejorar la competitividad de las empresas o instituciones. El conocimiento de la opinión, sobre la calidad de la prestación de un determinado servicio, es un factor imprescindible para poder obtener patrones fiables que aseguren, que el cumplimiento de ciertas normas se apliquen a los programas, o los servicios sean los adecuados para cubrir las necesidades de los usuarios y lograr su satisfacción.

La prestación de un servicio en la salud consiste en una interacción entre el funcionario y el paciente. El objetivo de esta interacción es mantener, restaurar y promover la salud. Los servicios de salud sea cual fuere su área especializada no están exentos de ser analizados desde el enfoque de la administración debido a que básicamente constituyen organizaciones.

Según Donabedian (1990) “la calidad de atención consiste en obtener los mayores beneficios posibles de la atención médica con los menores riesgos para el paciente”. Es por ello que todos los esfuerzos técnicos, administrativos y científicos se producen para mejorar la calidad de atención al paciente y posteriormente él será el mejor juez para evaluarla.

Los servicios de salud, y en particular los Hospitales públicos, son un conjunto de establecimientos que tiene como principio orientador común, brindar salud a la población y en este ámbito específico, velar por la recuperación de la población enferma, a través de un acceso oportuno y adecuado al diagnóstico, tratamiento, curación y rehabilitación.

Es importante para lograr servicios públicos de salud eficientes y eficaces, no tan sólo hacer de la calidad un objetivo, sino también un método para la mejora continua de los centros de salud.

Realizar un diagnóstico de medición de la calidad a las organizaciones pertenecientes al sector público de salud, permite entregar información regular sobre la calidad entregada, logrando mayor eficiencia en la asignación de recursos físicos, humanos y financieros, además de entregar una base de seguridad y confianza en el desempeño del conjunto de los funcionarios.

En la actualidad, los establecimientos de salud se encuentran inmersos en una nueva etapa de la tan esperada Reforma de la Salud, donde los objetivos que se persiguen son, una gestión hospitalaria eficiente, atención oportuna y de calidad para los usuarios. En este contexto, el diagnóstico de medición de la calidad del servicio, surge como instrumento útil para obtener información de la situación actual del servicio prestado, la cuál de los resultados estimule constantemente a los directivos y al personal en la búsqueda de la mejora continua.

La aplicación del modelo SERVQUAL se realiza en el Centro de Salud Familiar (Cesfam) Paulina Avendaño Pereda, perteneciente a la Dirección Primaria de Salud (DAS), que es un departamento más de la Municipalidad de Talcahuano, el cuál presta atención ambulatoria denominada atención abierta, a diferentes tipos de pacientes inscritos provenientes de todo el sector Higuera y parte de la comuna de Hualpén. La finalidad del trabajo es de diagnosticar lo que sienten o perciben los usuarios al ser atendidos en el Cesfam, conocer sus expectativas y determinar las diferencias existentes entre ambas.

Los fundamentos para llevar a cabo el estudio en este centro de salud son:

- Al interior de Cesfam se realizan procesos claves en la línea de servicios para la prestación de salud de los usuarios.
- Los procesos que se llevan a cabo en el Cesfam, deben ser procesos de calidad asistencial, ya que de no ser así representan un alto riesgo para los pacientes.
- La unidad en estudio atiende un número de 55.917 pacientes (usuarios externos) al año, donde el número de funcionarios que atiende a los pacientes es de 168 (usuarios internos).

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. Objetivo General**

Medir la calidad del servicio médico ofrecido por el Centro de Salud Familiar; en base a las expectativas y percepciones del paciente o usuario externo.

### **1.6.2. Objetivos Específicos**

- Medir las expectativas del usuario en relación al servicio que entrega el Centro de Salud Familiar.
- Medir las percepciones del usuario en relación al servicio que entrega el Centro de Salud Familiar.
- Detectar las deficiencias que el Centro de Salud Familiar presenta en la atención del paciente.
- Sugerir mejoras para ofrecer un servicio de calidad en el Centro de Salud Familiar.

## **1.7. Justificación del Tema**

Existe un gran número de personas que utilizan el Centro de Salud Familiar (Cesfam), y el hecho de que sea gratuito no significa de ninguna manera que sea de baja calidad en la atención, es por eso que quienes las ofrecen buscan satisfacer a quienes lo reciben, puesto que la salud debe ser brindada de manera integral y equitativa.

Se realiza este proyecto con el fin de dar a conocer las expectativas y percepciones de los pacientes sobre el servicio que reciben, para que de esta manera el Centro de

Salud Familiar a evaluar, cumpla con los estándares de calidad y a su vez pueda mantener un programa de mejora continua que eleve la imagen de la Organización. Como consecuencia de la medición anterior al Centro de Salud Familiar, se pueden proponer acciones específicas para mejorar la atención del paciente.

La calidad en el servicio se analiza de acuerdo a las necesidades, inquietudes, percepciones y expectativas del cliente externo, y así ofrecer un servicio más humano y digno.

### **1.8. Alcances o Ámbitos del Estudio**

Este estudio estará referido a analizar las expectativas y percepciones de los usuarios/pacientes del Centro de Salud Familiar Paulina Avendaño Pereda, Talcahuano; durante el periodo entre Julio y Agosto. Con esto se sugerirán mejoras en la calidad de la atención de dicho Centro de Salud.

Las Limitaciones que se pueden encontrar durante el desarrollo del tema:

- Este proyecto se centrará únicamente en la atención del Centro de Salud Familiar, por lo tanto cualquier otra institución que quisiera aplicar una evaluación similar tendrá que hacer las adecuaciones necesarias al enfoque del modelo.
- Los resultados que se obtengan estarán limitados de acuerdo a las expectativas y percepciones de los clientes externos.

## **Capítulo 2: MARCO TEÓRICO**

### **3.1. Introducción**

Se llevara a cabo una revisión de diversos conceptos tales como: Cliente, Servicio, Calidad y Calidad en el Servicio, así como la percepción de los usuarios de los centros de salud sobre el servicio recibido y de las expectativas que ellos esperarían. Además se presentará y analizará el modelo SERVQUAL, que servirá para la medición de la calidad del servicio, desde la perspectiva y expectativas de los usuarios.

### **3.2. Cliente**

#### **2.3.3. Definición de Cliente**

De acuerdo al sitio de Internet<sup>1</sup>, la definición de cliente lo da a conocer como: “Persona o conjunto de personas que satisface sus necesidades adquiriendo bienes y servicios generados en el proceso productivo por otra persona o conjunto de persona”. Se distinguen dos tipos de clientes definido por Zeithaml (2002, p.93).

- **Cliente Interno**

El cliente interno se refiere a los empleados que dependen de otros empleados de la misma organización, para apoyarse mutuamente y proveer internamente de bienes y servicios, por ejemplo con la finalidad de poder llevar a cabo un trabajo con eficiencia.

---

<sup>1</sup> <http://www.diccionarios.com>

- **Cliente Externo**

El cliente externo por su parte se refiere a las personas, así como los negocios que ejercen como compradores de bienes y servicios de una organización. Cabe mencionar que la palabra cliente se refiere a este tipo de personas.

#### **2.3.4. Factores de Influencia en la Conducta del Consumidor**

Para Kotler son cuatro los factores que influyen la conducta del cliente, como resolución de problemas para la satisfacción de necesidades. Los factores son los siguientes que a su vez tienen subdivisiones que explican la conducta del consumidor:

- **Culturales:** Cultura, subcultura y clase social.
- **Sociales:** Grupos de referencia, familia y función y estatus.
- **Personales:** Edad y etapa de ciclo de vida, ocupación, circunstancias económicas, estilo de vida, personalidad y concepto de sí mismo.
- **Psicológicas:** Motivación, percepción, aprendizaje, creencias y actitud.

#### **2.4. Servicio**

##### **2.4.1. Definición de Servicio**

El termino servicio es en primer lugar un proceso, es una actividad directa o indirecta que no produce algo físico, es decir, es una parte inmaterial de la transacción entre el consumidor y el proveedor. Puede entenderse el servicio como el conjunto de prestaciones accesorias de naturaleza cuantitativa o cualitativa que acompaña a la prestación principal (Berry, L. Bennet, C. y Brown, C., 1989).



“Un servicio es cualquier acto o desempeño que una persona ofrece a otra y que en principio es intangible y no tiene como resultado la transferencia de la propiedad de nada. La producción del mismo podrá estar enlazada o no a la de un bien físico” (Kotler 2000, p. 464).

La forma general de evaluar los servicios son dos: de manera cualitativa y cuantitativa, estas formas de medición dependen de la perspectiva del cliente o del proveedor del servicio. Según Zeithaml “La investigación de mercados no se limita a los cuestionarios y estadísticas. Algunas formas de investigación son exploratorias y preliminares, denominadas investigación cualitativa, y se realizan con objeto de esclarecer la definición del problema y preparar una investigación empírica más formal. Por su parte, la investigación cuantitativa se diseña para describir empíricamente la naturaleza y las actitudes o comportamientos de los clientes, así como para probar ciertas hipótesis específicas que el profesional de marketing de servicios quiere examinar” (Zeithaml 2002, p. 138).

#### **2.4.2. Características de los Servicios**

Un servicio no es un elemento físico en su totalidad, sino que es el resultado de las actividades generadas por el proveedor para satisfacer al cliente. Esto quiere decir que los servicios poseen tres características típicas, según Zeithaml (2002, p.15):

- 1. Intangibilidad:** Esta característica es muy distintiva de los servicios, debido a que son acciones o ejecuciones en lugar de objetos, puesto que no es posible tocarlos, verlos, sentirlos de la manera en que se percibe algo tangible, por ejemplo los servicios de atención para el cuidado de la salud, son acciones del proveedor del servicio médico para con el paciente, aunque el paciente pueda ver y tocar el equipo con el cual es atendido, no puede ver ni tocar el servicio en sí, el cual corresponde al cuidado de la salud; es más, aún después de recibir un diagnóstico o tratamiento, el enfermo puede posiblemente no entender claramente el servicio recibido, dada la complejidad que lo envuelve

Para el cambio de un servicio intangible a uno tangible, existen varias herramientas:

- Lugar: Se refiere al lado físico de la institución y el aspecto que este tiene.
- Gente: Referente al personal que trabaja, sobre modo de vestir actuar y tratar al cliente o usuario del servicio.
- Equipo: Representa todos los activos fijos de la institución y su coherencia de existir en esta.
- Material de comunicación: Debe de ser materia que sugiera eficiencia, evite confusión y aclare dudas.

**2. Inseparabilidad:** La producción y consumo de la mayoría de los servicios es inseparable. Se da cuando el cliente y el proveedor están ligados ya que un servicio primero se solicita y luego se produce, pero la solicitud y el consumo son simultáneos, por esto es que se dice que son inseparables: como resultados de esta característica, el cliente puede involucrarse y observar el proceso que envuelve al servicio en gestión, por lo que la actitud que tome; sea buena o mala, puede crear dificultades para el resto de los clientes que se encuentren cerca

**3. Heterogeneidad:** Esta característica de los servicios puede resultar muy difícil de controlar, ya que resulta todo un reto para cualquier organización o grupo de personas, el asegurar un servicio con calidad sostenida, pues este depende de otros factores que en ocasiones se encuentran fuera del alcance del productor del servicio o en su defecto el servicio ofrecido por una tercera persona, lo cual incrementa aún más la heterogeneidad del que se ofrece.

Las empresas públicas y en general las de servicio pueden tomar tres medidas para el control de calidad:

- Invertir en una buena selección de personal y capacitación de éste.

- La estandarización del proceso de World Wide Web: presentación del servicio a lo largo de todo el estado y en todos los servicios, por ejemplo, el desempeño de todos los funcionarios. Por otro lado, establecer un servicio ejemplar por todo aquello que la gente no ve.
- Monitorear la satisfacción del cliente mediante sistemas de quejas y sugerencias, encuestas de clientes, de manera que un servicio deficiente pueda detectarse con mayor rapidez y corregirse.

## **2.4. Calidad**

### **2.4.1. Definición de Calidad**

La calidad depende de cómo el cliente la aprecie, porque es él quien recibe el servicio. Está constituida por una responsabilidad corporativa, donde están implicados todos los puestos de trabajo, además de cada uno de los aspectos y procesos que la actividad de la empresa incorpora.

Para W. Edgard Deming, la calidad significa “Ofrecer a bajo costo productos y servicios que satisfagan a los clientes. Implica un compromiso con la innovación y mejora continua”.

Philip Crosby describe la calidad y la explica desde una perspectiva de la ingeniería, “Como el cumplimiento de normas y requerimientos precisos”. Crosby tenía un lema: “Hacerlo bien a la primera vez y conseguir cero defectos”.

Para Joseph Juran, la calidad es “La aptitud para el uso, desde el punto de vista del cliente” (Juran 1990 p. 9).

Y por último Berry, Bennet y Brown (1989): “Un servicio de calidad no es ajustarse a las especificaciones, como a veces se le defina, sino más bien, ajustarse a las especificaciones del cliente”.

Los conceptos citados anteriormente, muestra en diferentes términos lo que significa la calidad para varios autores; sin embargo, todos coinciden en los mismos puntos: la calidad depende de las necesidades del consumidor y este es el que proporciona los estándares para tenerla.

#### **2.4.2. Dimensiones Básicas de la Calidad**

Para conseguir una buena calidad en el producto o servicio hay que tener en cuenta tres aspectos importantes:

- **Dimensión técnica:** Engloba los aspectos científicos y tecnológicos que afectan al producto o servicio.
- **Dimensión humana:** Cuida las buenas relaciones entre clientes y empresas.
- **Dimensión económica:** Intenta minimizar costos tanto para el cliente como para la empresa.

Otros factores relacionados con la calidad son:

- Cantidad justa y deseada de producto que hay que fabricar y que se ofrece.
- Rapidez de distribución de productos o de atención al cliente.
- Precio exacto (según la oferta y la demanda del producto).

## 2.5. Modelos de Calidad

Un modelo de calidad en el servicio es una representación simplificada de la realidad, que toma en consideración aquellos elementos básicos capaces de explicar convenientemente el nivel de calidad alcanzado por una organización desde la óptica de sus clientes. Además dan a conocer habitualmente que la calidad que se percibe de un servicio es el resultado de una comparación entre las expectativas del cliente y las cualidades de un servicio.

A continuación se señalan los distintos modelos que miden la calidad del servicio, de manera que ayudan a comprender como realizan los consumidores la evaluación del servicio recibido.

- Modelo de Sasser, Olsen y Wyckoff (1978)
- Modelo de Grønross (1984)
- Modelo de las brechas de Parasuraman, A.; Zeithaml, V.A. y Berry, L (1985-1988)
- Modelo Cronín y Taylor (1992)

De acuerdo al objetivo de este trabajo, el modelo que se estudió es el **modelo de las brechas** que a continuación se detallará.

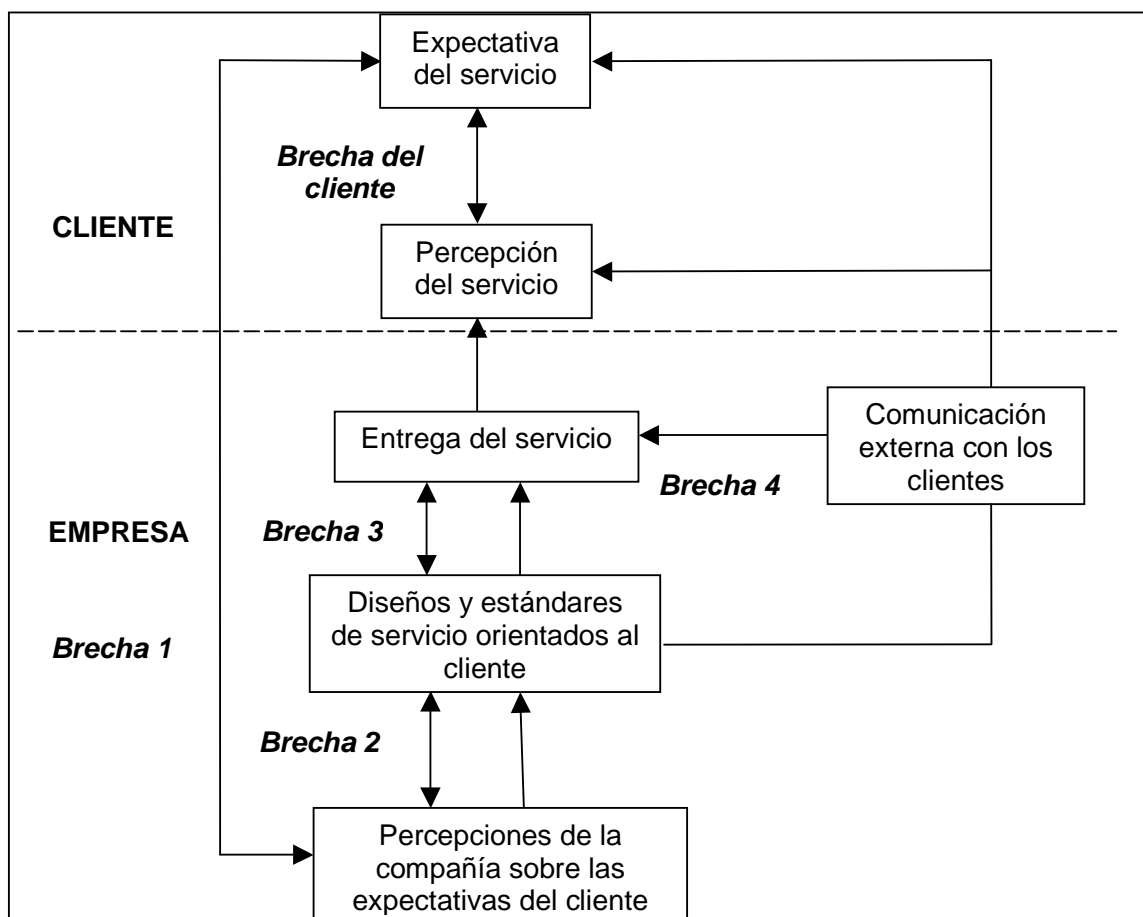
### 2.5.1. Modelo de las Brechas en el Servicio de Parasuraman, A.; Zeithaml, V.A.Y Berry, L (1985-1988)

El modelo de las brechas sobre la calidad en el servicio se centra en la diferencia que existe entre las expectativas y percepciones del cliente, donde las expectativas reflejan la experiencia que el cliente ha obtenido y las percepciones muestran la forma en que se recibe el servicio. La idea consiste en que las empresas con objeto

de satisfacer a sus clientes, deseen cerrar, la brecha entre lo que se espera y lo que se recibe (Zeithaml, 2002 p. 144).

Por lo tanto se distinguen dos partes claramente diferenciadas pero relacionadas entre sí, en el siguiente Modelo de Parasuraman, Zeithaml y Berry:

1. La primera hace referencia a la manera en que los clientes se forman una opinión sobre la calidad de los servicios recibidos (parte superior de la figura).
2. La segunda refleja las deficiencias que pueden producirse dentro de las organizaciones, lo que provoca una falta de calidad en el suministro a los clientes (parte inferior de la figura).



**Figura Nº 2.1: Modelo de Brechas**

Las brechas de la empresa si bien forman parte importante del modelo, no tienen mayor relevancia en la evaluación de la calidad y satisfacción del cliente. Las brechas de la empresa son (Zeithaml, 2002):

- **Brecha 1:** *Diferencia entre las expectativas del cliente y las percepciones de la gestión de dichas expectativas.*

Es importante analizar esta brecha, ya que generalmente los gerentes consideran el grado de satisfacción o insatisfacción de sus clientes en base a las quejas que reciben. Sin embargo es un pésimo indicador, ya que la relación entre los clientes que se quejan y los clientes insatisfechos es mínima. Por eso se recomienda a las empresas tener una buena comunicación con el personal que esta contacto directo con el cliente, ya que puede identificar actitudes y comportamiento.

- **Brecha 2:** *Diferencia entre la percepción de la gestión y las especificaciones de la calidad del servicio.*

Esto ocurre entre la percepción que el gerente tiene de las expectativas del cliente, las normas y los procedimientos de la empresa. Se estudia esta brecha debido a que muchas veces las normas no son claras para el personal, lo que crea cierta incongruencia con los objetivos del servicio.

- **Brecha 3:** *Diferencia entre las especificaciones de calidad del servicio y el servicio actualmente entregado.*

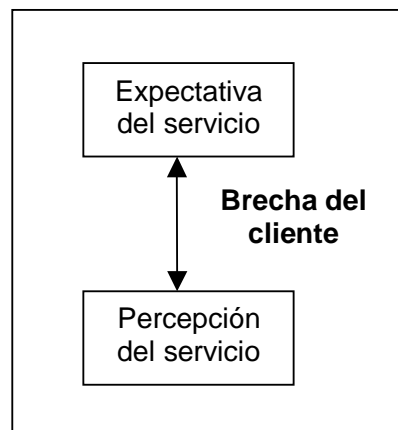
La principal causa de esta brecha es la falta de orientación de las normas hacia las necesidades del cliente, lo que genera un servicio pobre y de mala calidad.

- **Brecha 4:** *Diferencia entre el servicio entregado y lo que es comunicado acerca del servicio a los clientes.*

Ocurre principalmente por una mala promoción y publicidad, ya que el mensaje que transmite al consumidor no es el correcto.

**Brecha del Cliente:** *Diferencia entre el servicio entregado y el servicio percibido.*

Esta brecha es la más importante del modelo, **Figura Nº 2.2**, ya que representa la diferencia entre las expectativas que se generan los clientes antes de recibir el servicio, y la percepción que obtiene del mismo una vez recibido. Además esta brecha es el resultado de las otras 4 brechas anteriores.



**Figura Nº 2.2: Brecha del Cliente.**

$$\text{Brecha del Cliente} = f(\text{Brecha 1, Brecha 2, Brecha 3, Brecha 4})$$

Es fundamental para lograr una opinión de excelente calidad de servicio, satisfacer o exceder los deseos de servicio del cliente. Los clientes del servicio esperan que las organizaciones de servicio tengan una buena apariencia, confiable, responsables, tranquilizadoras y empáticas. El desafío es entonces satisfacer o exceder las expectativas precisas del mercado meta.



## 2.6. El Cliente y sus Expectativas de Servicio

Las expectativas del cliente son opiniones relacionadas con la prestación del servicio que funcionan como puntos de referencia contra las cuales se juzga el desempeño. Debido a que los clientes comparan sus percepciones del servicio con estos puntos de referencia cuando evalúan la calidad en el servicio, resulta fundamental que los profesionales de Marketing de Servicios logren conocer a fondo las expectativas que tienen los consumidores acerca del servicio. El conocimiento de las expectativas del cliente constituye el primer paso, y probablemente el más importante, para alcanzar un servicio de calidad. Equivocarse con lo que desean los consumidores puede significar perder a los clientes de un negocio mientras que otra empresa le da en el blanco exacto. También puede significar una inversión de dinero, tiempo y otros recursos en aspectos que quizás no tiene valor para el cliente.

Entre los factores que influyen en las expectativas del cliente en relación con el servicio se encuentran: la comunicación boca a boca, experiencias pasadas, necesidades personales y comunicaciones externas. A continuación se comentarán las más importantes (Zeithaml, 2002).

- **Influencia boca a boca:** Se percibe como una fuente de información imparcial. La comunicación de boca a boca tiende a afectar de manera relevante los servicios que son difíciles de evaluar antes de su compra de la experiencia directa con ellos.
- **Experiencias pasadas:** La exposición previa de los clientes a un servicio cuya experiencia resulta significativa para el servicio particular, constituye otra fuerza que da forma a las predicciones y los deseos. En términos generales las experiencias pasadas pueden incorporar las experiencias previas con las marcas particulares, con el desempeño típico de la marca favorita, con la experiencia que se tuvo con la última marca que se compró o con la marca de

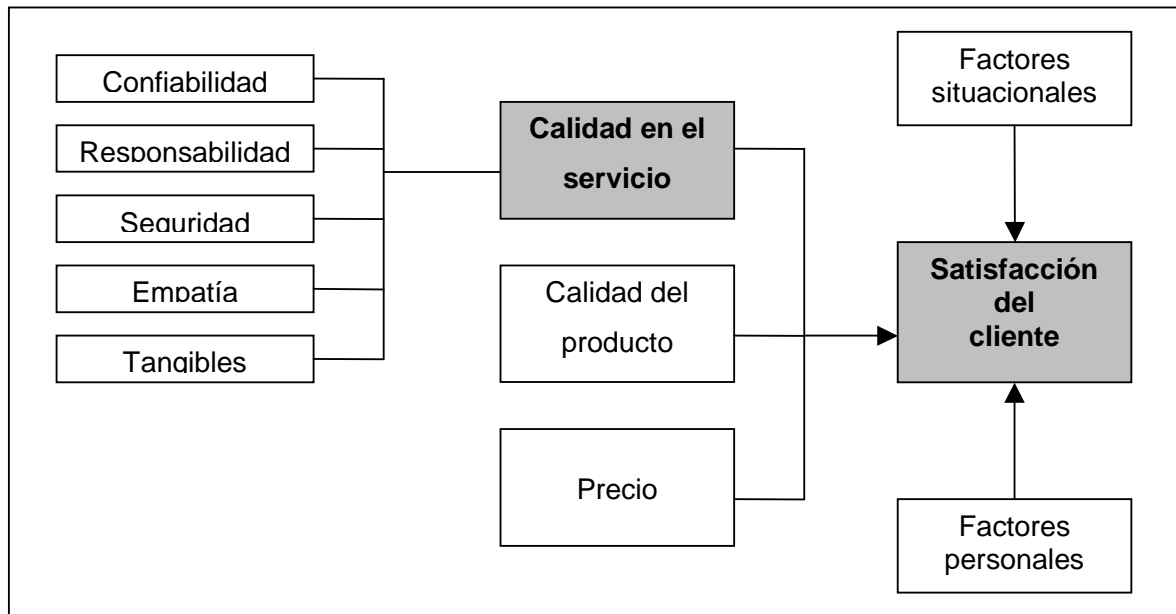
mayor venta, así como con el promedio de desempeño de un grupo representativo de marcas que el cliente considera semejantes.

- **Necesidades personales:** Los estados o condiciones esenciales para el bienestar físico o fisiológico del cliente, son factores fundamentales que dan forma al nivel del servicio deseado. Las necesidades personales pueden clasificarse en muchas categorías que incluyen lo físico, lo social, lo psicológico y lo funcional.

## **2.7. El Cliente y sus Percepciones del Servicio**

Debe tenerse en cuenta que las percepciones siempre se consideran en relación con las expectativas. Debido a que las expectativas son dinámicas, las evaluaciones pueden modificarse con el paso del tiempo, de una persona a otra y de una cultura a otra. Lo que se considera un servicio de calidad o las cosas que satisfacen a los clientes en la actualidad, mañana pueden ser diferentes. También conviene recordar que todo el debate que gira entorno a la calidad y la satisfacción se basa en las percepciones de cliente acerca del servicio, y no sobre un criterio objetivo predeterminado sobre lo que eso debería ser el servicio.

Los clientes perciben los servicios en términos de su calidad y del grado en que se sientan satisfechos con sus experiencias en general (Zeithaml, 2002). Al reconocer estos términos la empresa puede competir con mayor eficiencia cuando se distinguen así mismas por la calidad en el servicio que prestan y por el mejoramiento de la satisfacción del cliente.



**Figura Nº 2.3: Percepción de la calidad y satisfacción del cliente**

### 2.7.1. Satisfacción del Cliente

La satisfacción del cliente depende de la percepción que tiene del bien o servicio que esta obteniendo. Según Zeithaml la satisfacción es la evaluación que realiza el cliente respecto de un producto o servicio, en términos de si ese producto o servicio respondió a sus necesidades y expectativas; la ausencia del cumplimiento de dichas necesidades y expectativas da como resultado la insatisfacción con el producto o servicio adquirido.

Según Zeithaml la satisfacción del cliente es influida por lo siguiente:

- Características del producto y del servicio.
- Emociones de los clientes.
- Atribuciones del fracaso o el éxito del servicio.
- Percepciones de equidad o de justicia.

### **2.7.2. Calidad en el Servicio**

Un servicio de calidad es ajustarse a las especificaciones del cliente, es tanto realidad como percepción, es como el cliente percibe lo que ocurre basándose en sus expectativas de servicio.

Un buen sistema de calidad del servicio se puede constituir en un diferenciador de los servicios que se ofrecen, dado que se pueden percibir como “commodities”, los cuales se distinguirán por los niveles de satisfacción de los clientes y por el sistema que soporta esos índices de desempeño que se informan con puntualidad, validez y pertinencia a los clientes.

En los casos de deficiencias en la calidad, son críticas las acciones para recuperar la confianza y remediar los perjuicios ocasionados por los fallos.

La calidad en el servicio es una evaluación dirigida que refleja las percepciones del cliente. Los autores Berry, Parasuraman y Zeithaml, han sido capaces de encontrar cinco dimensiones totales de funcionamiento del servicio: Tangibles, Confiabilidad, Responsabilidad, Seguridad y Empatía.

Las cinco dimensiones del funcionamiento del servicio dirigen el viaje hacia la calidad de servicio, aunque estas dimensiones tendrán una importancia diferente para los variados segmentos de mercado.

Estas dimensiones en conjunto constituyen la esencia de los mandamientos de la calidad de servicios: ser excelente en el servicio e intentar ser excelentes en las cosas tangibles, fiabilidad, seguridad y empatía. La mejora del servicio depende de la iniciativa actuación de la persona.

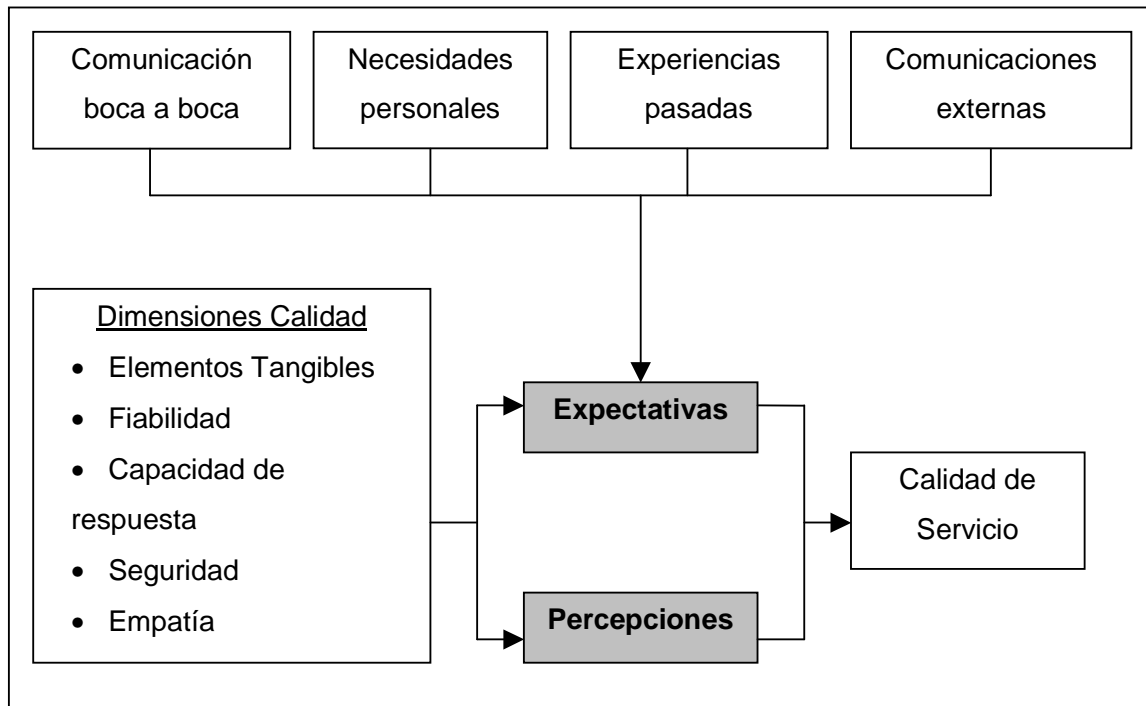
Las dimensiones de la calidad se definen a continuación:

1. **Confianza:** Capacidad para desempeñar el servicio que se promete de manera segura y precisa.
2. **Responsabilidad:** Disponibilidad para ayudar a los clientes y para proveer el servicio con prontitud.
3. **Seguridad:** El conocimiento y la cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar buen fe y confianza.
4. **Empatía:** Brindar a los clientes atención individual y cuidadosa.
5. **Tangibles:** La apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales escritos.

El nivel de importancia de cada una de estas dimensiones depende tanto del tipo de servicio que ofrece la empresa como del valor que cada una que le involucra al cliente, lo cual se verá reflejado directamente en los resultados de las encuestas aplicadas a ellos.

## **2.8. Instrumento de Medición SERVQUAL**

El análisis de la calidad en el servicio se inicia formalmente con el artículo de Parasuraman, Zeithaml y Berry, catedráticos de marketing que realizaron una investigación de la calidad de los servicios en 1985, creando una escala para calificar a las empresas de servicio de acuerdo a cinco dimensiones: Tangibilidad, Fiabilidad, Respuesta, Seguridad y Empatía, y es a partir de esa investigación que se propusieron un modelo de calidad en el servicio.



**Figura Nº 2.4: Modelo SERVQUAL**

La investigación se basa en un cuestionario que distingue dos partes:

- La primera dedicada a las expectativas, donde se preguntan 21 afirmaciones que tratan de identificar las expectativas generales de los clientes sobre el servicio.
- La segunda dedicada a las percepciones, formada por las mismas 21 afirmaciones anteriores donde la única diferencia es que hacen referencia a lo que reciben de una empresa concreta que pertenece a un servicio.

El instrumento está conformado por una escala de respuestas múltiples diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero a su vez es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones, es decir, 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.

Tanto en expectativas como en percepciones, se procede generalmente al siguiente análisis cuantitativo:

1. Se calculan las puntuaciones medias (P-E) para cada dimensión, a partir de los ítems que la integran.
2. Pueden incluirse en el cuestionario una pregunta para que el encuestador reparta 100 o 10 puntos entre las diferentes dimensiones según la importancia que le asigne, de manera de hacer una medida de preponderancia de las características del modelo.

El modelo SERVQUAL destaca que los servicios presentan una mayor problemática para su estudio en cuanto que:

- Al cliente le es más difícil evaluar la calidad del servicio que la calidad de los productos.
- La percepción de la calidad del servicio es el resultado de una comparación del cliente con el desempeño actual del servicio.
- Las evaluaciones del servicio no se hacen solamente a la entrega de éste, sino también en el proceso de realización del mismo.

El SERVQUAL esta basado en un modelo 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 si éstas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio, y alta satisfacción con el mismo.
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.

### **2.8.1. Fortalezas del SERVQUAL**

A través de la realización de la medición de la calidad del servicio se obtendrá opiniones, sugerencias y niveles de desempeño que el usuario percibe sobre el servicio recibido.

### **2.8.2. Limitaciones del SERVQUAL**

Existen un número de estudios que dudan de la validez de las cinco dimensiones y de la uniforme aplicabilidad del método para todos los sectores, debido a que el uso de diferentes puntajes al momento de calcular el SERVQUAL contribuye a generar problemas ligados a la confiabilidad, la validez discriminante<sup>2</sup>, la validez convergente<sup>3</sup> y la validez profética<sup>4</sup> de la medición. Por lo tanto se sugiere tener precaución en el uso de las mediciones del SERVQUAL.

---

<sup>2</sup> Se refiere a que rasgos diferentes, medidos por métodos similares, tengan correlación baja.

<sup>3</sup> Se refiere a que mediciones independientes de un mismo concepto tengan una fuerte correlación.

<sup>4</sup> Se refiere al grado a el cual el operationalization puede predecir (o correlacionar con) con otras medidas de la misma construcción que se midan en algún momento en el futuro.



## **Capítulo 3: DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE SALUD**

### **3.1 Introducción**

En la actualidad lo que impera en nuestro país en el sistema de salud, está integrado por Instituciones, Organismos y Entidades, pertenecientes tanto al área pública como privada, por lo cual se difunde como un sistema de salud mixto, en donde se produce una relación entre estos distintos entes.

El Gobierno, a través de sus distintas entidades, pretende modernizar la gestión pública, siendo su principal meta lograr una gestión de mayor calidad, eficiente y eficaz. De este modo, el Gobierno pretende que en todo Servicio Público del país exista mayor equidad, mayor participación, mayor descentralización y lo más importante, lograr la satisfacción de los usuarios.

### **3.2. Servicio de Salud Talcahuano**

El Servicio de Salud Talcahuano se encuentra bajo la supervisión del Ministerio de Salud de Chile cuyo ministro es Álvaro Erazo Latorre. El Servicio de Salud de Talcahuano tiene como función la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas. Actualmente está dirigido por el Dr. Jorge Ramos Vargas y comprende las comunas de Hualpén, Penco, Talcahuano y Tomé.

El objetivo del Servicio es contribuir de la mejor forma posible, a prevenir, mantener y mejorar la calidad de la población elevando la calidad de la vida de las personas que son beneficiarias de este Servicio de Salud.

La atención otorgada se divide en tres niveles:

- **Nivel Terciario:** Hospital Higueras.
- **Nivel Secundario:** Hospital de Tomé y Hospital de Lirquén.
- **Nivel Primario:** Cesfam Paulina Avendaño Pereda. Cesfam Los Cerros, Cesfam Hualpencillo, Cesfam Talcahuano Sur, Cesfam San Vicente, Cesfam de Penco, Cesfam Bellavista.

Los niveles de atención terciario y secundario dependen directamente del Servicio de Salud Talcahuano. Los niveles de atención primaria, en cambio, dependen de la Dirección de Salud Municipal (DISAM), que está supervisada técnicamente por el Servicio de Salud Talcahuano.

### **3.2.1. Cesfam**

Es una unidad del Sistema Nacional del Servicio de Salud que presta atención dentro de un territorio determinado, cuyo fin es promover y resolver los problemas con un enfoque integral, destacando la prevención y mejorando así el nivel de salud de la población beneficiaria.

Para lograr esto, los centros de salud se organizan en equipos de salud, los llamados Equipos de Cabecera, que son responsables, en conjunto con la comunidad, del cuidado de la salud de un determinado sector. Así, cada persona y su familia serán atendidas por el mismo equipo, que se preocupará de diagnosticar y dar tratamiento a sus eventuales enfermedades, pero también de entregarles elementos de prevención y promoción de su salud. De esta forma se generarán relaciones más cercanas y permanentes con las personas, familias y organizaciones comunitarias del sector.

Acorde a Hidalgo C. y Carrasco E. (2002) “la familia es el grupo primario de pertenencia de los individuos” y por lo tanto, constituye la estructura basal de la sociedad. Su relación con la salud, da cuenta de las suficientes evidencias que relacionan hábitos, creencias o capacidades que se encuentran en el nivel familiar. Se puede sugerir que los sistemas de salud tienen que visualizar a la familia como un sujeto activo dentro de los procesos de salud-enfermedad

### **3.3. Centro de Salud Paulina Avendaño Pereda**

El Cesfam Paulina Avendaño Pereda comenzó como un proyecto que se remonta al año 1990, gracias a la gestión del Ministerio de Salud de Obras Públicas, que fue satisfactoriamente aprobado en el año 1995 por el Fondo Nacional de Desarrollo Regional.

El terreno en el cuál está ubicado fue donado por la Compañía Siderúrgica Huachipato a la Municipalidad de Talcahuano. La creación de este Centro de Salud fue realizada con fondos de FNDR<sup>5</sup> y aportes de Gobierno Italiano.

Este consultorio es inaugurado el 30 de Agosto de 1996, dando solución a un gran número de personas la que hasta 1996, año de inicio de funciones del centro asistencial, era atendida por el consultorio adosado del Hospital Las Higueras.

El Cesfam Paulina Avendaño Pereda se ubica en la calle Dittborn s/n de la villa San Martín, en la comuna de Talcahuano y actualmente se encuentra bajo la dirección de la EU. María América Lara Ramírez.

---

<sup>5</sup> Fondo Nacional de Desarrollo Regional

### 3.3.1. Cobertura del Cesfam Paulina Avendaño Pereda

Actualmente el Cesfam cuenta con 55.917<sup>6</sup>, usuarios inscritos de todas las edades. De las estadísticas entregadas por el Cesfam, el 54% corresponde a mujeres y el 46% a hombres (**Ver Anexo A**), en cuanto a la distribución en las distintas edades se detallan en el anexo.

Es necesario estar inscrito para poder acceder a todas las atenciones que ofrece el Centro de Salud en el lugar más cercano a su domicilio y de ser necesario, a través de éste podrá obtener atención de otros especialistas en la red del Servicio de Salud Talcahuano (Hospital Las Higueras).

Al atenderse en el Cesfam el paciente, recibirá una atención más cercana y de calidad, entregada por un equipo de personas que lo conocerá y acompañará en el cuidado de su salud y la de su familia.

En el Cesfam puede acceder a:

- Promoción y Prevención de Salud.
- Control de salud a niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.
- Control nutricional.
- Apoyo en lactancia materna.
- Control ginecológico preventivo.
- Planificación familiar.
- Control pre y post natal.
- Examen preventivo de salud oral (menor de 20 años y embarazada).
- Vacunación.
- Educaciones grupales.
- Visitas Domiciliarias.

---

<sup>6</sup> Beneficiarios inscritos certificados por FONASA: Dato de Septiembre del 2008.

- Consejerías individuales y familiares.
- Atenciones de salud.
- Consulta médica.
- Control de personas con enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes, enfermedades respiratorias, entre otras).
- Urgencias dentales.
- Consulta por kinesiólogo/a en enfermedades respiratorias.
- Consulta por matrona.
- Consulta por asistente social.
- Consulta en salud mental.
- Actividades grupales en salud mental.
- Visitas domiciliarias integrales.
- Consejerías individuales y familiares.
- Todas las atenciones correspondientes al AUGE en Atención Primaria.
- Entrega de leche a niños y embarazadas.
- Entrega de alimentos a adultos mayores.
- Entrega de medicamentos.
- Curaciones.
- Toma de exámenes.
- Radiografía de tórax.
- Ecografía biliar.
- Mamografía.
- Ecografía obstétrica.
- Servicio de información (OIRS)

### **3.3.2. Sectorización del Cesfam Paulina Avendaño Pereda**

Los usuarios del Cesfam se encuentran divididos geográficamente de acuerdo a una sectorización. Cada sector posee un equipo de salud multidisciplinario encargado de solucionar las necesidades particulares de cada uno. Con la creación de la nueva

comuna de Hualpén se realizó una nueva sectorización. Actualmente existen 8 sectores, de los cuales los sectores 2 y 3 pertenecerán al nuevo Cesfam Las Salinas.

**Tabla Nº 3.1: Sectorización del Cesfam Paulina Avendaño Pereda**

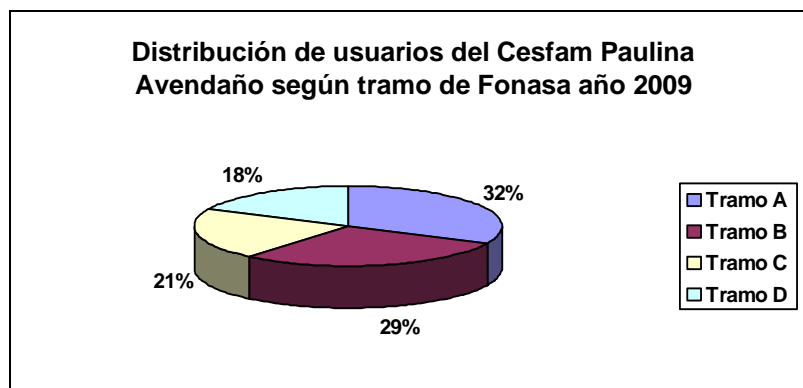
Sector 0	Diego Portales, Los Guindos, La Puntilla (anteriormente pertenecían al Cesfam Hualpencillo)
Sector 1	Patricio Lynch, Esmeralda, Carlos Condell, Nueva Visión, Santa Leonor, Santa María.
Sector 2	Santa Clara, Luisa Echavarría, Parque Residencial Salinas
Sector 3	Santa Cecilia, Santa Marta, Progreso, Perales, Vegas de Perales, Huertos Familiares, San Marcos, Cruz del Sur.
Sector 4	Leonor Mascayano, Corvi, Higuera.
Sector 5	Denavi Sur, Villa San Eugenio, Ensenada, El Bosque, La Herradura, Arabia, Los Cóndores.
Sector 6	Fuera de Territorio (viven en otros sectores, pero son usuarios del CESFAM).
Sector 7	Villa San Martín, Huachicoop, Luís Uribe, Cristóbal Colon, 21 de Mayo.

Fuente: Elaboración propia basada en información entregada por oficina Percápita del Cesfam Paulina Avendaño Pereda.

### 3.3.3. Situación Socioeconómica de la Población

Existen diversos niveles socioeconómicos en la población perteneciente al Cesfam encontrando grupos que van desde un nivel medio, nivel medio bajo, pobreza y pobreza extrema.

De acuerdo al nivel socioeconómico de cada familia el Fondo Nacional de Salud (FONASA) agrupa en cuatro tramos a los usuarios.



**Figura Nº 3.1 Distribución de los usuarios en Fonasa**

### **3.3.4. Recursos del Cesfam**

#### **3.3.4.1. Recursos Humanos**

La población a cargo del Centro se subdivide en sectores y cada uno cuenta con un Equipo de Cabecera o de Sector, conformado por: enfermera/o, matró/a, médico/a, técnico paramédico, nutricionista, asistente social, psicólogo/a, dentista y funcionarios administrativos. El total de personal que atiende en el Cesfam es de 168.

A esto se suman los alumnos internos de odontología, medicina, obstetricia, psicología y técnicos paramédicos del Centro de Formación Técnica Santo Tomás, que se integran al equipo y realizan parte de sus respectivos periodos académicos.

### **3.3.4.2. Recursos Financieros**

De los recursos con que cuenta el Cesfam tenemos que el 80% de ellos es entregado por el Ministerio de Salud y el 20% restante por la Municipalidad de Talcahuano.

### **3.3.5. Estructura de Trabajo del Cesfam**

Para un mejor funcionamiento interno del Cesfam se han creado dos áreas:

#### **1. Dinámica Interna:**

Es la suma de los resultados propios más los obtenidos por la interacción grupal de los funcionarios. Esta entidad está integrada por profesionales, técnicos paramédicos, personal administrativo y de servicio, los cuales realizan reuniones semanales.

#### **2. Dinámica Externa:**

Es aquella donde se coordinan las educaciones que se entregan a la comunidad y son parte del programa comunitario. Para cumplir estos objetivos se han creado:

- Dispensarios de Salud
- Monitores de Salud
- Comse (Comisión Mixta de Salud y Educación)



## **Capítulo 4: METODOLOGÍA**

### **4.1. Introducción**

A continuación, se detalla la metodología que se siguió para la realización del estudio, definiendo las etapas de la investigación que, posteriormente, ayudo a evaluar la calidad del servicio del Cesfam Paulina Avendaño Pereda.

### **4.2. Herramienta para la Evaluación del Servicio**

El método utilizado para la evaluación de la calidad del servicio fue el instrumento SERVQUAL, el que fue adaptado al contexto del presente estudio. En este tipo de encuesta, los pacientes evalúan la calidad del servicio del Centro de Salud mediante una comparación entre las expectativas y percepciones del servicio recibido.

### **4.3. Cuestionario SERVQUAL**

SERVQUAL es una escala multidimensional para medir las percepciones y las expectativas del cliente, el objetivo es capturar las opiniones de los pacientes sobre la calidad en el servicio (Zeithaml, 2002). Su escala determina la calidad del servicio mediante la diferencia entre las expectativas y las percepciones, ambas valoradas a través de una encuesta de 21 ítems, divididos en 5 dimensiones: elementos tangibles, confianza, responsabilidad, seguridad y empatía.

Se adaptó el cuestionario SERVQUAL tomando como base la descripción de los servicios que brinda cada área para la selección de cada pregunta y de esta manera obtener el cuestionario adecuado para cada una de ellas. La herramienta SERVQUAL maneja una escala de respuestas de 7 niveles, siendo el número 1 (fuertemente en desacuerdo) y el número 7 (fuertemente de acuerdo).

Para fines de este proyecto se utilizó la escala Likert, en los cuestionarios aplicados; la escala consta de 5 puntos, siendo el número 1 (totalmente en desacuerdo) y el número 5 (totalmente de acuerdo), la cual está diseñada para permitir al cliente variar la respuesta de cada pregunta que describe el servicio. La modificación y adaptación del cuestionario para la medición de la calidad del servicio y satisfacción de los usuarios del Cesfam se muestra en el **Anexo B**.

La duración de las encuestas tuvo un promedio de 10 a 15 minutos por persona creando un ambiente y empatía entre el paciente y el encuestador. La encuesta está diseñada en cuatro partes:

1. La primera parte se refiere a variables sociodemográficas: el género, rango de edad, previsión de salud, tiempo de atención en el Cesfam y nivel de estudios, contenidas en las preguntas 1, 2, 3, 4 y 5 respectivamente.
2. La segunda se parte refiere a las expectativas: Formada por 21 afirmaciones que trata de identificar lo que **esperaría** el paciente de un Centro de Salud de **excelente calidad** en el servicio.
3. La tercera parte se refiere a las percepciones: Formada por las mismas 21 afirmaciones anteriores, pero dirigida directamente a lo que el paciente percibe una vez que ha recibido el servicio del Centro de Salud.
4. La cuarta parte se refiere a la preponderancia: Consiste en distribuir un puntaje equivalente a 100 puntos en las cinco dimensiones, en el cual los usuarios expresan la importancia relativa que tiene para ellos cada una de las cinco dimensiones de servicio.

Los ítems de las dimensiones del cuestionario SERVQUAL son las siguientes:

- Confiabilidad: 1-5

- Responsabilidad: 6-8
- Seguridad: 9-12
- Empatía: 13-16
- Tangibles: 17-21

#### **4.4. Diseño Muestral**

A continuación se presenta los resultados correspondientes al diseño del muestreo para la aplicación de la encuesta SERVQUAL, empleada en el Cesfam Paulina Avendaño Pereda.

##### **4.4.1. Definición de la Población Objetivo**

- **Elementos:** Está constituido por los usuarios (pacientes) que acudieron por atención al Cesfam Paulina Avendaño Pereda.
- **Unidades de muestro:** Está constituido por los usuarios (pacientes) que recibieron atención en las instalaciones del Cesfam Paulina Avendaño Pereda.
- **Tiempo:** Periodo comprendido entre el 20 de Julio y el 10 de Agosto del año 2009.

##### **4.4.2. Selección de la Muestra**

La aplicación de las encuestas ha sido aplicada en el Cesfam Paulina Avendaño Pereda, elegida como población para la investigación y dirigida a sus usuarios. Los criterios de selección son los siguientes

##### **Criterio de inclusión:**

- Pacientes inscritos en el Centro de Salud Familiar Paulina Avendaño Pereda.

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que han acudido más de una vez al Cesfam.

**Criterio de exclusión:**

- Pacientes con atención de urgencia (períodos donde hubo demanda de atención por Influenza Humana).
- Pacientes que manifiesten su deseo de no participar en el estudio.

**4.4.3. Determinación del Tamaño Muestral**

El número de usuarios inscritos en el Cesfam es de 55.917, de lo cuál el número de usuarios atendidos en el mes de Abril, fue de 13.499; esto representa un 24% del total de la población inscrita en el Cesfam.

Para determinar el tamaño de la muestra se consideró un nivel de confianza de 95%, un error máximo permisible de 8,2% y puesto que las varianzas son desconocidas, se tomó varianza máxima ( $p*q=0,25$ ).

El tamaño muestral se determina mediante la siguiente formula

$$(4.1) \quad n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}, \quad \text{donde} \quad n_0 = \frac{z_0^2 pq}{d^2}$$

Donde:

$N = 13.499$ ; usuarios inscritos en Cesfam Paulina Avendaño Pereda.

$z_0 = 1,96$ ; valor obtenido en la tabla de distribución normal correspondiente al

95% de confianza.

$d = 0,082$

Reemplazando los valores obtenemos que  $n_0 = 142,83165$  ; por lo tanto el siguiente factor

$$\frac{n_0}{N} = \frac{142,83165}{13.499} = 0,0106 < 0.05, \text{ se desprecia el factor } \therefore n \text{ es } n_0$$

Es decir  $n \geq 143$ , pero en nuestro estudio se aplicaron 145 encuestas.

#### **4.5. Recolección de Datos**

La recolección de datos se llevó a cabo a través de una entrevista tipo cuestionario realizada a los usuarios del Cesfam. Previamente se realizó una prueba piloto de 5 encuestas, con el fin de hacer los ajustes necesarios y mejorar la comprensión de los encuestados, sin alterar la esencia del indicador.

Fue ejecutado durante 3 semanas en dos turnos de horario mañana y tarde. Finalmente se obtuvo 150 cuestionarios, de los cuáles 5 fueron eliminados por no alcanzar a completar el cuestionario el encuestador.

#### **4.6. Procesamiento y Fiabilidad de los Datos**

Una vez recolectados los datos, se procedió al análisis de los resultados mediante estadística descriptiva obteniéndose frecuencias y porcentajes. Así mismo se realizó la significancia estadística, para ello se utilizó el programa estadístico SPSS 11.0 para Windows y Microsoft Excel 2007.

Para la fiabilidad de la encuesta se utilizó el índice Alfa de Cronbach que es uno de los métodos más utilizados para medir la confiabilidad de un instrumento de medición.

El Alfa de Cronbach, se trata de un índice de consistencia interna que toma valores entre 0 y 1, lo cual sirve para comprobar si el instrumento que se está evaluando recopila información defectuosa y por tanto nos llevaría a conclusiones equivocadas. Es un coeficiente de correlación al cuadrado que mide la homogeneidad de las preguntas promediando todas las correlaciones entre todos los ítems para ver que, sí efectivamente, se parecen. Su interpretación será que, cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mejor es la fiabilidad, considerando una fiabilidad respetable a partir de 0,80 (Hair, 1999).

## Capítulo 5: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 5.1. Introducción

Una vez realizada el total de las encuestas a los usuarios, se procede al análisis de acuerdo a la escala SERVQUAL, con el objetivo de conocer los ítems más representativos de las percepciones y expectativas respectivamente. Además se evaluó las brechas entre cada ítem por dimensión, de lo que percibe y espera recibir el usuario del Cesfam Paulina Avendaño Pereda.

Para el análisis de los resultados se utilizó el software estadístico SPSS<sup>7</sup> 11.0 para Windows, para obtener mayor objetividad en el análisis de los datos y llegar a conclusiones de mejor calidad.

### 5.2. Análisis de Fiabilidad

El análisis de fiabilidad tiene como objetivo determinar si lo que la encuesta está evaluando es realmente lo que se quiere medir, para esto se determinó el Coeficiente Alfa de Cronbach, el cual asume que la escala está compuesta por variables homogéneas que miden la misma característica y que la consistencia interna de la escala puede evaluarse mediante la correlación entre todas sus variables (Hair, 1999). El resultado de dicho análisis se muestra en las siguientes tablas:

**Tabla N° 5.1: Análisis de fiabilidad del instrumento SERVQUAL**

	<b>Alpha de Cronbach</b>
Expectativas	0,950
Percepciones	0,881

Fuente: Elaboración propia

<sup>7</sup> Statistical Package for the Social Sciences.

El Alpha de Cronbach Global es de 0,894, lo que nos indica que existe homogeneidad y equivalencia en las respuestas de todos los ítems a la vez y para todos los encuestados al momento de medir la calidad de servicio.

**Tabla Nº 5.2: Análisis de confiabilidad para los ítems de expectativas y percepciones y dimensiones del SERVQUAL**

Alpha de Cronbach Global: 0,894					
Items	α		Dimensión	α	
	Percepción	Expectativa		Percepción	Expectativa
C1	0,875	0,95	Confiabilidad	0,695	0,649
C2	0,874	0,952			
C3	0,876	0,953			
C4	0,877	0,953			
C5	0,88	0,947			
R6	0,878	0,949	Responsabilidad	0,586	0,806
R7	0,875	0,946			
R8	0,876	0,949			
S9	0,875	0,948	Seguridad	0,750	0,917
S10	0,873	0,945			
S11	0,874	0,945			
S12	0,873	0,946			
E13	0,874	0,945	Empatía	0,793	0,950
E14	0,873	0,944			
E15	0,87	0,945			
E16	0,872	0,945			
ET17	0,879	0,946	Tangible	0,674	0,915
ET18	0,882	0,948			
ET19	0,878	0,947			
ET20	0,883	0,949			
ET21	0,881	0,948			

Fuente: Elaboración propia

De lo anterior, se reporta el Coeficiente de Fiabilidad para toda la escala SERVQUAL usada, tanto para las expectativas y percepciones; dichos valores son considerados buenos (>0,7), demostrándose así que la escala posee unos índices de consistencia interna más que satisfactorios y por lo tanto el instrumento usado puede ser



considerado como fiable para determinar la calidad del servicio que brinda el Cesfam Paulina Avendaño Pereda.

### 5.3. Análisis Demográfico

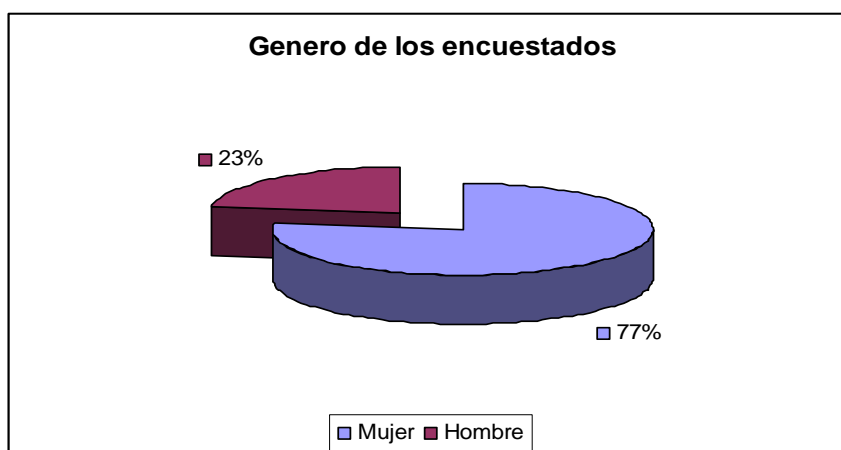
A continuación se entrega un análisis del universo total de la encuestas de los pacientes, para tener una visión general del resultado de las encuestas. Por lo tanto, se presentan las respuestas obtenidas con relación al género, nivel de estudios, previsión y tiempo de atención en el CESFAM.

En la tabla N° 5.3, de un total de 145 encuestas realizadas, 112 fueron contestadas por mujeres y 33 hombres.

**Tabla N° 5.3: Género de los encuestados**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Mujer	112	77,2%	77,2%
Hombre	33	22,8%	100,0%
Total	145	100,0%	

Fuente: Elaboración propia



**Figura N° 5.1: Género de los encuestados**

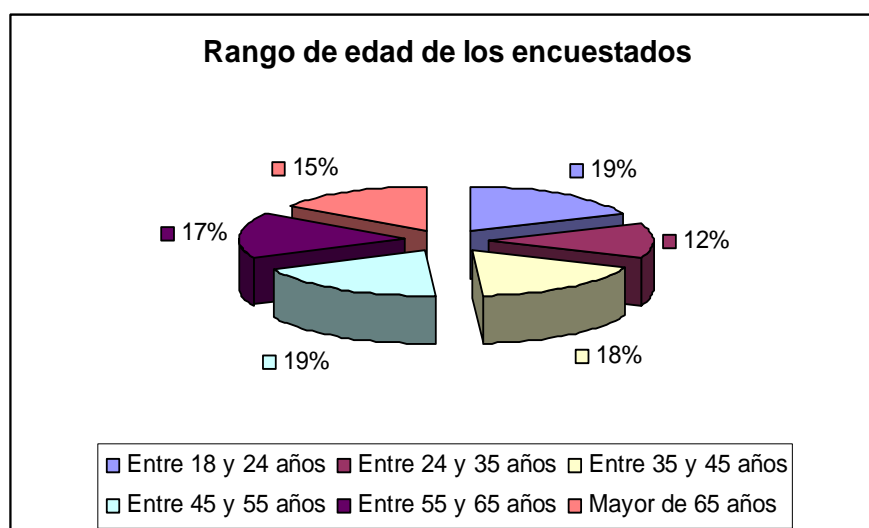
De acuerdo a lo anterior, el 77% de los encuestados son mujeres y el 23% son hombres, lo que permitiría afirmar que son las mujeres las que más acuden al Cesfam, esto porque en general el porcentaje de mujeres que trabaja en el país es menor que los hombres, y poseen el tiempo para acudir al médico.

A continuación se aprecia en la tabla N° 5.4 y figura N° 5.2 la cantidad de pacientes encuestados por rango de edades.

**Tabla N° 5.4: Rango de edad de los encuestados**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Entre 18 y 24 años	27	18,6%	18,6%
Entre 24 y 35 años	18	12,4%	31,0%
Entre 35 y 45 años	26	17,9%	49,0%
Entre 45 y 55 años	28	19,3%	68,3%
Entre 55 y 65 años	24	16,6%	84,8%
Mayor de 65 años	22	15,2%	100,0%
Total	145	100,0%	

Fuente: Elaboración propia



**Figura N° 5.2: Rango de edad de los encuestados**

En cuanto al rango de edad de los encuestados, se puede concluir que la menor cantidad de personas encuestadas se encuentra en el rango segundo, esto se puede explicar porque los jóvenes adultos presentan una mejor salud sin necesidad de asistir al Cesfam; sin embargo en el rango sexto son personas de la tercera edad, las cuales deberían tener un alto nivel de control para mantener una buena salud.

Se observa de la tabla N° 5.5 que el 95,2% de los encuestados tiene previsión FONASA, seguido de un 4,1% que corresponde a otros, en este caso son PRAIS<sup>8</sup>, y sólo una persona indicó estar en ISAPRE. Dicho resultado se debe a que los Centros de Salud reciben casi en su totalidad personas que pertenecen al Fondo Nacional de Salud (FONASA) y muy pocos de ISAPRE, ya que estos últimos tienen mayor oportunidad de acceder a la atención de salud privada.

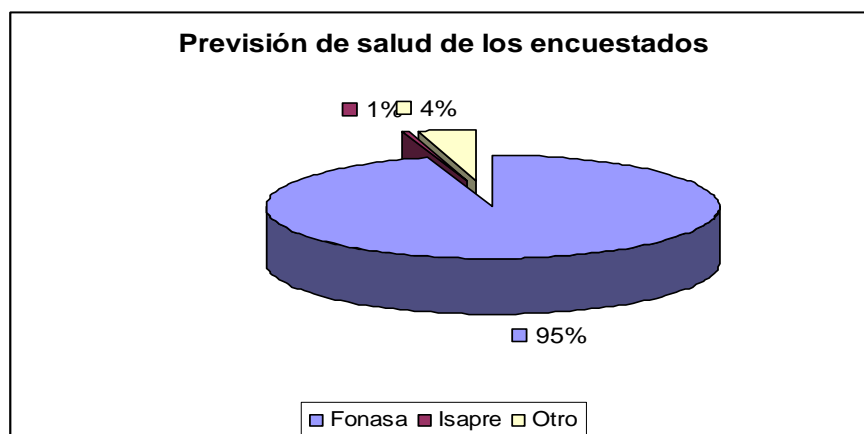
**Tabla N° 5.5: Previsión de salud de los encuestados**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
FONASA	138	95,2%	95,2%
ISAPRE	1	0,7%	95,9%
Otro	6	4,1%	100,0%
Total	145	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

---

<sup>8</sup> PRAIS: Programa de Reparación y Ayuda Integral en Salud y Derechos



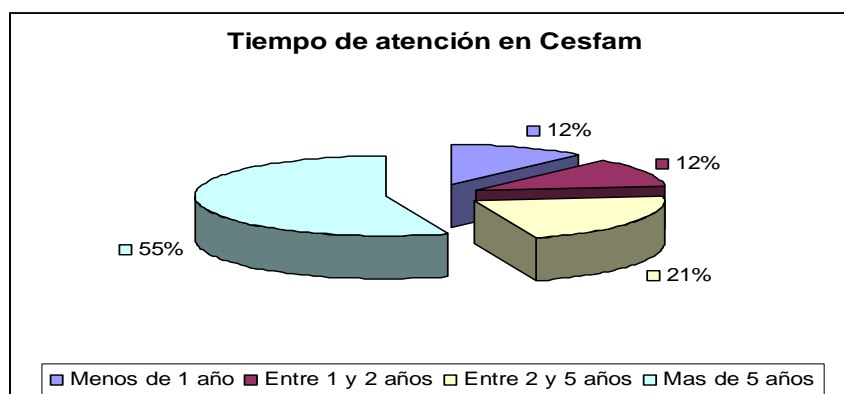
**Figura Nº 5.3: Previsión de salud de los encuestados**

En la tabla Nº 5.6 se puede apreciar el tiempo que llevan los pacientes atendiéndose en el Cesfam Paulina Avendaño Pereda, medido en rango de años.

**Tabla Nº 5.6: Tiempo de atención en el Cesfam**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Menos de 1 año	17	11,7%	11,7%
Entre 1 y 2 años	17	11,7%	23,4%
Entre 2 y 5 años	31	21,4%	44,8%
Mas de 5 años	80	55,2%	100,0%
Total	145	100,0%	

Fuente: Elaboración propia



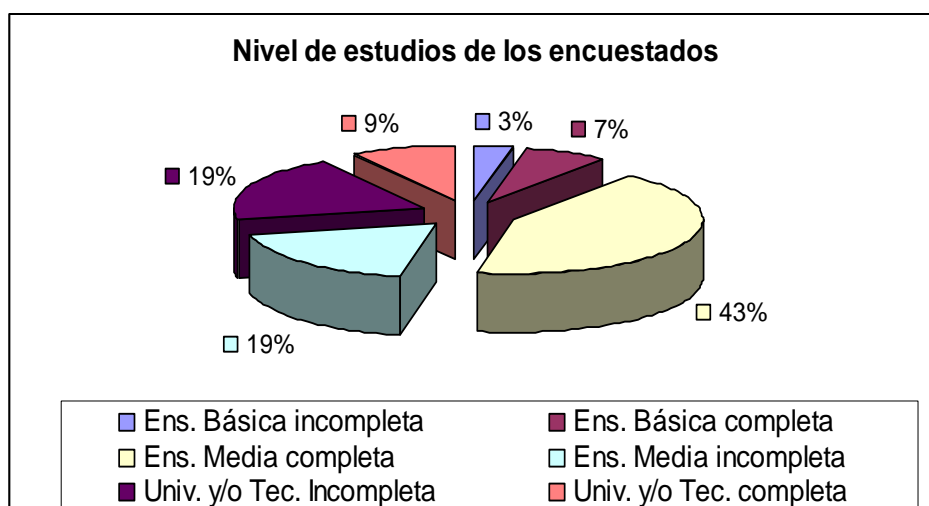
**Figura Nº 5.4: Tiempo de atención en el Cesfam**

De lo anterior, se puede indicar que la mayor frecuencia de personas que se atienden en le Cesfam se encuentran en el rango de más de 5 años (55%), debido a que lleva bastante años en funcionamiento el Centro de Salud.

En la tabla N° 5.7 y grafico N° 5.5, se puede observar el nivel de estudios de los encuestados, los que han completado la enseñanza media son un 42,8% y un 13% dicen tener educación universitaria y/o técnica completa, es por este motivo que los pacientes del Cesfam al no ser en su mayoría profesionales reciben menores ingresos y tienen menos posibilidades de acudir por salud al sector privado.

**Tabla N° 5.7: Nivel de estudios de los encuestados**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Ens. Básica incompleta	5	3,4%	3,4%
Ens. Básica completa	10	6,9%	10,3%
Ens. Media completa	62	42,8%	53,1%
Ens. Media incompleta	27	18,6%	71,7%
Univ. y/o Tec. Incompleta	28	19,3%	91,0%
Univ. y/o Tec. completa	13	9,0%	100,0%
Total	145	100,0%	



**Figura N° 5.5: Nivel de estudios de los encuestados**

## 5.4. Instrumento SERVQUAL

En un principio para facilitar la comprensión de los resultados se ha codificado cada ítem con una sigla (**Ver Anexo C**), para la utilización de los análisis en el software SPSS 11.0.

A continuación se arrojan los análisis estadísticos de los resultados de la encuesta SERVQUAL, a través de las medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y dispersión (desviación estándar, mínimo, máximo) (**Ver Anexo D**). Con el fin de obtener conclusiones mucho más precisas, el análisis descriptivo se ha realizado en detalle, tanto para cada dimensión de las expectativas y percepciones obtenidas de los encuestados.

### 5.4.1. Expectativas

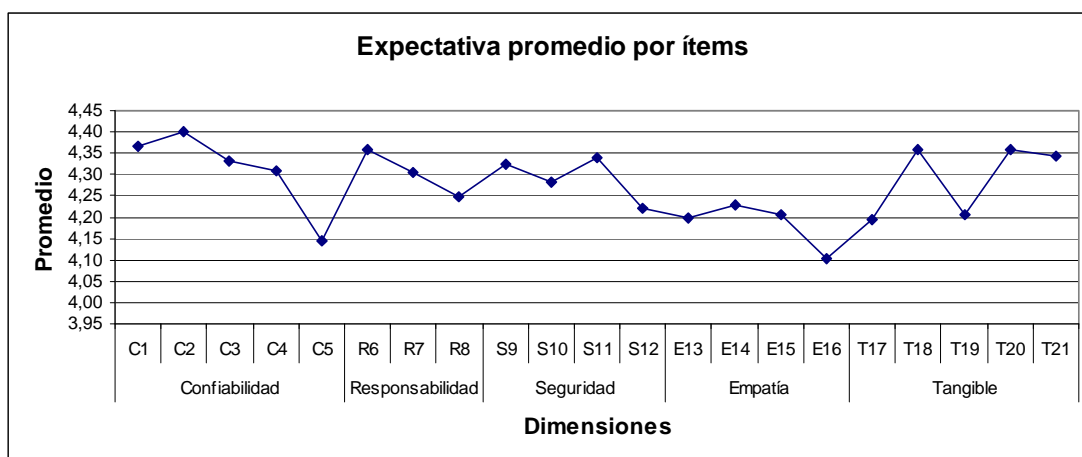
De la tabla N° 5.8, se aprecian los resultados de las expectativas promedio de la calidad del servicio del Cesfam de 145 usuarios, se analizaron en forma global y por dimensión.

La nota global para la muestra de usuarios encuestados en cuanto a las expectativas resultó ser de 4,28 de un máximo de 5,0 puntos, lo que indica que las expectativas de los usuarios en relación a la calidad del servicio de salud son, en general, bastante altas. Por lo tanto los usuarios encuestados esperan recibir un muy buen servicio del Cesfam.

**Tabla Nº 5.8: Expectativa promedio por ítem**

Dimensión	Ítem	Expectativa Promedio
Confiabilidad	C1	4,37
	C2	4,40
	C3	4,33
	C4	4,31
	C5	4,14
Responsabilidad	R6	4,36
	R7	4,30
	R8	4,25
Seguridad	S9	4,32
	S10	4,28
	S11	4,34
	S12	4,22
Empatía	E13	4,20
	E14	4,23
	E15	4,21
	E16	4,10
Tangible	T17	4,19
	T18	4,36
	T19	4,21
	T20	4,36
	T21	4,34
<b>Nota Global</b>		<b>4,28</b>

Al graficar los datos de la tabla Nº 5.8 se aprecia la diferencia de las diferentes preguntas en cada una de las dimensiones que conforman el instrumento SERVQUAL.



**Figura Nº 5.6: Expectativa promedio por ítem**

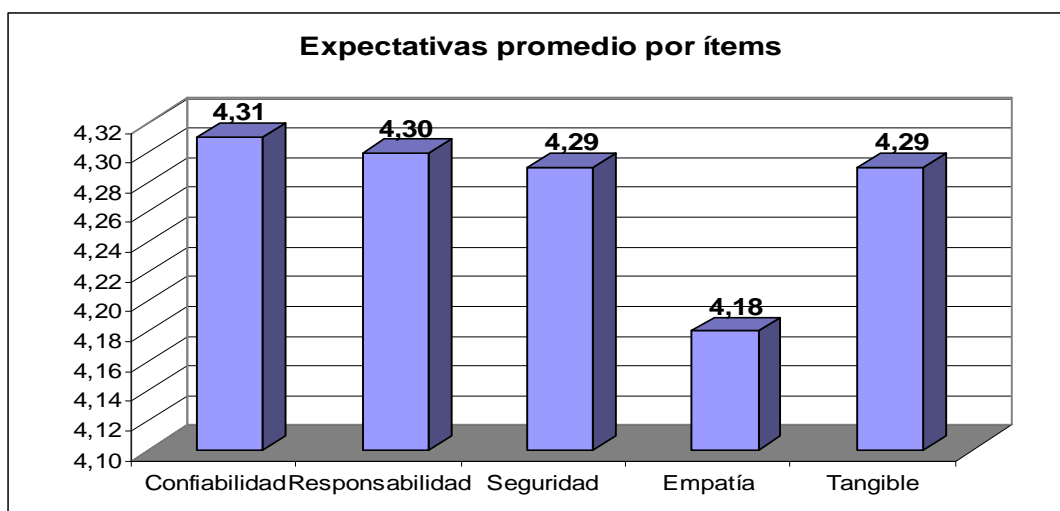
De la figura N° 5.6 se desprende que los ítems de nivel de expectativa más altos, se encuentran en la Dimensión de Confiabilidad seguido de la Dimensión Tangible, considerando lo siguiente:

- **C2:** Un Centro de Salud Familiar de Excelencia debe mostrar un real interés en solucionar un problema.
- **C1:** Un Centro de Salud Familiar de Excelencia debe cumplir con las citas asignadas.
- **T18:** Un Centro de Salud Familiar de Excelencia debe tener equipos de apariencia moderna.

Al igual, los ítems de nivel de expectativa más bajos se encuentran en la Dimensión de Empatía y Confiabilidad, indicados a continuación respectivamente:

- **E16:** Un Centro de Salud Familiar de Excelencia debe contar con empleados que brinden una atención individual.
- **C5:** Los funcionarios de un Centro de Salud Familiar de Excelencia deben comunicar oportunamente cuando es la realización del servicio.

A continuación se presentan las Expectativas promedio para cada Dimensión de Calidad, en resumen a lo señalado anteriormente.



**Figura N° 5.7: Expectativas promedio por dimensión**



Se observa que la dimensión de Confiabilidad, es aquella que tiene las expectativas más altas para el total de los encuestados, alcanzando un valor promedio de 4,31 puntos, seguido por la dimensión de Responsabilidad. Por otro lado se puede apreciar que la dimensión de Empatía es la que posee las expectativas promedio más bajas de 4,10 puntos, seguida de las dimensiones de Seguridad y Tangible, con igual promedio de 4,29 puntos.

Con esta información, se puede concluir que las expectativas superiores de los pacientes encuestados, será aquella en que el paciente da más importancia en relación al resto de los criterios de calidad. En este caso corresponde al ítem, en que el paciente presente algún problema, el Centro de Salud muestre sincero interés en resolverlo.

#### **5.4.2 Percepciones**

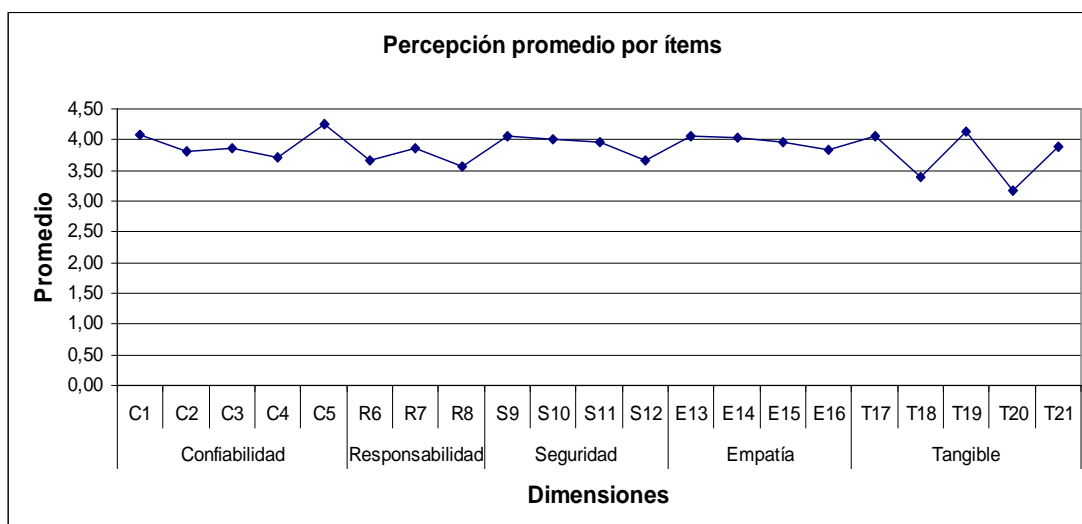
De forma similar a los resultados anteriores, para el caso de las percepciones de los encuestados, es decir, como percibieron y evaluaron la calidad del servicio recibido.

Se observa que la nota global de las percepciones es de 3,86 puntos de un total de 5,0 puntos, lo que se considera que los usuarios se muestran de acuerdo con el servicio recibido del Cesfam.

**Tabla N° 5.9: Percepciones promedio por ítem.**

Dimensión	Ítem	Percepción Promedio
Confiabilidad	C1	4,09
	C2	3,81
	C3	3,86
	C4	3,72
	C5	4,25
Responsabilidad	R6	3,68
	R7	3,86
	R8	3,57
Seguridad	S9	4,05
	S10	4,01
	S11	3,96
	S12	3,67
Empatía	E13	4,05
	E14	4,04
	E15	3,97
	E16	3,85
Tangible	T17	4,06
	T18	3,39
	T19	4,12
	T20	3,17
	T21	3,89
<b>Nota Global</b>		<b>3,86</b>

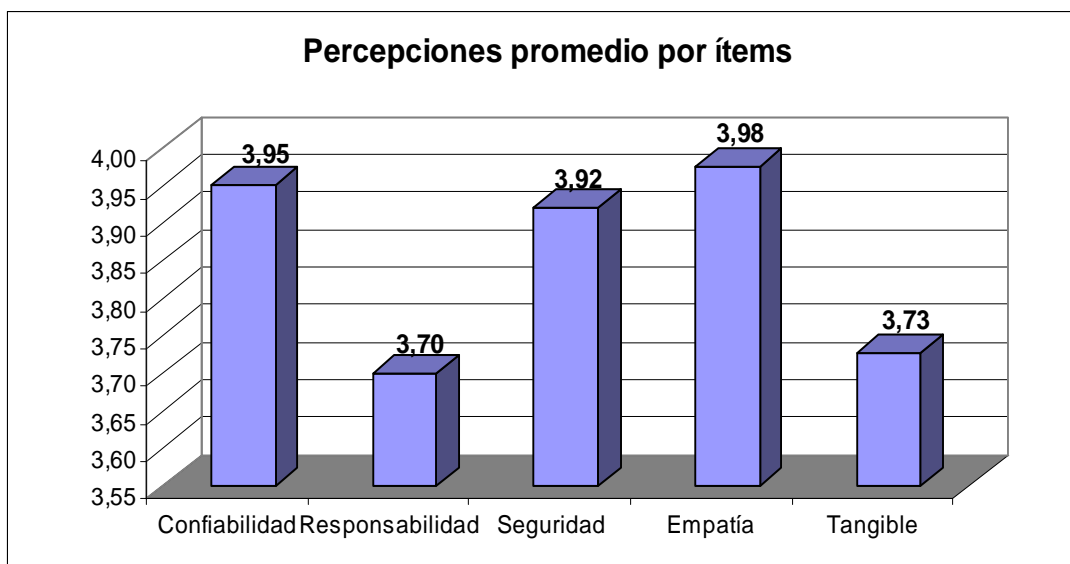
Al graficar los datos de la tabla N° 5.9, se aprecia el comportamiento por parte de los encuestados en sus percepciones para los diferentes ítems en cada una de las dimensiones que conforman el instrumento.



**Figura N° 5.8: Percepción promedio por ítem**

En este caso la percepción más baja correspondió a un ítem de la Dimensión Tangible, correspondiente a instalaciones físicas atractivas y equipos modernos.

A continuación se presentan las Percepciones promedio para cada dimensión de calidad.



**Figura N° 5.9: Percepción promedio por dimensión**

De la figura N° 5.9, se observa que la dimensión Responsabilidad es aquella que en promedio tiene las percepciones más bajas, alcanzando un valor de 3,70 puntos, seguido de la dimensión Tangible cuyo promedio es de 3,73 puntos. En el caso de la dimensión Empatía es aquella que presenta la percepción más alta, con 3,98 puntos; seguida de la dimensión Confiabilidad y Seguridad, con 3,95 y 3,92 puntos respectivamente.

De lo anterior, los pacientes no están conformes en la dimensión de Responsabilidad, referente:

- Recibir un servicio con prontitud.
- Voluntad de los funcionarios en colaborar a los problemas de los pacientes.

***(Estar dispuesto a ayudar)***

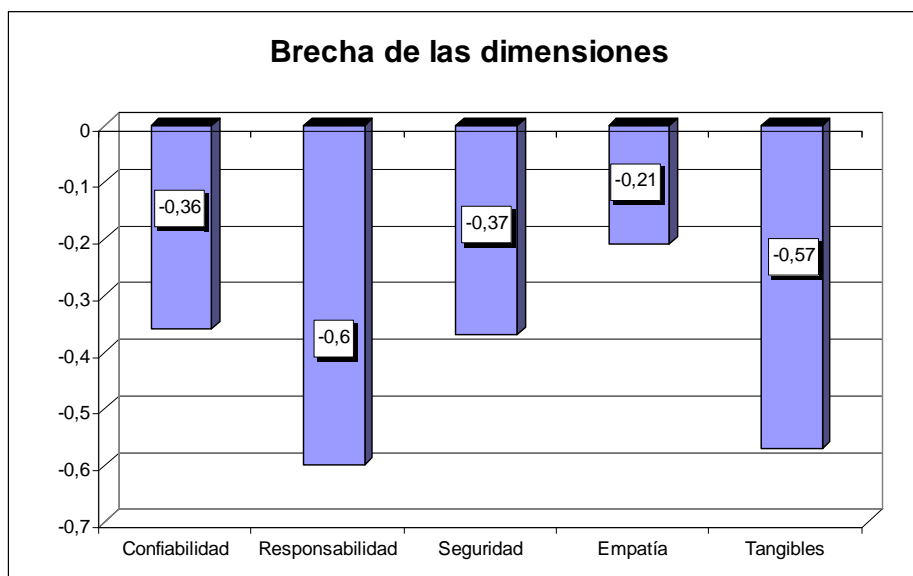
### 5.4.3. Brecha del Cliente: Diferencia entre las Percepciones y las Expectativas de los Clientes

Para obtener las puntuaciones SERVQUAL o brechas absolutas entre la calidad esperada y la calidad percibida de cada uno de los ítems del cuestionario, se utiliza los promedios del análisis estadístico (**Ver Anexo D**) de cada pregunta y con ello se calculó la diferencia entre percepción y expectativa de cada pregunta, y posteriormente se agrupan las preguntas para calcular la brechas generales

A continuación en la tabla N° 5.10 se muestra el resultado obtenido de las brechas SERVQUAL. En la Figura N° 5.10 se representa el resultado de la tabla.

**Tabla N° 5.10: Brecha absoluta de la calidad del servicio del Cesfam**

Dimensión	Ítem	Brecha SERVQUAL (P-E)
Confiabilidad	C1	-0,28
	C2	-0,59
	C3	-0,47
	C4	-0,59
	C5	0,10
	<b>PROMEDIO</b>	<b>-0,36</b>
Responsabilidad	R6	-0,68
	R7	-0,45
	R8	-0,68
	<b>PROMEDIO</b>	<b>-0,60</b>
Seguridad	S9	-0,28
	S10	-0,28
	S11	-0,38
	S12	-0,55
	<b>PROMEDIO</b>	<b>-0,37</b>
Empatía	E13	-0,15
	E14	-0,19
	E15	-0,24
	E16	-0,26
	<b>PROMEDIO</b>	<b>-0,21</b>
Tangibles	T17	-0,13
	T18	-0,97
	T19	-0,08
	T20	-1,19
	T21	-0,46
	<b>PROMEDIO</b>	<b>-0,57</b>



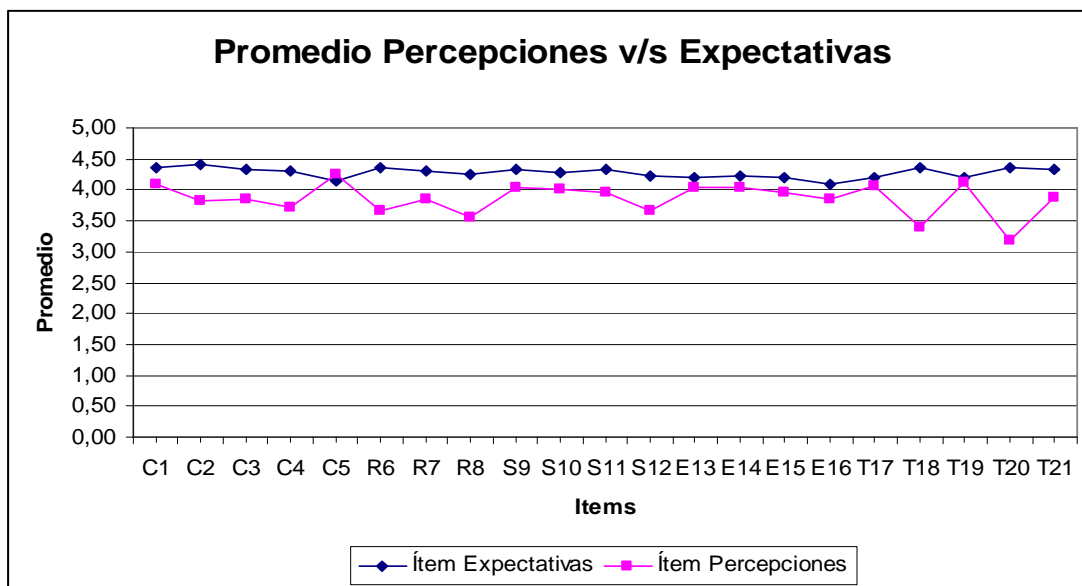
**Figura Nº 5.10: Brechas de las dimensiones del servicio**

Como se puede observar no existe ninguna dimensión que haya superado las expectativas del servicio en los pacientes del Cesfam, resultado de la diferencia entre las expectativas y percepciones (brecha absoluta).

La brecha de mayor valor es la dimensión de responsabilidad con -0,60, es decir, que los pacientes esperan mayor disponibilidad por parte de los funcionarios para su atención. Luego le sigue la dimensión tangibles con -0,57, es decir, que los usuarios esperan mejor apariencias de las instalaciones y equipos modernos, y que los horarios sean más convenientes.

La dimensión Empatía es la que obtuvo una menor brecha relativa con -0,21, es decir lo que recibió el usuario satisface a lo que esperaba, en este caso la atención individualizada o los intereses de los pacientes se toman en cuenta.

Ahora se analizó la siguiente figura de expectativas versus percepciones, usando cada ítem de la encuesta con el propósito de determinar cuales son los indicadores que más influyen en cada dimensión.



**Figura N° 5.11: Percepciones v/s Expectativas por ítems**

De la figura N° 5.11 podemos ver que el ítem C5 de la dimensión confiabilidad, lo que percibe el usuario satisface a lo que llegará a esperar, es decir que los funcionarios le comunican oportunamente cuando es la realización de algún servicio.

A diferencia de los otros ítems que son diferencias negativas, la que presenta mayor brecha es el ítem T20 de la dimensión tangible, está pregunta tiene relación, que para los usuarios el Cesfam, no tiene instalaciones físicas que se vean visualmente atractivas. Seguido del ítem T18, que de igual forma los equipos del Cesfam no son de apariencia moderna.

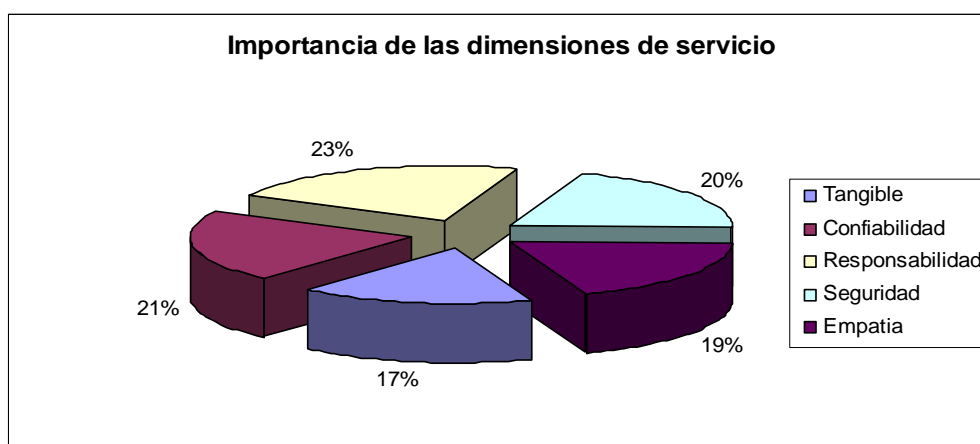
Se muestra una clara diferencia en los ítems R6 Y R8 de la dimensión responsabilidad, estos ítems influyen fuertemente en el resultado final de la brecha de esta dimensión, ya que para los usuarios, los funcionarios siempre se encuentran muy ocupados para ayudarlos y no prestan un servicio con prontitud, y los usuarios cuando asisten al Cesfam esperan ser bien atendidos y escuchados por los funcionarios que ahí trabajan.

Pero en este análisis no sólo se pueden ver las preguntas que marcan las grandes diferencias, sino también aquellas que nos ayudan a comprender la disminución de las otras brechas como por ejemplo, el ítem S9 y S10 que representa a la dimensión seguridad, y muestra que los funcionarios les inspiran confianza a los pacientes y además se sienten seguros por las prestaciones que les brinda el Cesfam.

### 5.5. Importancia de las Dimensiones

En la última parte del cuestionario, el usuario del Cesfam debió distribuir 100 puntos de acuerdo a qué característica es más importante si estuviera evaluando un **servicio de calidad excelente**.

De acuerdo a los resultados los usuarios del Cesfam consideran que la dimensión Responsabilidad es la más importante con 23%, seguido de la dimensión Confiabilidad con un 21%. De todas las dimensiones del servicio, la de menor importancia es la dimensión Tangible con un 17%.



**Figura Nº 5.12: Importancia de las dimensiones de servicio**

## 5.6. Brecha Relativa por Dimensión

La brecha relativa indica la importancia de las dimensiones. Para obtener las brechas relativas, se multiplicaron las brechas absolutas con el porcentaje de la encuesta de preponderancia.

(5.1)

$$\text{Brecha relativa} = \text{Brecha Absoluta} \times \text{Preponderancia}$$

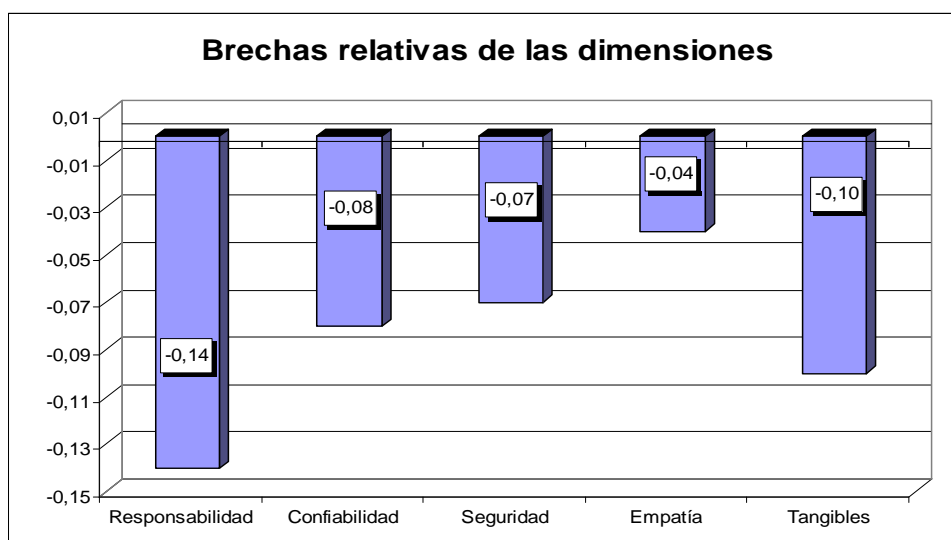
Se calcularon las brechas relativas del Cesfam, cuyos resultados se muestran en la tabla N° 5.11. Se consideraron las dimensiones por orden de importancia y los ítems por la mayor brecha relativa. Este orden permite observar fácilmente el punto en que se encuentra deficiente la calidad del servicio del Cesfam.

De la tabla N° 5.11 y gráfico N° 5.13, la mayor brecha relativa promedio que se obtuvo del resultado, es la dimensión Responsabilidad, con un puntaje de -0,14; seguida de la dimensión Tangible, con -0,10 puntos. La dimensión que obtuvo una menor brecha relativa, es decir lo que recibió el usuario satisface a lo que esperaba, corresponde a la dimensión de Empatía.



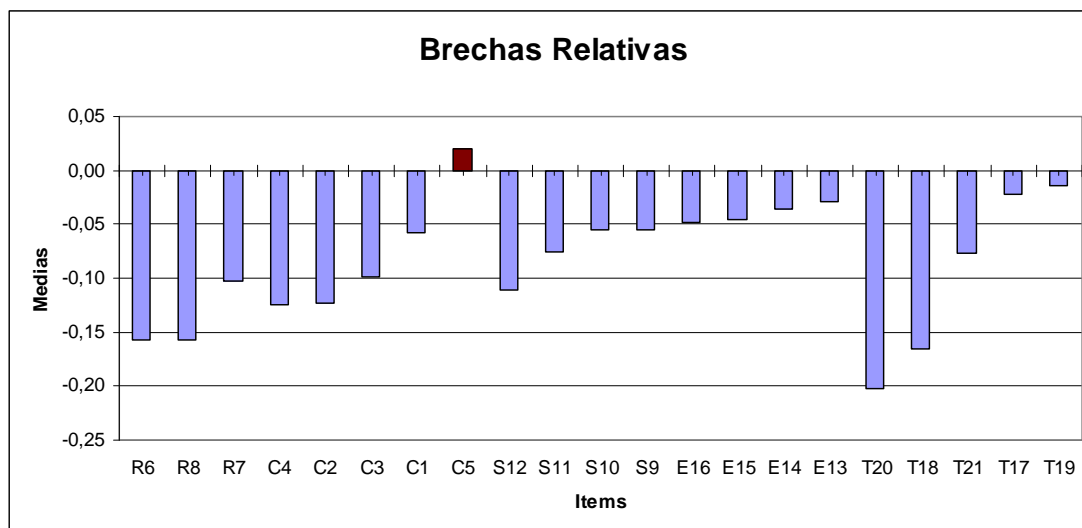
**Tabla Nº 5.11: Brecha relativa de la calidad del servicio del Cesfam**

Dimensión	Items	Brecha Absoluta	% de Preponderancia	Brecha Relativa
Responsabilidad	R6	-0,68	0,23	-0,16
	R8	-0,68	0,23	-0,16
	R7	-0,45	0,23	-0,10
	<b>PROMEDIO</b>	<b>-0,60</b>	<b>0,23</b>	<b>-0,14</b>
Confiabilidad	C4	-0,59	0,21	-0,12
	C2	-0,59	0,21	-0,12
	C3	-0,47	0,21	-0,10
	C1	-0,28	0,21	-0,06
	C5	0,10	0,21	0,02
	<b>PROMEDIO</b>	<b>-0,36</b>	<b>0,21</b>	<b>-0,08</b>
Seguridad	S12	-0,55	0,20	-0,11
	S11	-0,38	0,20	-0,08
	S10	-0,28	0,20	-0,06
	S9	-0,28	0,20	-0,06
	<b>PROMEDIO</b>	<b>-0,37</b>	<b>0,20</b>	<b>-0,07</b>
Empatía	E16	-0,26	0,19	-0,05
	E15	-0,24	0,19	-0,05
	E14	-0,19	0,19	-0,04
	E13	-0,15	0,19	-0,03
	<b>PROMEDIO</b>	<b>-0,21</b>	<b>0,19</b>	<b>-0,04</b>
Tangibles	T20	-1,19	0,17	-0,20
	T18	-0,97	0,17	-0,17
	T21	-0,46	0,17	-0,08
	T17	-0,13	0,17	-0,02
	T19	-0,08	0,17	-0,01
	<b>PROMEDIO</b>	<b>-0,57</b>	<b>0,17</b>	<b>-0,10</b>



**Figura Nº 5.13: Brechas relativas por dimensión del Cesfam**

Ahora se analizó cada brecha por dimensión, obtenidas en la investigación realizada al Cesfam, de modo identificar los puntos más importantes evaluados por el usuario a la hora de medir la calidad del servicio.



**Figura N° 5.14: Brecha relativa de la calidad de servicio del Cesfam**

Claramente de la figura N° 5.14, se manifiesta que para los pacientes del Cesfam la dimensión tangibles y responsabilidad son las dimensiones más importantes de la calidad de servicio, mostrando las mayores brechas relativas de todos los ítems a: T20 y T18, ambas se refieren a la apariencia tanto de las instalaciones como de los equipos que utilizan. También debe existir una mayor preocupación por la responsabilidad principalmente a los ítems R6 Y R8, correspondiente a prestar un servicio con prontitud y que los funcionarios están demasiado ocupados.

Además, se observa que C5, referente a una comunicación oportuna de la realización del servicio, es buena correspondiente a la dimensión de Confiabilidad, mostrando una brecha positiva con respecto a todos los ítems del cuestionario.

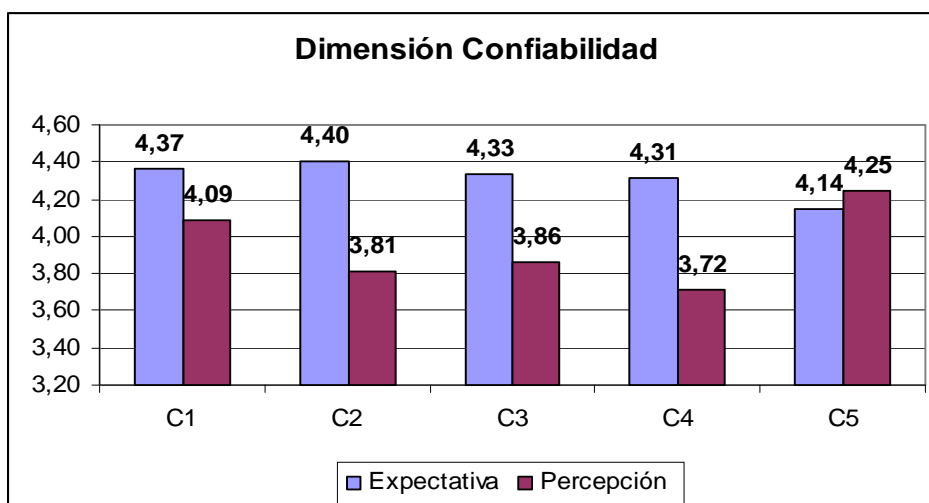
## 5.7. Resultados por Dimensión del Instrumento de Medición SERVQUAL

A continuación se analizaron las dimensiones en su totalidad de acuerdo a cada uno de sus ítems.

### 5.7.1. Análisis de Expectativas y Percepciones de la Dimensión Confiabilidad

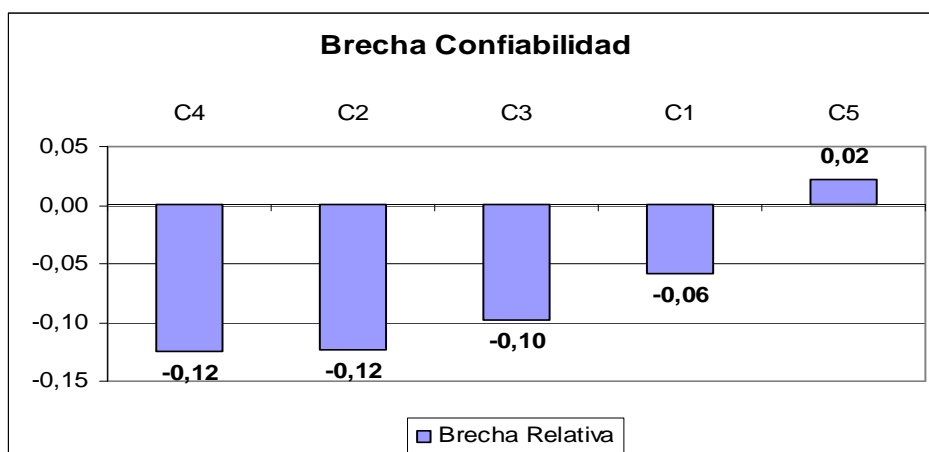
La dimensión confiabilidad, se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

Los resultados obtenidos mediante la metodología SERVQUAL, muestran en la figura N° 5.15, que el ítem C5 supera las expectativas esperadas por el paciente.



**Figura N° 5.15: Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Confiabilidad**

A continuación se observa la figura N° 5.16, que indica las brechas para cada pregunta de la dimensión, donde el ítem C5, la diferencia entre las expectativas y la percepción es positiva en 0,02 puntos, ésta hace referencia a los pacientes se les comunica oportunamente cuándo es la realización del servicio.



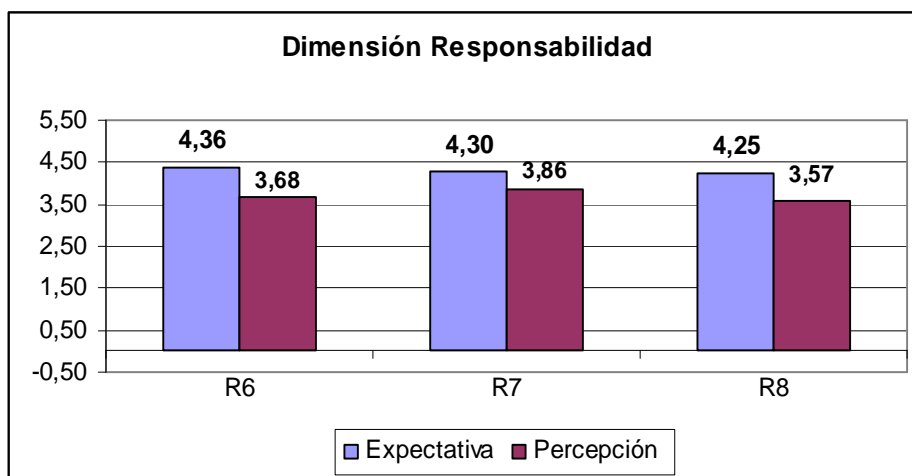
**Figura Nº 5.16: Brecha relativa entre las Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Confiabilidad**

La mayor diferencia se presentó en los ítems C4 y C2, ambos con -0.12 puntos, lo cuál refleja que el Cesfam no entrega el servicio en el tiempo prometido y cuando el usuario presenta un problema, el Cesfam no muestra un sincero interés en resolverlo respectivamente.

Recordemos que esta dimensión es la tercera más importante para los pacientes a la hora de medir la calidad del servicio del Centro de Salud Familiar, por lo tanto se debe priorizar en mejorar los ítems anteriores calificados como los más deficientes.

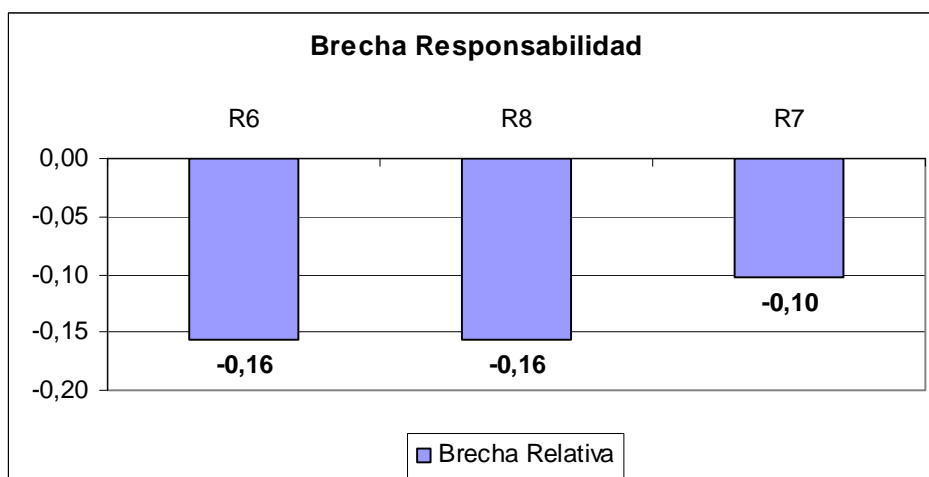
### **5.7.2. Análisis de Expectativas y Percepciones de la Dimensión Responsabilidad**

Esta dimensión se distingue por arrojar la segunda brecha relativa más deficiente, lo que obliga a prestar atención a estos atributos para tener en cuenta en lo que se debe trabajar para mejorar las percepciones de los usuarios. Esta dimensión se refiere a la disposición y voluntad de los funcionarios para ayudar a los usuarios y proporcionar el servicio.



**Figura Nº 5.17: Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Responsabilidad**

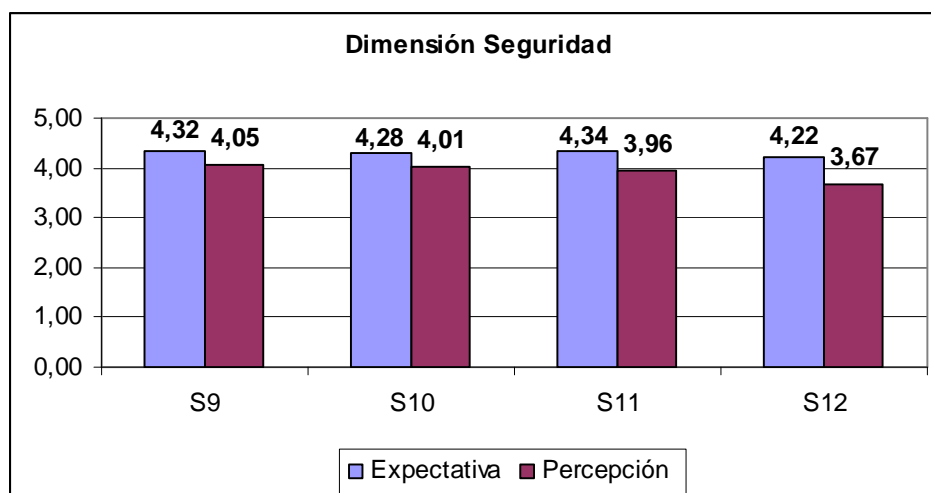
De la figura Nº 5.18, la mayor diferencia se obtuvo en los ítems R6 y R8, ambos tienen -0.16 puntos, donde R6, se refiere a que no entregan un servicio oportuno por parte del funcionario del Cesfam, y R8 se refiere a la poca disponibilidad permanente de todo el personal en ayudar a los pacientes del Cesfam.



**Figura Nº 5.18: Brecha relativa entre las Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Responsabilidad.**

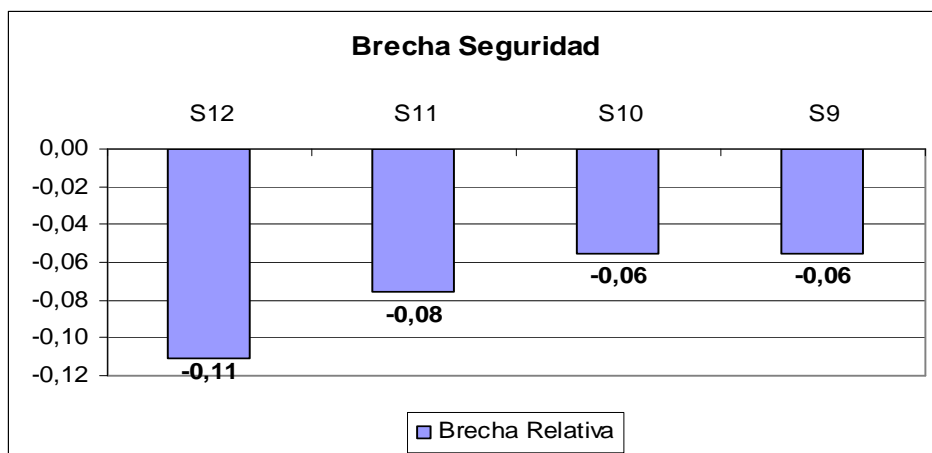
### 5.7.3. Análisis de Expectativas y Percepciones de la Dimensión Seguridad

Se aprecia de la figura N° 5.19 que las expectativas nuevamente superan a las percepciones de los usuarios.



**Figura N° 5.19: Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Seguridad**

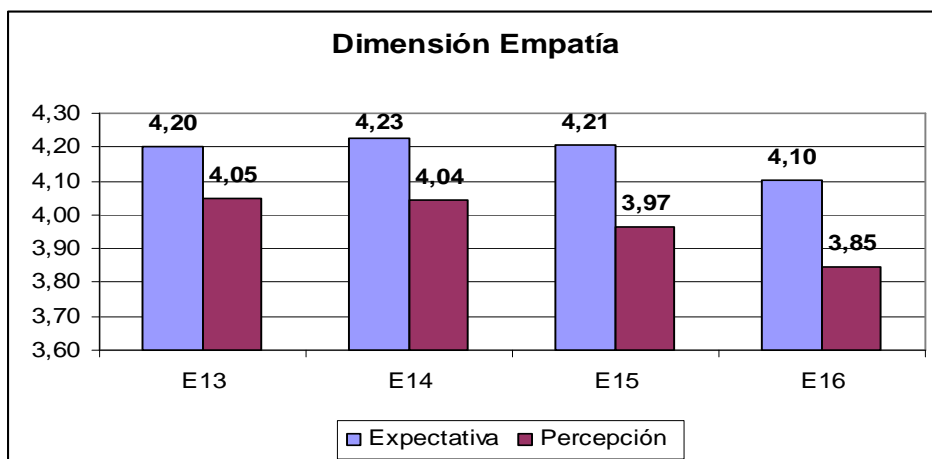
El ítem con mayor diferencia de disconformidad corresponde a S12, con -0,11 puntos, que hace referencia a que los funcionarios no son siempre amables, debido a la cantidad de usuarios que atienden los funcionarios, muchas veces no tienen el tiempo para ser amables con ellos lo que es percibido por estos. La dimensión que presentó menor diferencia corresponde S9 con -0,06 puntos, que tiene relación con que sí el comportamiento de los funcionarios le inspira confianza, lo que es muy importante ya que al obtener una puntuación más alta demuestra que los usuarios se sienten seguro con el trato recibido por parte de los funcionarios, lo que permite que acudan al Cesfam con mayor confianza.



**Figura Nº 5.20: Brecha relativa entre las Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Seguridad**

#### 5.7.4. Análisis de Expectativas y Percepciones de la Dimensión Empatía

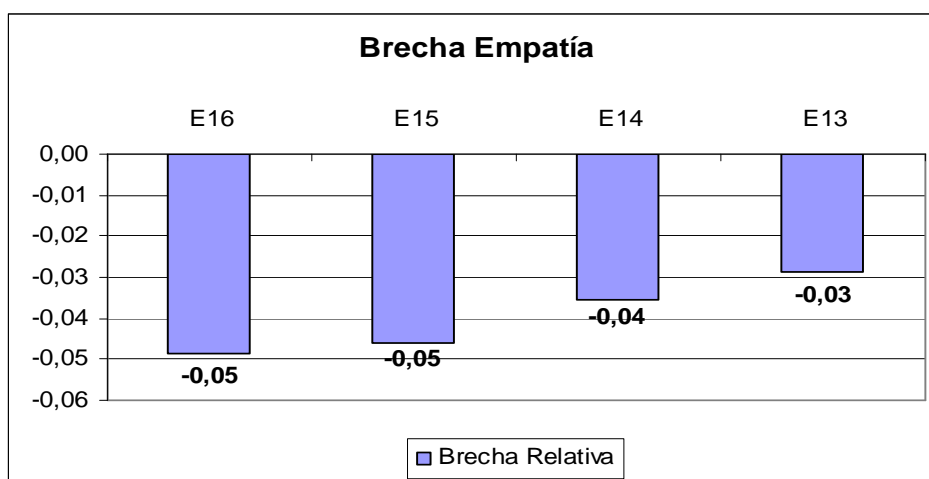
De la figura Nº 5.21 se aprecia nuevamente que las expectativas superan las percepciones de los usuarios.



**Figura Nº 5.21: Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Empatía**

En la figura Nº 5.22, se observó que la mayor diferencia corresponde a los ítems E16 y E15 ambas con -0,05 puntos, que hace referencia sí el Cesfam cuenta con un

número de personal que brinda una atención individual y sí toma en cuenta los intereses de los pacientes. Mientras que el ítem mejor evaluado, es E13 con -0,03 puntos, que hace referencia que el Cesfam atiende las necesidades específicas de los usuarios.



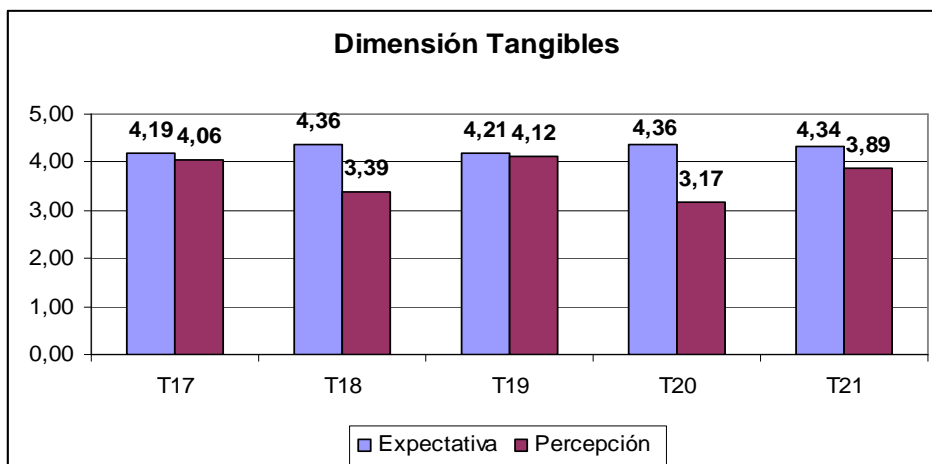
**Figura N° 5.22: Brecha relativa entre las Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Empatía**

Se debe destacar que estas diferencias son pequeñas, por lo que se puede decir que los usuarios no presentan gran disconformidad en esta dimensión.

### 5.7.5. Análisis de Expectativas y Percepciones de la Dimensión Elementos Tangibles

De los resultados entregados en la figura N° 5.23, se aprecia nuevamente que las expectativas superan a las percepciones,

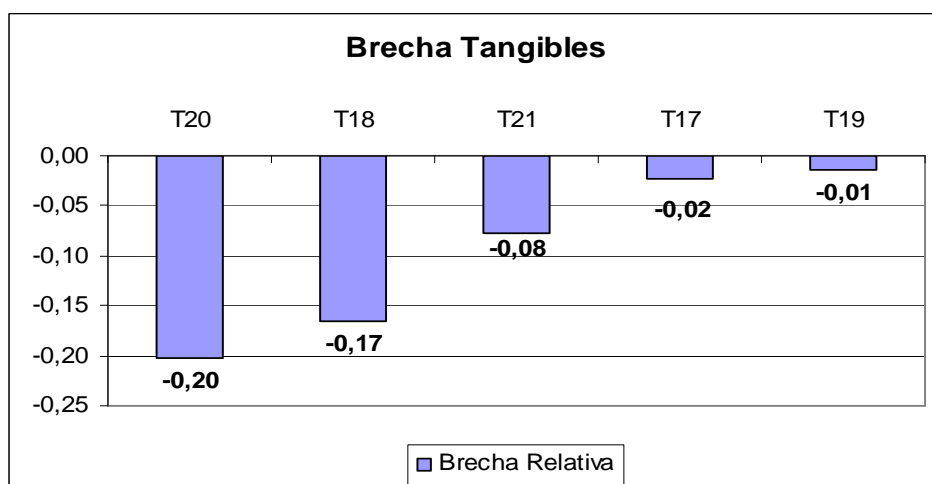




**Figura Nº 5.23: Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Tangibles**

De la figura Nº 5.24, donde se presenta el ítem con mayor diferencia del instrumento corresponde a T20, que hace referencia a la buena apariencia de las instalaciones físicas del Cesfam, con una diferencia de -0.20 puntos.

Lo que mejor evaluaron los pacientes es la presentación de los funcionarios, en cuanto la limpieza y el orden de su vestuario, correspondiente al ítem T19 con -0,01 puntos.



**Figura Nº 5.24: Brecha relativa entre las Expectativas y Percepciones por pregunta en la dimensión de Tangible**

## **Capítulo 6: Conclusiones y Recomendaciones**

### **6.1. Conclusiones**

En el presente estudio se usó un instrumento medible, válido y fiable, basado en el Modelo SERVQUAL, que contempla las variables adecuadas según las características del Centro de Salud Familiar Paulina Avendaño Pereda. Este instrumento permite entender e identificar qué es lo que los clientes esperan del servicio y el servicio otorgado. Además permite determinar las deficiencias y causas que afectan a la calidad.

Por otra parte, es importante mencionar que la satisfacción del usuario es un factor fundamental para la obtención de la calidad, es por este motivo que en el estudio se utilizó el modelo de calidad de servicio planteado por Zeithaml et al (2002), donde se pueden identificar los puntos importantes dentro de la prestación del servicio, que incluye tanto al usuario como en este caso el Cesfam Paulina Avendaño Pereda.

De los resultados obtenidos mediante la investigación realizada al Cesfam Paulina Avendaño Pereda, aplicando a una población muestral de 145 personas mayores de 18 años, se encontraron aspectos cruciales que se analizaron y presentaron en relación a su grado de importancia. Dentro de estos aspectos se encuentran las cinco dimensiones del servicio: Confiabilidad, Responsabilidad, Seguridad, Empatía y Bienes tangibles.

Del análisis de fiabilidad realizado al cuestionario, tanto para las expectativas como para las percepciones, se puede mencionar que, alcanzó un buen nivel de confiabilidad, con un Alfa de Cronbach de 0,895 lo que nos indica una buena homogeneidad y equivalencia de respuesta a todos los ítems y para todos los encuestados. Dado lo anterior este instrumento puede utilizarse, con las adaptaciones pertinentes, en cualquier Centro de Salud.

La calificación promedio global para las expectativas de los usuarios encuestados resultó ser de 4,28 de un máximo de 5,0 puntos, es decir, las expectativas de los usuarios encuestados es bastante alta, por lo tanto, éstos esperan un muy buen servicio entregado por un **Centro de Salud de Excelencia**, donde la dimensión “Confiabilidad” es la que presenta el nivel más alto de expectativa en relación al resto de las dimensiones, con 4,31 puntos; seguido de la dimensión “Responsabilidad” con 4,30 puntos.

La calificación promedio global para las percepciones de los pacientes encuestados resultó ser de 3,86 de un máximo de 5,0 puntos. Donde la dimensión “Responsabilidad” es la que en promedio tiene las percepciones más bajas, alcanzando un valor de 3,70, seguido por la dimensión “Tangible” con 3,73 puntos; Aquella dimensión que presento más alto promedio de evaluación es la dimensión “Empatía” con 3,98 puntos.

De manera destacada, se puede concluir que la dimensión Responsabilidad es la que más expectativas tiene para los pacientes, ya que adquiere importancia al momento de ser evaluada, esto se detecta en los pacientes que a pesar de esperar largo tiempo no están conformes con esta dimensión en lo recibido en el servicio del Cefam. A diferencia de la dimensión Empatía ya que la diferencia entre lo que se espera y lo que reciben es poca.

El Puntaje Global, que es la evaluación general que los pacientes hacen del servicio ofrecido por el Centro de Salud Familiar, es de 3,94, indicando que los pacientes están de Acuerdo con el servicio entregado por el Cefam Paulina Avendaño Pereda.

Después de los análisis necesarios, de acuerdo a las brechas absolutas (P-E), el mayor déficit en la calidad del servicio se encuentra en la dimensión de “Responsabilidad”, lo que se recomienda mejorar en primera instancia para lograr una mayor satisfacción de los usuarios. La responsabilidad implica la prontitud y habilidad que tienen los funcionarios del Cefam para resolver tanto situaciones que

se presenten en el día a día, como casos extraordinarios. Los resultados muestran que el personal no logra responder de manera eficiente a estos requerimientos, el usuario califica con la brecha más negativa esta dimensión, es decir, el usuario está insatisfecho con respecto a esta dimensión.

También se identificó la importancia de las dimensiones del servicio, donde los resultados obtenidos indican que los usuarios del Cesfam dan mayor importancia a la dimensión "Responsabilidad" y menos importancia a la dimensión "Tangibles".

Las brechas relativas consideran la iteración de las brechas absolutas y el porcentaje de preponderancia, lo que revela cuales serían los puntos claves para regularizar, es decir, aquellos con mayor brecha relativa de cada dimensión. Esto nos indica que del Cesfam tendríamos fuertes motivos para preocuparnos principalmente por la dimensión de "Responsabilidad" y de cada uno de sus variables, ya que indicó -0,14 puntos, por lo tanto, refleja que los usuarios esperaban más acerca de la experiencia de lo que en realidad recibieron.

Cabe destacar que, con la medición en relación a la calidad del servicio del Cesfam, se observa que tiene serias deficiencias de las cuales no tenía conocimiento. Con la evaluación realizada salieron a relucir dichas fallas las cuales, al ser atendidas, contribuirán a mejorar la calidad del servicio, y con ello mejorar la imagen del Centro de Salud.

Un aspecto importante a mencionar en relación al modelo SERVQUAL, es que este puede ser usado para medir la calidad del servicio en una amplia variedad de empresas ya que permite la flexibilidad suficiente para adaptarse a cada caso en particular. La clave de esto está en ajustar el cuestionario a las características específicas de cada servicio de modo que, los resultados puedan identificarse directamente con la realidad de la empresa.

Esperamos que la investigación sea un aporte a los funcionarios y usuarios del Cesfam, con la finalidad de que sirva como base para conocer y satisfacer las necesidades de los usuarios y trabajar cada día en brindar una mejor calidad de servicio.

Para el logro de esta meta, será fundamental mejorar el trato por parte del personal: médico, paramédico y funcionarios administrativos, así como administrar y mejorar el tiempo de atención.

Finalmente con los resultados obtenidos, se refleja que los pacientes perciben la calidad de los servicios de salud en términos de la manera en que el servicio es ofrecido y no el nivel de competitividad técnica del proveedor de los servicios. Por esta razón, para poder satisfacer las expectativas de los pacientes, los centros de salud deben ofrecer un trato con respeto y dignidad, teniendo los servicios necesarios disponibles en el momento indicado y brindando atención especial a cada usuario.

## **6.2. Recomendaciones**

Es incuestionable que en las últimas décadas las condiciones generales de salud pública en Chile han mejorado considerablemente. A pesar del gran progreso que ha experimentado es necesario poder estar preparados ante nuevas enfermedades y fenómenos sociales/económicos como son la pobreza, la violencia, el desempleo, etcétera, lo que hace aumentar la demanda por salud en el sector público.

Si bien el Cesfam Paulina Avendaño Pereda ha realizado acciones que permitan mejorar la calidad de atención, es importante que esto sea asumido como una tarea continua, en la que es necesario proponerse metas con la finalidad de mejorar el bienestar del paciente, tarea difícil debido a las características del servicio y la constante falta de recursos económicos.

Las recomendaciones se centran principalmente en las brechas relativas e indicando cuál sería el orden de importancia en que debemos comenzar a cerrar las brechas. Según lo analizado en el contenido de las brechas relativas, debemos comenzar por las dimensiones “Responsabilidad” y “Tangibles”.

Con respecto a la dimensión de “Responsabilidad” comenzamos cerrando las brechas de los atributos y proporcionando las siguientes recomendaciones:

**R6** – Los funcionarios del Cesfam le brindan un servicio con prontitud –, orientar esfuerzos en brindar un servicio con prontitud.

**R8** – Los funcionarios nunca están demasiados ocupados para ayudarlo – distribuir de manera equitativa los tiempos de trabajo, de manera que cuando el usuario necesita de ayuda el funcionario tenga el tiempo necesario para atenderlo.

La dimensión de “Tangibles” indica que los atributos a considerar para mejorar son principalmente:

**T20** – Las instalaciones físicas del Cesfam son visualmente atractivas – Mejorar la comodidad de las salas de espera para ofrecer detalles orientados a hacer más placentera (menos difícil) la espera de los usuarios como por ejemplo: televisión, música, etcétera

**T18** – El Cesfam tiene equipos de apariencia moderna – Hacer una renovación periódica o revisión de los equipos que se utilizan para la atención del paciente.

**T21** – Los materiales asociados con el servicio, como folletos o dípticos, son visualmente atractivos – Mejorar e ir cambiando los folletos informativos que son publicados en el diario mural o pegados en las paredes, hacerlos más atractivos de manera que a los usuarios les llame la atención y se informen de aquello.

Se considera que la apariencia moderna de las instalaciones físicas y material asociado aumenta la calidad de atención percibida por los usuarios.

Cabe destacar algo importante, se debe mantener el dar aviso de forma oportuna acerca de la realización de los servicios: entrega de los medicamentos, horarios de controles médicos, retiro de exámenes u otros, puesto que los usuarios perciben esto como algo positivo. Lo que llegue afectar a esto es anexo al servicio prestado, ya sea por escasez de los recursos (medicamentos en farmacia) o se anuncie paros en la asistencia pública.

Debido a los distintos factores que pudieron afectar a la respuesta del encuestador, se recomienda realizar investigaciones similares con una muestra equivalente a la totalidad de los pacientes atendidos durante un año, con el fin de determinar cuales serian, a juicio de los pacientes, las dimensiones representativas de la calidad de atención, con esto se estaría evaluando periódicamente la calidad del servicio prestado por el Centro de Salud Paulina Avendaño Pereda. Algunos factores que afectan en el juicio emitido por los pacientes son las experiencias con servicios anteriores y el tiempo oportuno.

## BIBLIOGRAFÍA

ADIB KAFATI K. 2001. Calidad total en el servicio al cliente. [en línea] <<http://www.infomipyme.com/Docs/GT/Offline/administracion/calidadserviciocliente.html>> [consulta: 30 marzo 2009]

AGÜERO L., A. Y VALDÉS R., S. 2002. Proposición de un modelo de gestión de calidad para servicios públicos de salud Hospital Herminda Martín de Chillán. Memoria Ingeniero Civil Industrial Mención Gestión. Concepción, Universidad del Bío-Bío, Facultad de Ingeniería. 191 p.

DONABEDIAN, A. 1990. Garantía y monitoreo de la calidad de la Atención Médica. Rev. del Instituto de Salud Pública: Perspectivas. 1º ed. México.

DONABEDIAN A. 1990. Exploración de la calidad: Asesoramiento y monitoreo con respecto a calidad de los servicios. Serie perspectivas en salud pública. 1ª ed. México.

EVANS, JAMES R. Y LINDSAY, WILLIAM M. 2005. Administración y control de la calidad. México, Thomson. 760 p.

GODOY, G. M. 2008. Estudio de la calidad de servicio del Centro médico Inmunomédica. Mediante Análisis Estadísticos. Memoria Ingeniero Estadístico. Concepción, Universidad del Bío Bío, Facultad de Ciencias. 100 p.

HAIR, J. F. 1999. Análisis Multivariante. 1ª ed. Madrid, Prentice-Hall. 799 p.

JURAN, J.M. 1990. Juran y el liderazgo para la calidad: manual para ejecutivos. Madrid, Díaz de Santos. 363 p

KOTLER, PHILIP. 2001. Dirección de marketing: La edición del milenio. México, Pearson Educación.



KOTLER, PHILIP. Y ARMSTRONG, GARY. 2001. Marketing [conjunto]. 8ª ed. México, Pearson Educación. 691 p.

PANTOJA, D. M. Y RIOSECO, C. J. 2005. Informe Internado Asistencial Centro de Salud Familiar Higuera. Concepción, Universidad de Concepción, FACULTAD DE Odontología. 125 p.

QUINTANA, A. Y VILLEGAS, P. 2006. Informe Internado Asistencial Cesfam Paulina Avendaño Pereda. Concepción, Universidad de Concepción, FACULTAD DE Odontología. 104 p.

RAMÓN, B. B. Y REYES, R. M. Análisis Comparado de las escalas de medición de la calidad del servicio. [en línea] <[http://www.ti.usc.es/lugo-xiii-hispanolusas/pdf/06\\_COMERCIALIZACION/28\\_barrera\\_reyes.pdf](http://www.ti.usc.es/lugo-xiii-hispanolusas/pdf/06_COMERCIALIZACION/28_barrera_reyes.pdf)> [consulta: 30 marzo 2009]

RAMOS, V. H. 2008. Calidad de servicios y satisfacción de usuarios de la Facultad de Ciencias Empresariales. Taller de Ingeniería Estadística. Concepción, Universidad del Bío Bío, Facultad de Ciencias. 73 p.

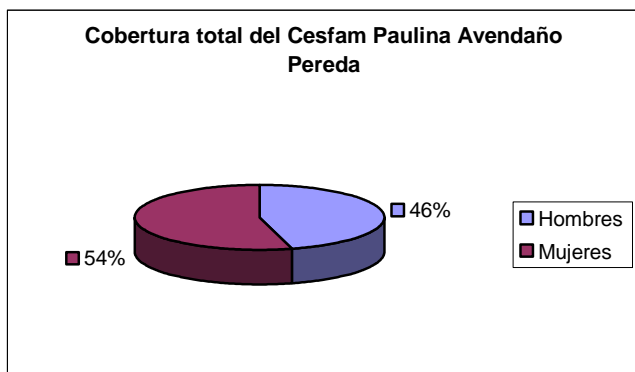
RUIZ-OLALLA, C. 2001. Gestión de la calidad del servicio. [en línea] Control de Gestión. <<http://www.5campus.com/leccion/calidadserv>> [consulta: 05 Marzo 2009]

SANCHEZ, M. J. 1998. Herramientas para evaluar la calidad en el servicio. [en línea] <[http://www.calidad.unav.es/Esp/pagina\\_8.html](http://www.calidad.unav.es/Esp/pagina_8.html)>. [consulta: 5 julio de 2009]

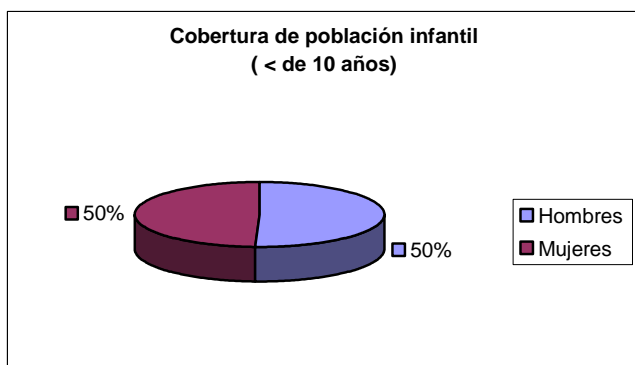
ZEITHAML V. A. Y BITNER M. J. 2002. Marketing de Servicios: Un enfoque de integración del cliente en la empresa. 2ª ed. México, McGraw-Hill. 168 p.

## ANEXOS

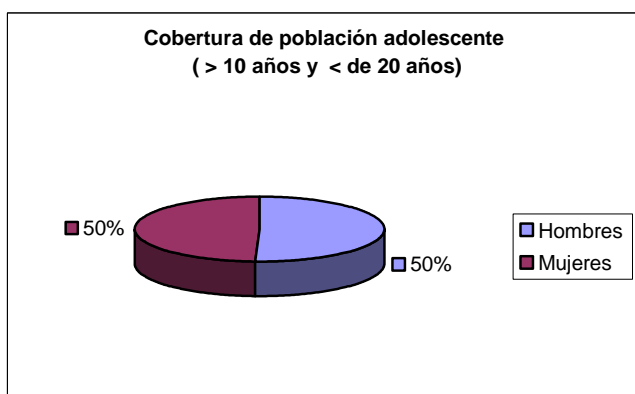
### ANEXO A: Datos estadísticos del Cesfam Paulina Avendaño Pereda



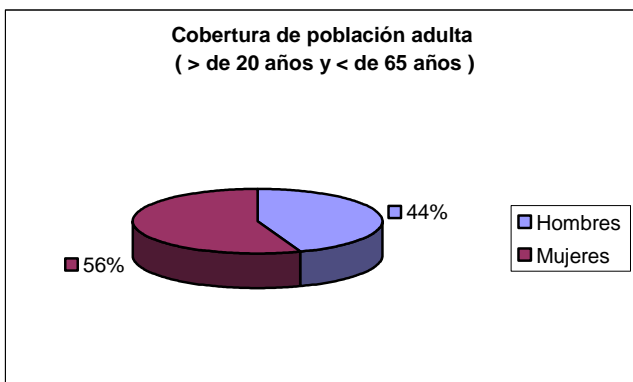
De un total de 55.917 pacientes inscritos en el Cesfam:  
 30.347 son mujeres  
 25.570 son hombres.



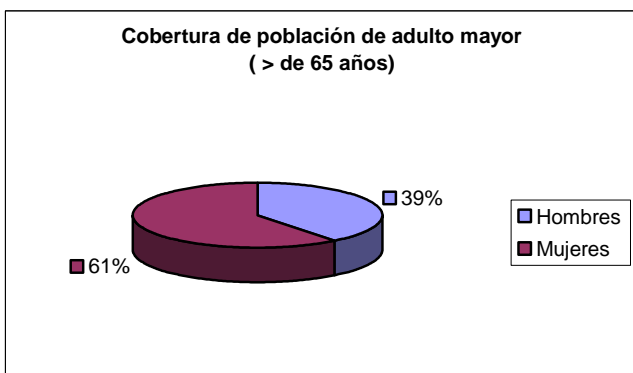
De un total de 7.583 pacientes infantiles:  
 3.758 son mujeres  
 3.825 son hombres.



De un total de 9.332 pacientes adolescentes:  
 4.623 son mujeres  
 4.709 son hombres.



De un total de 32.913 pacientes  
adultos:  
18.281 son mujeres  
14.632 son hombres.



De un total de 6.089 pacientes  
adultos mayores:  
3.685 son mujeres  
2.404 son hombres.

## ANEXO B: Encuesta SERVQUAL

Soy estudiante de la carrera de Ingeniería Civil industrial de la Universidad del Bío-Bío, estoy realizando una investigación que pretende conocer la opinión de los usuarios del Centro de Salud Familiar (CESFAM) con relación a la calidad del servicio.

De antemano le agradecemos su buena disposición a participar en este estudio. Esto sólo le tomará unos 10 minutos. Su opinión es muy valiosa ya que esta información ayudará a mejorar la calidad del servicio de salud y la atención otorgada a los usuarios del establecimiento.

**Es importante que Ud. sepa que la encuesta es anónima, por lo tanto, sus respuestas son totalmente confidenciales.**

1. Genero:

Hombre	
Mujer	

2. Edad:

Mayor de 18 años y menor de 24	
Mayor de 24 años y menor de 35 años	
Mayor de 35 años y menor de 45 años	
Mayor de 45 años y menor de 55 años	
Mayor de 55 años y menor de 65 años	
Mayores de 65 años	

3. ¿Cuál es su previsión?

FONASA	
ISAPRE	
DIPRECA	
CAPREDENA	
INP	
Otra (Por favor especifique)	

4. ¿Tiempo que se atiende en el CESFAM?

Menos de 1 año	
Entre 1 año y 2 años	
Más de 2 años y menos de 5 años	
Más de 5 años	

5. ¿Cuál es su nivel de estudios?

Enseñanza básica incompleta	
Enseñanza básica completa	
Enseñanza media	
Enseñanza media incompleta	
Universitaria y/ó Técnica incompleta	
Universitaria y/ó Técnica completa	

**PARTE I: EXPECTATIVAS**

Instrucciones:

Piense en un Centro de Salud Familiar que le brindaría una excelente calidad en el servicio y exprese su opinión en cada de los enunciados del cuestionario.

Este cuestionario debe ser completado marcando con una X la opción que mejor describa su expectativa considerando la siguiente escala.

- 1= totalmente en desacuerdo**
- 2= en desacuerdo**
- 3= neutral**
- 4= de acuerdo**
- 5= totalmente de acuerdo**
- (Sólo se debe marcar una opción)**

**PARTE II: PERCEPCIONES**

	<b>PREGUNTAS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
DIMENSIÓN CONFIABILIDAD	1.- El CESFAM debería cumplir con las citas asignadas					
	2.- Cuando usted tiene un problema, el CESFAM debería mostrar un real interés en solucionarlo					
	3.- El CESFAM debería proporcionar el servicio de manera adecuada cuando usted lo requiera					
	4.- El CESFAM debería concluir el servicio en el tiempo prometido					
	5.- Los funcionarios del CESFAM deberían comunicar oportunamente cuando es la realización del servicio (retiro de medicamentos, retiro de exámenes, horario de controles u otros)					
DIMENSIÓN RESPONSA BILIDAD	6.- Los funcionarios del CESFAM deberían brindar siempre un servicio con prontitud					
	7.- Los funcionarios del CESFAM siempre deberían estar dispuesto a ayudarlo					
	8.- Los funcionarios deberían estar nunca demasiado ocupados para ayudarlo					
DIMENSIÓN SEGURIDAD	9.- El comportamiento de los funcionarios del CESFAM debería siempre inspirar confianza					
	10.- Debería sentirse seguro por las prestaciones que le brinda el CESFAM					
	11.- Los funcionarios del CESFAM deberían contar con el conocimiento para responder a sus preguntas					
	12.- Los funcionarios de un CESFAM deberían ser siempre amables.					
DIMENSIÓN EMPATIA	13.- Del CESFAM se debe esperar que atienda sus necesidades específicas					
	14.- Los funcionarios del CESFAM deben brindar atención individualizada					
	15.- El CESFAM debe tomar sinceramente en cuenta los intereses de los pacientes					
	16.- El CESFAM debe contar con empleados que le brinden una atención individual					
DIMENSIÓN TANGIBLES	17.- El CESFAM debería contar con horarios convenientes					
	18.- El CESFAM debería tener equipos de apariencia moderna					
	19.- La presentación de los funcionarios del CESFAM debería ser la adecuada (limpieza, orden, etc.)					
	20.- Las instalaciones físicas del CESFAM deberían ser visualmente atractivas					
	21.- Los materiales asociados con el servicio (como folletos o dípticos), del CESFAM deberían ser visualmente atractivos					

Instrucciones:

Piense como lo hace el Centro de Salud Familiar (CESFAM) cuando se trata de brindar servicios a sus usuarios (pacientes) y exprese su opinión en cada de los enunciados del cuestionario.

Este cuestionario debe ser completado marcando con una X la opción que mejor describa su percepción considerando la siguiente escala.

- 1= totalmente en desacuerdo**
  - 2= en desacuerdo**
  - 3= neutral**
  - 4= de acuerdo**
  - 5= totalmente de acuerdo**
- (Sólo se debe marcar una opción)**

	<b>PREGUNTAS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
DIMENSIÓN CONFIABILIDAD	1.- El CESFAM cumple con las citas asignadas					
	2.- Cuando usted tiene un problema, el CESFAM muestra un real interés en solucionarlo					
	3.- El CESFAM proporciona el servicio de manera adecuada cuando usted lo requiere					
	4.- El CESFAM concluye el servicio en el tiempo prometido					
	5.- Los funcionarios del CESFAM le comunican oportunamente cuando es la realización del servicio (retiro de medicamentos, retiro de exámenes, horario de controles u otros)					
DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD	6.- Los funcionarios del CESFAM brindan un servicio con prontitud					
	7.- Los funcionarios del CESFAM siempre se muestran dispuesto a ayudarlo					
	8.- Los funcionarios nunca están demasiado ocupados para ayudarlo					
DIMENSIÓN SEGURIDAD	9.- El comportamiento de los funcionarios del CESFAM le inspira confianza					
	10.- Se siente seguro por las prestaciones que le brinda el CESFAM					
	11.- Los funcionarios del CESFAM cuentan con el conocimiento para responder a sus preguntas					
DIMENSIÓN EMPATIA	12.- Los funcionarios del CESFAM son siempre amables.					
	13.- Los funcionarios del CESFAM atienden sus necesidades específicas					
	14.- El CESFAM le brinda atención individualizada					
	15.- El CESFAM toma sinceramente en cuenta los intereses de los pacientes					
DIMENSIÓN TANGIBLES	16.- El CESFAM cuenta con empleados que le brindan una atención individual					
	17.- Los horarios del CESFAM son convenientes					
	18.- El CESFAM tiene equipos de apariencia moderna					
	19.- La presentación de los funcionarios del CESFAM es la adecuada (limpieza, orden, etc.)					
	20.- Las instalaciones físicas del CESFAM son visualmente atractivas					
	21.- Los materiales asociados con el servicio (como folletos o dípticos), son visualmente atractivos					

**PARTE III: PREPONDERANCIA**

Instrucciones

A continuación se listan cinco características del Centro de salud Familiar, deseamos conocer que tan importante es cada una de esas características si usted esta evaluando un servicio de calidad excelente.

Por favor, distribuya un total de 100 puntos entre las cinco características de acuerdo con la importancia que para usted tenga cada una de ellas: entre más importante sea una característica, más puntos se le asignarán. No olvide asegurarse que la suma de todos los puntos debe ser 100.

		Puntaje
1	La apariencia de las instalaciones, equipo, personal y materiales de comunicación del CESFAM	
2	La habilidad del CESFAM para desempeñar el servicio prometido confiable y correctamente	
3	La disponibilidad del CESFAM para ayudar a los clientes y proveer un pronto servicio	
4	El conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar confianza	
5	El cuidado y la atención personalizada que el CESFAM le brinda a sus clientes	
		100 puntos

De modo global califique de 1 al 5 el servicio recibido por el Centro de Salud Familiar\_\_\_\_\_

**!!!!!!MUCHAS GRACIAS!!!!!!**

**ANEXO C: Codificación de los Ítems.**

Dimensión	Sigla		Item
	Expectativa	Percepción	
Confiabilidad	EC1	PC1	Cumplen con las citas asignadas
	EC2	PC2	Cuando usted tiene un problema muestran un real interés en
	EC3	PC3	Proporcionan el servicio de manera adecuada cuando usted lo requiere
	EC4	PC4	Concluyen el servicio en el tiempo prometido
	EC5	PC5	Los funcionarios le comunican oportunamente cuando es la realización del servicio
Responsabilidad	ER6	PR6	Los funcionarios brindan un servicio con prontitud
	ER7	PR7	Los funcionarios siempre se muestran dispuestos a ayudarlo
	ER8	PR8	Los funcionarios nunca están demasiado ocupados para ayudarlo
Seguridad	ES9	PS9	El comportamiento de los funcionarios le inspira confianza
	ES10	PS10	Se siente seguro por las prestaciones que le brindan
	ES11	PS11	Los funcionarios cuentan con el conocimiento para responder a sus preguntas
	ES12	PS12	Los funcionarios son siempre amables.
Empatía	EE13	PE13	Los funcionarios atienden sus necesidades específicas
	EE14	PE14	Le brindan atención individualizada
	EE15	PE15	Toman sinceramente en cuenta los intereses de los pacientes
	EE16	PE16	Cuentan con empleados que le brindan una atención individual
Tangibles	ET17	PE17	Los horarios son convenientes
	ET18	PE18	Tienen equipos de apariencia moderna
	ET19	PE19	La presentación de los funcionarios es la adecuada
	ET20	PE20	Las instalaciones físicas son visualmente atractivas
	ET21	PE21	Los materiales asociados con el servicio (como folletos o dípticos), son visualmente atractivos

**Fuente: Elaboración propia**



## ANEXO D: Estadísticos Descriptivos

### Estadísticos de las Percepciones

	N		Media	Mediana	Moda	Desv. Típ.	Mínimo	Máximo
	Válidos	Perdidos						
PC1	145	0	4,09	4	5	1,092	1	5
PC2	145	0	3,81	4	4	1,086	1	5
PC3	145	0	3,86	4	5	1,134	1	5
PC4	145	0	3,72	4	4	1,177	1	5
PC5	145	0	4,25	5	5	1,044	1	5
PR6	145	0	3,68	4	4	1,111	1	5
PR7	145	0	3,86	4	5	1,080	1	5
PR8	145	0	3,57	4	3	1,111	1	5
PS9	145	0	4,05	4	5	0,974	1	5
PS10	145	0	4,01	4	4	0,894	1	5
PS11	145	0	3,96	4	5	0,964	1	5
PS12	145	0	3,67	4	3	1,118	1	5
PE13	145	0	4,05	4	4	0,915	1	5
PE14	145	0	4,04	4	5	1,086	1	5
PE15	145	0	3,97	4	4	1,017	1	5
PE16	145	0	3,85	4	4	1,076	1	5
PT17	145	0	4,06	4	5	1,094	1	5
PT18	145	0	3,39	3	3	1,203	1	5
PT19	145	0	4,12	4	5	0,978	1	5
PT20	145	0	3,17	3	2	1,266	1	5
PT21	145	0	3,89	4	5	1,100	1	5

Fuente: Reporte de SPSS 11.0 para Windows

Estadísticos de las Expectativas

	N		Media	Mediana	Moda	Desv. Típ.	Mínimo	Máximo
	Válidos	Perdidos						
EC1	145	0	4,37	5	5	1,141	1	5
EC2	145	0	4,40	5	5	1,121	1	5
EC3	145	0	4,33	5	5	1,225	1	5
EC4	145	0	4,31	5	5	1,245	1	5
EC5	145	0	4,14	5	5	1,404	1	5
ER6	145	0	4,36	5	5	1,268	1	5
ER7	145	0	4,30	5	5	1,266	1	5
ER8	145	0	4,25	5	5	1,283	1	5
ES9	145	0	4,32	5	5	1,280	1	5
ES10	145	0	4,28	5	5	1,305	1	5
ES11	145	0	4,34	5	5	1,298	1	5
ES12	145	0	4,22	5	5	1,372	1	5
EE13	145	0	4,20	5	5	1,321	1	5
EE14	145	0	4,23	5	5	1,316	1	5
EE15	145	0	4,21	5	5	1,359	1	5
EE16	145	0	4,10	5	5	1,337	1	5
ET17	145	0	4,19	5	5	1,350	1	5
ET18	145	0	4,36	5	5	1,229	1	5
ET19	145	0	4,21	5	5	1,399	1	5
ET20	145	0	4,36	5	5	1,182	1	5
ET21	145	0	4,34	5	5	1,210	1	5

Fuente: Reporte de SPSS 11.0 para Windows