

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERIA, NUTRICIÓN
Y TECNOLOGIA MÉDICA
UNIDAD DE POSTGRADO**



**NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SEGUNDO
NIVEL DE LOS ASEGURADOS DEL SEGURO
MÉDICO DELEGADO DE SOBOCE, LA PAZ, 2019**

POSTULANTE: Dr. Juan Carlos Peñaranda Corico
TUTOR: Ph.D. Cristina Mejía Alarcón

**Tesis de Grado presentada para optar al título de Magister
Scientiarum en Salud Pública mención Gerencia en Salud**

La Paz - Bolivia
2023

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a quienes confiaron en mí y en mis logros; mi esposa Catherine y mis hijas Estefany y Nathalia; por los consejos y palabras de aliento para alcanzar mis metas, triunfos personales y profesionales, han sido mi motivación para concluir esta investigación

AGRADECIMIENTOS

A mis padres Luis Peñaranda Sandi y Delia Corico de Peñaranda por su apoyo y confianza en cada una de mis decisiones, fortaleciendo mi espíritu para seguir adelante.

A mi tutora por su guía y apoyo para culminar este proceso

ÍNDICE DE CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN	15
II.	ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	16
2.1.	ANTECEDENTES	16
2.2.	JUSTIFICACIÓN	22
III.	MARCO TEÓRICO	23
3.1.	Calidad en salud:	23
3.2.	Satisfacción del usuario:	25
3.2.1.	Antecedentes de la satisfacción de usuarios	27
3.2.2.	Delimitación conceptual de la satisfacción de usuarios	28
3.2.3.	Tendencias metodológicas para realizar estudios de satisfacción de usuarios 30	
3.3.	Service of quality SERVQUAL:	35
3.3.1.	Características del Servqual:.....	39
3.3.2.	¿Para qué sirve el modelo SERVQUAL?	39
3.3.3.	Ventajas y desventajas del modelo SERVQUAL.....	39
3.3.4.	Las 5 dimensiones clave de servicio de SERVQUAL	41
3.3.5.	Las 5 brechas de SERVQUAL:	43
3.4.	Norma ISO 9001:	45
3.4.1.	Principios de la Norma ISO 9001:.....	45
3.4.2.	Sistema de Gestión de Calidad:.....	47
3.4.3.	Gestión de los recursos:.....	47
3.4.4.	Realización del producto:.....	48
3.4.5.	Medición y Análisis y Mejora:	48

3.4.6.	Calidad percibida:	49
3.4.7.	Calidad orientada al usuario/cliente:	49
3.4.8.	Las 10 dimensiones de la calidad en el servicio:.....	50
3.4.9.	Atributos de calidad de atención en salud:.....	51
3.4.10.	Atención al Usuario/Cliente:.....	53
3.4.11.	Tipos de Usuarios/Clientes:	53
3.5.	Escala de Likert:.....	54
3.5.1.	Definición de la escala de Likert:	54
3.5.2.	Usos que se le da la escala Likert	55
3.5.3.	¿Cuándo utilizar la escala de Likert?	55
3.5.4.	Ventajas y desventajas de usar la escala de Likert.....	55
3.6.	Variables	56
3.6.1.	Tipos de variables en una investigación	57
3.6.2.	Definición de variables:	59
3.7.	Marco Legal de la Calidad	59
3.7.1.	Constitución Política del Estado:.....	59
3.7.2.	Código de Seguridad Social:	59
3.7.3.	Reglamento único de prestaciones ASUSS:	60
3.8.	Principios de la Seguridad Social:	60
IV.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	61
4.1.	Pregunta de investigación:	65
V.	OBJETIVOS.....	65
5.1.	OBJETIVO GENERAL:	65
5.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	65

VI.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	66
6.1.	Tipo de investigación:	66
6.2.	Universo y muestra:	66
6.2.1.	Criterios de selección:	66
6.2.2.	Tamaño de la muestra:	67
6.3.	Lista de variables:	68
6.3.1.	Variable Dependiente	68
6.3.2.	Variable Independiente.....	68
6.3.1.	Operalización de Variables:	69
6.3.1.1.	Variables sociodemográficas.....	69
6.3.1.2.	Variables de Expectativa:.....	70
6.3.1.3.	Variables de Percepción:	72
6.4.	Interpretación del Nivel de satisfacción:	74
6.5.	Instrumento de recolección de datos:	74
6.6.	Recolección de la información:	76
6.7.	Procesamiento de la información:	76
VII.	Consideraciones Éticas:.....	77
VIII.	RESULTADOS:	78
IX.	DISCUSIÓN.....	120
X.	CONCLUSIONES	122
XI.	RECOMENDACIONES	123
XII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	124
	Anexo No 1 Sociabilización de encuesta	127
	Anexo No 2 Cronograma de actividades	128

Anexo No 3 Encuesta realizada tomada al azar:	129
Anexo No 4 Encuesta de expectativa (Lo que usted espera recibir)	130
Anexo No 5 Encuesta de percepción (Como usted ha recibido la atención)	131

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1. Estadísticas de fiabilidad (alfa de Cronbach), de las variables: Expectativa, Percepción y Brecha, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	79
Cuadro N° 2. Estadísticas de fiabilidad (alfa de Cronbach) individuales, de las variables: Expectativa y Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	79
Cuadro N° 3. Cálculo y análisis de las brechas, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019.....	81
Cuadro N° 4. Valoración de la escala de Likert.....	82
Cuadro N° 5. Cálculo y análisis de las brechas ponderadas, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	83
Cuadro N° 6. Estadísticas de fiabilidad (alfa de Cronbach), de las Expectativas, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019.	85
Cuadro N° 7. Estadísticas de elemento, de las Expectativas, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	86
Cuadro N° 8. Estadísticas de elemento de resumen, de las Expectativas, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	87
Cuadro N° 9. Valoración de la escala de Likert y estadístico	87
Cuadro N° 10. Estadísticas de fiabilidad (alfa de Cronbach), de las Percepciones, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	88
Cuadro N° 11. Estadísticas de elemento, de las Percepciones, Seguro Médico delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019.....	89
Cuadro N° 12. Estadísticas de elemento de resumen, de las Percepciones, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	90
Cuadro N°13. Valoración de la escala de Likert y percepción	90
Cuadro N° 14. Distribuciones absolutas y porcentuales de las variables socio demográficas de pacientes del Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	92

Cuadro N° 15. Estadísticos descriptivos para la variable Edad, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	93
Cuadro N° 16. Cruce de variables Sexo vs. Expectativa, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	96
Cuadro N° 17. Cruce de variables Sexo vs. Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	98
Cuadro N° 18. Cruce de variables Sexo vs. Brecha, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	100
Cuadro N° 19. Cruce de variables Grado de instrucción vs. Expectativa, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, 2019	102
Cuadro N° 20. Cruce de variables Grado de instrucción vs. Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	104
Cuadro N° 21. Cruce de variables Grado de instrucción vs. Brecha, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	106
Cuadro N° 22. Cruce de variables Lugar de residencia vs. Expectativa, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	108
Cuadro N° 23. Cruce de variables Lugar de residencia vs. Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	110
Cuadro N° 24. Cruce de variables Lugar de residencia vs. Brecha, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	112
Cuadro N° 25. Cruce de variables Condición de asegurado vs. Expectativa, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	114
Cuadro N° 26. Cruce de variables Condición de asegurado vs. Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	116
Cuadro N° 27. Cruce de variables Condición de asegurado vs. Brecha, Seguro Médico delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019.....	118

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Organigrama Seguro Médico SOBOCE	21
Gráfico N° 2. Histograma de la población en estudio, según Edad, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	94
Gráfico N° 3. Barras del Cruce de variables Sexo vs. Expectativa, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	97
Gráfico N° 4. Barras del Cruce de variables Sexo vs. Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	99
Gráfico N° 5. Barras del Cruce de variables Sexo vs. Brecha, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	101
Gráfico N° 6. Barras del Cruce de variables Grado de instrucción vs. Expectativa, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019.	103
Gráfico N° 7. Barras del Cruce de variables Grado de instrucción vs. Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019 .	105
Gráfico N° 8. Barras del Cruce de variables Grado de instrucción vs. Brecha, Seguro Médico delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	107
Gráfico N° 9. Barras del Cruce de variables Lugar de residencia vs. Expectativa, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019.	109
Gráfico N° 10. Barras del Cruce de variables Lugar de residencia vs. Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019 .	111
Gráfico N° 11. Barras del Cruce de variables Lugar de residencia vs. Brecha, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019	112
Gráfico N° 12. Barras del Cruce de variables Condición de asegurado vs. Expectativa, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019.	115

Gráfico N° 13. Barras del Cruce de variables Condición de asegurado vs. Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019 . 117

Gráfico N° 14. Barras del Cruce de variables Condición de asegurado vs. Brecha, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019 119

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

Gap = Brecha

ISO = International Organization for Standardization, Organización Internacional de Normalización

ISSSTE = Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

OPS = Organización Panamericana de la Salud

OMS= Organización Mundial de Salud

SERVQUAL = Service of quality, servicio de calidad

SERVPERF= Service Performance, rendimiento del servicio

SGC= Sistema de gestión de Calidad

SOBOCE = Sociedad Boliviana de Cemento

SMD = Seguro Médico Delegado

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo estimar el nivel de satisfacción de los asegurados respecto a la calidad de atención en los servicios de segundo nivel del Seguro Médico Delegado de la empresa SOBOCE en la regional La Paz, gestión 2019, analizando la relación entre expectativa y percepción.

Los nuevos enfoques de gerencia en salud sobre la satisfacción del usuario, exponen que, brindar calidad, significa corresponder a las expectativas de los usuarios, razón por la cual, el hecho de no brindar una atención con calidad, trae consigo consecuencias para los usuarios, puesto que se van a sentir insatisfechos con la atención recibida y con el deterioro de su salud.

La metodología utilizada es cuantitativa, descriptiva de tipo corte transversal, con componente analítico. La encuesta utilizada es Servqual Modificada con 22 preguntas, distribuidas en 5 dimensiones de análisis: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles, se empleó la escala de Likert con una puntuación de 1 al 7. El instrumento con buen nivel de confianza con un Alfa de Cronbach de 0,746 (por encima de 0,6), afirmando que los ítems y las variables, se encuentran muy relacionados entre sí, con alta fiabilidad.

Para el cálculo de la muestra se tomó la formula finita, con una población de 1785 asegurados, con índice de confiabilidad de 95%, obteniendo una muestra de 317 asegurados, escogidos aleatoriamente por un programa META 4, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. El análisis de la información fue realizado con los programas SPSS y Microsoft Office Excel.

Se concluye que todos los asegurados que forman parte del estudio se encuentran con un nivel de INSATISFACCION LEVE A MODERADA, siendo las dimensiones afectadas: Seguridad, empatía y la fiabilidad del servicio de segundo nivel, del Seguro Médico Delegado de la empresa SOBOCE.

Palabras clave: Expectativa, percepción, Servqual, brecha.

ABSTRACT

The objective of the study was to estimate the level of satisfaction of the insured regarding the quality of care in the second level services of the Delegated Medical Insurance of the SOBOCE Company in the La Paz region, management 2019, analyzing the relationship between expectation and perception.

The new health management approaches on user satisfaction state that providing quality means corresponding to user expectations, which is why the failure to provide quality care brings with it consequences for users. Since they will feel dissatisfied with the care received and with the deterioration of their health.

The methodology used is quantitative, descriptive of the cross-sectional type, with an analytical component. The survey used is Modified Servqual with 22 questions, distributed in five dimensions of analysis: Reliability, Responsiveness, Security, Empathy and Tangible Aspects, the Likert scale was used with a score of 1 to 7. The instrument with a good level of confidence with a Cronbach's Alpha of 0.746 (above 0.6), stating that the items and variables are closely related to each other, with high reliability.

For the calculation of the sample, the finite formula was used, with a population of 1,785 insured persons, with a reliability index of 95%, obtaining a sample of 317 insured persons, randomly chosen by a META 4 program, taking into account the inclusion criteria and exclusion. The analysis of the information was carried out with the SPSS and Microsoft Office Excel programs.

It is concluded that all the insured who are part of the study have a level of MILD TO MODERATE DISSATISFACTION, the affected dimensions being: Safety, empathy and reliability of the second level service, of the Delegated Medical Insurance of the SOBOCE Company.

Keywords: Expectation, perception, Servqual, gap.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, en instituciones tanto públicas como privadas del Sector Salud, existe un creciente interés por evaluar el conocimiento en aspectos relacionados con la calidad de la atención; para mejorarla, en los sistemas de salud.

La calidad es en esencia un conjunto de condiciones que permiten hacer correctamente las cosas, sean estas acciones, servicios o productos causando satisfacción en quienes lo realizan o en quienes lo reciben.

En el área de la salud, la calidad refleja el nivel de satisfacción que causa en los usuarios la recepción de los servicios, lo cual hace verificable o medible si estos son buenos, mediocres o malos.

La valoración de los servicios de salud es un proceso complicado; sin embargo, se llegó a un consenso en que la manera más apropiada de llevarla a cabo es midiendo la satisfacción de los usuarios(1).

Los Seguros Delegados surgen en la imperiosa necesidad que tienen los entes gestores como la Caja Nacional de Salud (CNS) de lograr una cobertura a nivel nacional y así mismo, brindar atención eficaz y eficiente a sus empresas afiliadas, sobre todo a aquellas ubicadas en regiones o zonas donde los entes gestores o Cajas de Salud no cuentan con infraestructura y Recursos Humanos. Por lo anteriormente expuesto, consideramos que como institución estamos en la obligación no solo de proporcionar servicios asistenciales a nuestros asegurados, sino también investigar si los servicios que estamos proporcionado cumplen con un mínimo de calidad de atención, que aborda de alguna manera unos de los aspectos muy demandados en los últimos tiempos por parte de la población boliviana , hecho que ha

puesto en cuestionamiento al actual sistema de salud vigente y por supuesto a los sistemas de seguridad social.

II. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Internacional:

En consultorios externos de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima – Perú se realizó un estudio descriptivo y transversal, donde se usó el cuestionario Servqual. Los resultados de este estudio presentan similitudes a lo reportado en la literatura sobre el tema y permiten concluir que en los consultorios externos del servicio de Medicina Interna del HNAL hubo una satisfacción con el servicio en 44,36% de los pacientes o de insatisfacción del 55,64%; se evidencio que las mujeres tuvieron mayores niveles de insatisfacción global y en la dimensión seguridad que los varones. La edad de 18 a 20 años fue un factor asociado a mayores niveles de insatisfacción global y con las dimensiones tangibles, confiabilidad, seguridad y empatía. La edad mayor de 65 años fue un factor asociado a satisfacción global y en las dimensiones tangibles, confiabilidad, seguridad y empatía(24).

En la ciudad de Chilpancingo (México) del año 2014 en consulta externa de la Clínica Hospital del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) se realizó la medición del nivel de satisfacción de los usuarios, donde cerca de la mitad de los usuarios estuvieron satisfechos o muy satisfechos con la consulta; casi una tercera parte tuvieron mucha o demasiada confianza en la atención recibida, dominio mejor valorado fue el acto médico, seguido por la organización, y finalmente

las instalaciones, donde más de la mitad recomendarían al hospital, siendo un estudio transversal(2).

NINAMANGO, V, realizo estudio de la “Percepción de la Calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. 2014. Perú, empleando la encuesta SERVQUAL modificada, permitió encontrar percepciones del servicio son más bajas en relación a las expectativas que son muy altas, la insatisfacción encontrada (83,9%). No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global ni las dimensiones(3).

Emilio Cabello, Jesús L. Chirinos en Lima- Perú, realizaron Validación y la aplicabilidad de la encuestas Servqual la misma fue modificada para su utilización en los servicios de consultorio externa y emergencia contemplando cinco dimensiones que nos permiten medir el nivel de satisfacción de un cliente externo,. La validez de contenido fue analizada con 5 expertos, con constructo por análisis factorial, la consistencia interna por el coeficiente alfa de Cronbach, han demostrado propiedades psicométricas para ser considerados como instrumentos válidos, confiables y aplicables, para medir el nivel de satisfacción de los clientes externos(4).

TINOCO, B, “Satisfacción del usuario en el servicio de consulta externa del Hospital nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz en el periodo de octubre a diciembre 2015” Estudio observacional, descriptivo, transversal realizado entre los meses de Octubre y Noviembre del 2015. Su objetivo fue determinar el grado de satisfacción del usuario en los consultorios externos del HN.PNP.LNS en el periodo de octubre-diciembre del 2015. Los pacientes fueron seleccionados de acuerdo a las recomendaciones de la guía del encuestador presente en la RM 527-2011 MINSA. Se utilizó una encuesta (SERVQUAL), se encuestaron 460 pacientes cuyo grado de satisfacción fue de 31.55%. En cuanto al nivel de satisfacción del usuario externo de consulta

externa del HN.PNP.LNS, hubo un 73.03% de insatisfacción y un 26.97% de satisfacción(5).

El servicio de Medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión en Huancayo, Perú, 2016, Richard J. Febres-Ramos, Miguel R. Mercado-Rey realizó un estudio de satisfacción utilizando la encuesta Servqual modificado concluyendo que el sistema de salud debe implementar estrategias de mejora de los servicios de atención con el fin de proporcionar una atención oportuna y de calidad a los usuarios. El mayor nivel de insatisfacción la obtuvo la dimensión de aspectos tangibles con el 57,1 % de usuarios insatisfechos, seguida de la dimensión de capacidad de respuesta de los servicios de salud con el 55,5% de insatisfacción(6).

2.1.2. Nacional:

Richard Cruz G. describió la satisfacción del usuario externo, respecto a la atención de salud en el Servicio de Emergencias del Hospital Seguro Social Universitario, en el primer semestre del 2015, en la ciudad de La Paz, con encuesta Servqual modificado, se llega a la conclusión de que existe insatisfacción por parte del usuario al evaluar las dimensiones de Tangibilidad, Confiabilidad, Respuesta del personal, Seguridad y Empatía, relacionando la expectativa y la percepción(7).

En la ciudad de La Paz, en el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, se realizó un estudio de satisfacción de los usuarios respecto a la calidad de atención del personal, perciben la calidad de atención como buena; enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés durante el 2017. Trabajó bajo el enfoque Cuantitativo analítico, con un corte transversal en la línea del tiempo. Para la recolección de los datos se empleó la Escala SERVQUAL, concluyendo concluye que los usuarios/clientes aspectos que se debe mejorar(8).

Albina Palmira Maldonado Chacón, realizó en su tesis percepción de la calidad de atención de los usuarios/clientes de la consulta externa en los servicios de Cardiología, Oftalmología, Neurología Clínica, Traumatología y Dental del Seguro Social Universitario La Paz, durante el mes de septiembre del 2013, estudio cuali – cuantitativo, prospectivo, de corte transversal descriptivo, se diseñó la encuesta SERVQUAL modificada, con la escala de Likert, con nivel de opinión de excelente, bueno, regular, deficiente y muy deficiente, con 18 preguntas, las dimensiones de análisis fueron 5: Tangibles, Confiabilidad, Respuesta rápida, Seguridad y Empatía, se concluye que los usuarios/clientes, perciben la calidad de atención en la consulta externa en las cinco dimensiones como buena(9).

2.1.3. Institucional:

El Seguro Médico Delegado de la empresa de SOBOCE S.A., con 13 años desde su creación, delegación otorgada por la Caja Nacional de Salud, para brindar la atención médica dentro de la normativa de la Seguridad Social a Corto plazo, la gran diferencia surge al ser Delegada, no se cuenta con recursos humanos ni infraestructura propia para un segundo nivel de atención médica (Pediatría, Ginecología y Medicina interna), se tiene que comprar los servicios a médicos con consultorio particular y estos nos lleva a poner más énfasis en la evaluación del nivel de satisfacción relacionando la expectativa y percepción respecto a la calidad que estos otorgan, esto ayudara a tomar acciones de mejora continua para la satisfacción plena de los asegurados de la empresa de SOBOCE S.A.

El Seguro Médico Delegado de la empresa SOBOCE S.A. otorga las prestaciones comprendidas en el código de Seguridad Social, Seguro de Salud en los regímenes de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo a favor del personal administrativo y técnico afiliando al seguro, a los trabajadores y sus beneficiarios, distribuidos en los departamentos; La Paz,

Oruro, Santa Cruz, Tarija, Cochabamba. Se estructura tres niveles de atención Médica:

Un primer nivel de atención médica, con medicina general distribuidos en consultorios en las plantas: Viacha (Un médico, tres enfermeros), Viliroco (Un Médico), Oficina central (Un Médico), consultorio Médico del Seguro (Un Médico y una Enfermera). El asegurado puede acceder con previa cita médica en un horario de 8:00 hasta 16:00.

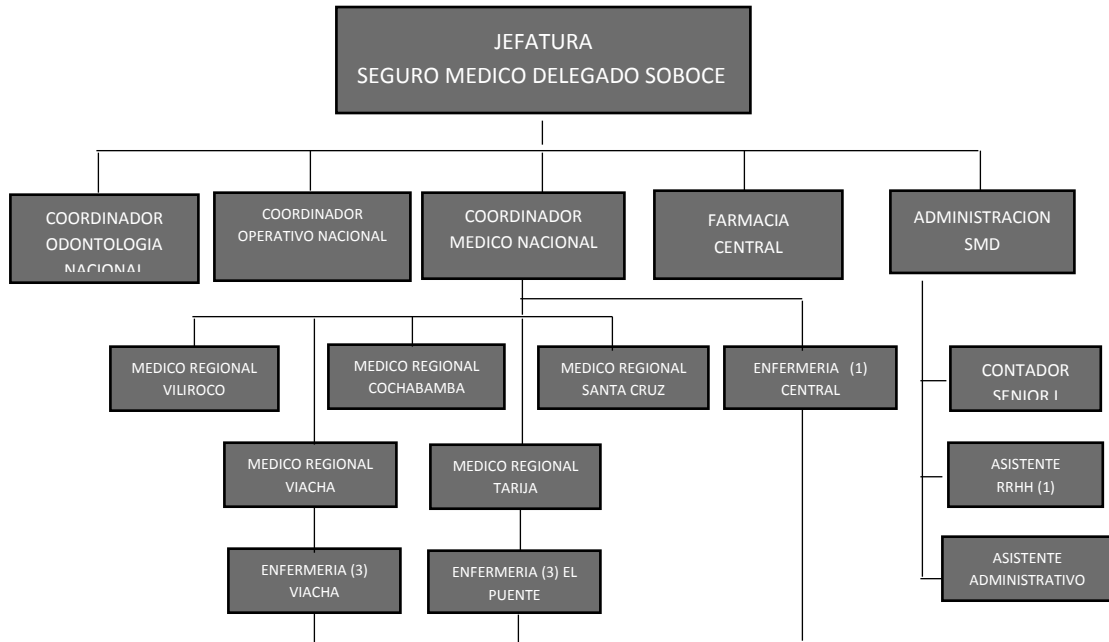
Un segundo nivel de atención Médica, con la compra de servicios de las especialidades de medicina interna (dos especialistas), ginecología (dos especialistas), pediatría (tres especialistas), siendo un servicio no exclusivo, no centralizado, más al contrario disperso, donde el asegurado puede acceder sin autorización, pero con previa cita en los horarios de 16 a 19:00.

Un tercer nivel de atención Médica con la compra de servicios de las demás especialidades y de acuerdo a lo que amerite el caso. Para este nivel, si se requiere autorización y transferencia por el primer y segundo nivel, se accede sacando cita previa con su formulario de transferencia.

Y finalmente la compra de servicios de un sistema de atención médica de emergencia de 24 horas en centro de salud designado.

2.1.3.1. Organigrama Institucional:

Gráfico N° 1 Organigrama Seguro Médico SOBOCE



Fuente: Seguro Médico Delegado SOBOCE

2.2. JUSTIFICACIÓN

El Seguro Médico Delegado de la empresa de SOBOCE S.A., con 15 años desde su creación, delegación otorgada por la Caja Nacional de Salud, para brindar la atención medica dentro de la normativa de la Seguridad Social a Corto plazo, la gran diferencia surge al ser Delegada, no se cuenta con recursos humanos, ni infraestructura propia para un segundo nivel de atención médica (Pediatría, Ginecología y Medicina interna), se tiene que comprar los servicios a médicos con consultorio particular y estos nos lleva a poner más énfasis en la evaluación del nivel de satisfacción, esto ayudara a tomar acciones de mejora continua para la satisfacción plena de los asegurados de la empresa de SOBOCE S.A., distribuidos en los departamentos; La Paz, Oruro, Santa Cruz, Tarija, Cochabamba.

Esta compra directa de servicios establece que la responsabilidad de velar por que el servicio contratado llene los requisitos de calidad recaee en la unidad que lo contrate, por ello se hace necesario realizar estudios de satisfacción de los usuarios que utilizan estos servicios de segundo nivel de atención médica.

El presente estudio permitirá a la jefatura del SMD de la empresa de SOBOCE conocer si la compra de servicios de segundo nivel llega a satisfacer las necesidades en la atención Médica, además permitirá conocer cuál es la expectativa y cual la percepción de los asegurados respecto al servicio y se podrá obtener el nivel de satisfacción. Lo que permitirá realizar estrategias y/o cambios a través de gestión de calidad.

El estudio permitirá la utilización de un instrumento de medición modificado para el área de salud y permite medir a la calidad en cinco dimensiones, lo que permitirá identificar fortalezas y debilidades del servicio, Por tanto, el Modelo

Servqual de Calidad de Servicio no representa únicamente una metodología de evaluación, sino un enfoque para la mejora de la calidad de servicio.

La investigación permitirá evaluar la calidad de los servicios a través de la percepción de los asegurados, y, ofrecer información valiosa, confiable a las autoridades de la Institución para orientar la gestión y supervisión de los servicios que promuevan la mejora de la calidad de la atención que se brinda a los afiliados.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Calidad en salud:

La calidad de la atención salud proveniente del latín *qualitas*, los diccionarios lo definen, como el conjunto de cualidades que constituyen la manera de ser de una persona o cosa. Otros conceptos planteados por otros autores van desde:

Codman en 1914, quien definió a la calidad desde el punto de vista de la eficiencia afirmando que la calidad del producto debe corresponder a la inversión que se realiza para producirla; así mismo; los productos deben tener unas características precisas (10).

Donabedian en 1982 retoma la eficiencia como la maximización de los beneficios que a la vez se ve limitada por la cantidad y la calidad de los recursos otorgados, definiendo la calidad como la obtención del máximo beneficio para el usuario, mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones del recurso de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes (10).

Los siete pilares que sustenta a la calidad para Donabedian (2001) son:

-Eficacia, Es la capacidad de la ciencia y el arte en la atención sanitaria para conseguir mejoras en el bienestar y salud de las personas.

- Efectividad, Es el grado máximo de mejoramiento de la salud que es posible alcanzar con la mejor atención disponible.

-Eficiencia, Relacionado con la capacidad de reducir al máximo los costos de atención sin reducir significativamente el grado de mejoramiento de la salud.

-Optimización, Es el balance entre los costos y los beneficios de la atención en salud

-Aceptabilidad, Es la conformación de la atención global con los deseos y expectativas de los usuarios/clientes y sus familiares, implica incluye aspectos relativos a la accesibilidad, relación médico y usuario/cliente, amenidades y los costos del tratamiento.

-Legitimidad, Es la conformidad con los principios éticos, valores, normas, regulaciones y leyes que rigen a la comunidad.

-Equidad, Conformidad con los principios que rigen la justa distribución del cuidado de la salud y sus beneficios entre todos los miembros de la población.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad del servicio en salud es: "Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios, diagnósticos y terapéuticos más adecuados, para conseguir una atención en salud óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del usuario y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción de los usuarios con el proceso(10).

La OPS/OMS propone como definición de calidad en salud de las instituciones cuando se cumpla:

- **Alto grado de satisfacción por parte de los usuarios externos.**
- Un mínimo de riesgo para los usuarios externos e internos.
- Alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos de las instituciones

3.2. Satisfacción del usuario:

La satisfacción del usuario es la resultante de un proceso que se inicia en el sujeto concreto y real, culmina en el mismo, y en tal sentido es un fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia. La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios prestados sino también de sus expectativas.

La satisfacción del usuario es un indicador importante en la calidad de servicios, no obstante, resulta difícil evaluarla; los métodos y las medidas para la recolección de datos suelen influir en las respuestas del usuario.

Las encuestas, como método de investigación, son el medio más empleado para conocer la satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos, midiendo el parecer de los que han recibido asistencia; pero no representa la opinión general de la comunidad sobre el sistema sanitario, las encuestas más utilizadas en los servicios de salud son las de satisfacción realizadas tras la realización del proceso de atención.

En lo referente a su operacionalización, el concepto de satisfacción es asimilado a la medición de las actitudes, dado que el mismo puede ser valorado como la suma de satisfacciones específicas con los variados atributos del bien o servicio incorporados previamente.

La idea de satisfacción del usuario manejaría tres elementos:

- **EXPECTATIVAS:** Lo que se esperaba obtener.

- RENDIMIENTO PERCIBIDO: Desempeño que el cliente considera haber obtenido
- NIVELES DE SATISFACCIÓN: Juicio de valor final luego de asociar los parámetros anteriores:
 - INSATISFACCIÓN: Expectativas sobrepasan al rendimiento percibido; asociada a una “mala atención”.
 - SATISFACCIÓN: Expectativas coinciden con el rendimiento percibido; asociada a una “buena atención”.
 - COMPLACENCIA: El rendimiento percibido excede las expectativas del cliente; asociada a un “excelente atención”.

Los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella, cuando participan en encuestas. La satisfacción del usuario, expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. Es posible que el usuario diga que está satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro, debido a las normas culturales en contra de las quejas, o porque responde positivamente a la palabra "satisfecho". Por lo tanto, los administradores no deben suponer que los servicios prestados son adecuados únicamente porque los usuarios no se quejan. Aun los niveles bajos de insatisfacción reportada, tan bajos como el 5%, deben tomarse en cuenta seriamente.

Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención. Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que

constituyen buena calidad. En respuesta a tales exigencias, ha habido casos de médicos que han recetado medicamentos innecesarios. El orientar a los usuarios e informar al público con respecto a lo que constituye la atención apropiada suelen ser aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad.

Si la calidad de atención es en función de la diferencia entre percepciones y expectativas, tan importante será la gestión de cada una de ellas:

a. PERCEPCIÓN: Función psíquica que permite al organismo, a través de los sentidos, recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno. Es el primer proceso cognoscitivo a través del cual los sujetos captan información del entorno. Es un proceso adaptativo, base de la cognición y la conducta.

b. EXPECTATIVA: Suposición centrada en el futuro, incertidumbre que puede ser realista o no. Un resultado menos ventajoso ocasiona una decepción. Si algo que pasa es completamente inesperado resulta en una sorpresa.

Percepción > Expectativa = Alto nivel de calidad

Percepción < Expectativa = Bajo nivel de calidad

Percepción = Expectativa = Nivel modesto de calidad

3.2.1. Antecedentes de la satisfacción de usuarios

Ubicar el origen en el tiempo de la satisfacción de usuarios nos remite necesariamente al tema de la evaluación. Según Lancaster (1995), el tema de la evaluación empieza a tratarse en la década de los sesenta del siglo XX, e inicia con estudios relacionados con la evaluación de colecciones, campo ampliamente tratado desde entonces.

La frase satisfacción de usuarios aparece en la siguiente década (1970), y poco a poco ha ido abriéndose paso hasta ser concebida como una de las formas básicas de la evaluación general de las unidades de información. A finales de esa década, White (1978) resalta ya la relevancia de la satisfacción, pues señala como propósito fundamental de la evaluación.

3.2.2. Delimitación conceptual de la satisfacción de usuarios

Más difícil que ubicar su origen es definirla, incluso varios autores (Shi; Holahan y Jurkat; Vogt; Griffiths, Johnson y Hartley,) afirman que existe una carencia de marcos teóricos sobre la satisfacción de usuarios y nos proponen una definición:

- Es un estado que experimenta el usuario dentro de su cabeza, una respuesta que puede ser tanto intelectual como emocional(11)
- Estado de la mente que representa la mezcla de las respuestas materiales y emocionales del usuario hacia el contexto de búsqueda de información(11)
- El cumplimiento completo de una necesidad o deseo; el logro de un fin deseado(11)

Por su parte Vogt nos dice que:

Es el resultado de un proceso permanente de comparación entre la experiencia y las percepciones subjetivas, en un lado, y los objetivos y las expectativas, en el otro(11)

A partir de todas estas ideas podemos generar un concepto, la satisfacción de usuarios es un estado mental del usuario que representa sus respuestas intelectuales, materiales y emocionales ante el cumplimiento de una necesidad. Este estado siempre es un constructor y juicio de evaluación, ya que se comparan los objetivos y expectativas contra los resultados obtenidos.

Un término que aparece constantemente asociado a la satisfacción es la calidad en general y más específicamente a la calidad de los servicios. La primera se entiende como que tan bueno es un servicio, y no necesariamente que tan grande o extenso, o como la idoneidad de un servicio o producto a su propósito o uso planteado, sujeta a las expectativas del cliente, usuario o público ¹

En cuanto a la segunda, es definida como la diferencia entre las expectativas del usuario de la y las percepciones del servicio recibido, se debe satisfacer la petición de cada usuario en forma precisa, exhaustiva y expedita. Resalta el hecho que la calidad debe estar en conformidad con los requerimientos o necesidades del cliente², de aquí su relación con la satisfacción de usuarios.

Una tendencia que se está siguiendo en algunos países de Europa y en Estados Unidos, es asociar la satisfacción con la idea empresarial de orientación al cliente/usuario. Esta frase puede ser confusa puesto que se ubica más como un nivel de formación de usuarios, que como un proceso para promover su satisfacción, la orientación al cliente:

[...] consiste en el análisis y el cuidado de las expectativas del cliente de una forma exhaustiva y continua, así como su aplicación interna y externa tanto en el funcionamiento corporativo como en las interacciones destinadas a crear unas relaciones estables y provechosas económicamente a largo plazo. ³

En cuanto a la segunda, es definida como la diferencia entre las expectativas del usuario de la y las percepciones del servicio recibido, se debe satisfacer la petición de cada usuario en forma precisa, exhaustiva y expedita. Resalta el

¹ Nejati y Nejati, 2008, pp. 571-572.

² Nejati y Nejati, 2008, p. 574

³ Bruhn, 1995 en Vogt, 2004, p. 14

hecho que la calidad debe estar en conformidad con los requerimientos o necesidades del cliente, de aquí su relación con la satisfacción de usuarios.

3.2.3. Tendencias metodológicas para realizar estudios de satisfacción de usuarios

Se han seguido diversos caminos para tratar de medir la satisfacción de los usuarios, los cuales cubren diferentes enfoques disciplinarios, cabe resaltar que en la mayoría de los estudios se han utilizado métodos y/o técnicas de corte cuantitativo. A continuación, se describen de manera somera algunos modelos teóricos, métodos, técnicas e instrumentos que se han seguido para evaluar la satisfacción de los usuarios de información.

3.2.3.1. Modelos teóricos

a. Teoría de la no confirmación de expectativas. Es un modelo retomado de la mercadotecnia, sugiere que los clientes determinan su satisfacción, al comparar las expectativas que traían de un servicio o producto con su funcionamiento real, permite predecir su satisfacción o insatisfacción, ya que compara las expectativas de calidad de lo que va a consumir un sujeto con la experiencia real de consumo. Cuando la actuación del producto o servicio es mayor que las expectativas, resulta una no confirmación positiva o satisfacción; cuando es menor es una no confirmación negativa o insatisfacción. Para esta teoría la actuación del servicio está definida como la percepción subjetiva del cliente acerca de la calidad del producto o servicio después de ser consumido.⁴

b. Descontento potencial. Empieza a utilizarse en la década de los setenta del siglo pasado, y considera que las quejas de los clientes son una serie de múltiples reacciones que emergen del descontento que sienten cuando esperan que cierto servicio sea de tal o cual forma. Este descontento puede

⁴ Shi; Holahan; y Jurkat, 2004

ser de dos maneras: externo o que emerge, y potencial. En el externo el cliente presenta sus quejas ante las instancias que le puedan dar solución; en el potencial, el cliente no presenta públicamente su queja, sin embargo, está insatisfecho con el servicio. Las razones por las que se puede sentir descontento potencial pueden ser:

- Pensar que hacer patente una queja no resolverá el problema.
- Sentir que el procedimiento para quejarse es complicado, o simplemente lo desconoce.
- Pensar que el asunto es demasiado pequeño y que no vale la pena quejarse.
- Pensar que quejarse está por debajo de la dignidad.
- Creer que no quejarse es una costumbre social, una actitud mental o un hábito de vida. ⁵

c) Análisis de disponibilidad. Se encarga básicamente de medir que los recursos estén disponibles físicamente cuando se necesitan. Está conformada por cuatro medidas independientes, que se refieren a la probabilidad de la satisfacción de una demanda específica, se miden los desempeños de: adquisición, circulación, biblioteca y al usuario. Estas medidas se cruzan con parámetros de evaluación: número total de demandas en el período de estudio; demandas satisfechas; demandas no satisfechas por fallas: en la adquisición, en la circulación, en la biblioteca y por el usuario. ⁶

c. Medición de la calidad percibida. Fue desarrollada por Cronin y Taylor (1992), a diferencia del modelo de no confirmación, este modelo sólo se basa en percepciones. Según esta tendencia los clientes forman sus percepciones

⁵ Huang, 2006, p. 28

⁶ Oberhofer, 1981

sobre la calidad de un servicio con base en una evaluación del desempeño en múltiples niveles, y al final combinan esas evaluaciones para llegar a la percepción global de la calidad del servicio.

3.2.3.2. Métodos, técnicas e instrumentos de medida:

En términos generales la tendencia ha sido la cuantitativa y como representante máxima la técnica de encuesta, la cual ha sido ampliamente usada en todo el mundo, incluso la medición de aspectos cualitativos se hace mediante esta técnica.

Un método que se ha empezado a utilizar es el Delfos (Delphi), sirve para generar proyecciones y resolver problemas futuros. El estudio se hace con expertos en el tema que se investiga, se crea un instrumento de medida (generalmente un cuestionario) y se circula entre los especialistas, hasta conseguir un consenso en las respuestas. Se hacen de dos a tres vueltas, en cada una el investigador deberá analizar y depurar las respuestas y volver a circularlo. Su aplicación es anónima, con el fin de que no existan influencias que pudieran sesgar los resultados.

En la actualidad han aparecido instrumentos que contienen indicadores preestablecidos para evaluar la calidad de los servicios de información, a continuación, se presentan los más difundidos.

a) SERVQUAL. Es una herramienta de escala múltiple elaborada por Parasuraman A.; Zeithaml, V.A.; y Berry, L.L. (1988) que mide la percepción de la calidad de los usuarios de cualquier servicio, la cual es entendida como el juicio de un cliente acerca de la superioridad o excelencia total de una entidad, relaciona: la calidad con la actitud; la calidad contra la satisfacción; y las expectativas contra las percepciones(11)

El instrumento mide cinco dimensiones de la calidad de los servicios: fiabilidad, elementos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Los autores transformaron estas dimensiones en 22 afirmaciones que son medidas, primero como expectativas y posteriormente como lo que percibieron.

SERVQUAL está formado por dos partes: en la primera, se incluyen 22 afirmaciones que registran las expectativas del cliente, tanto del servicio deseado como del adecuado; la segunda, está conformada por 22 afirmaciones sobre la calidad percibida (Anexo 1). Cada afirmación se mide con una escala de evaluación de Likert de 7 puntos que va desde totalmente de acuerdo hasta totalmente en desacuerdo.

Esta herramienta ha sido aplicada ampliamente, tanto en empresas o negocios como en unidades de información.

b) LibQUAL+TM. Es un instrumento que se adaptó de SERVQUAL para apoyar la Iniciativa de Nuevas Mediciones de la Asociación de Bibliotecas de Investigación (Association of Research Libraries – ARL), esta herramienta hecha ex profeso para bibliotecas persigue los siguientes objetivos:

1. Fomentar una cultura de excelencia en la provisión de servicios bibliotecarios.
2. Ayudar a las bibliotecas a entender mejor las percepciones del usuario acerca de la calidad del servicio.
3. Recoger e interpretar la retroalimentación del usuario en forma sistemática y a través del tiempo.
4. Proveer a las bibliotecas de evaluaciones comparativas con sus instituciones pares.

5. Identificar las mejores prácticas en el servicio bibliotecario.
6. Enriquecer las habilidades analíticas de los miembros del personal para interpretar y actuar sobre los datos recogidos.

El instrumento está formado por 22 afirmaciones y una caja de texto. Las 22 afirmaciones miden las percepciones de los usuarios sobre la calidad del servicio, y están organizadas en tres dimensiones: cómo les afectan los servicios; control de la información; y la biblioteca como lugar. El usuario indica: el nivel mínimo del servicio; el nivel de servicio deseado; y la actuación percibida del servicio. Incluye afirmaciones adicionales sobre resultados de la alfabetización en información, uso de la biblioteca y satisfacción en general. Por último, aparece una opción para comentarios, que permite un análisis cualitativo(11)

c) SERVPERF. Es una escala de medición desarrollada por Cronin y Taylor, como resultado de la crítica a la escala SERVQUAL. La herramienta incluye únicamente las 22 afirmaciones referentes a las percepciones sobre el desempeño recibido del modelo SERVQUAL. Reduce por tanto a la mitad las mediciones, la aplicación de esta herramienta nos lleva a considerar que la calidad del servicio será tanto mejor cuanto mayor sea la suma de dichas percepciones(11)

Al comparar estas herramientas con los modelos teóricos antes descritos, se puede percibir que las dos primeras siguen el modelo de no confirmación de las expectativas, y éste último el de la medición de la calidad percibida.

3.3. Service of quality SERVQUAL:

La palabra SERVQUAL significa Service Of Quality, es decir calidad de servicio.

La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad de servicios, no obstante, resulta difícil evaluarla; los métodos y las medidas para la recolección de datos suelen influir en las respuestas del usuario. Como se mencionó anteriormente, la mayoría de los usuarios afirman estar satisfechos independientemente de la calidad real. Además, tanto el acceso a los servicios como las repercusiones de los servicios en la salud (por ejemplo, la presencia de efectos secundarios) pueden afectar la satisfacción del usuario a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención(11)

Las encuestas, como método de investigación, son el medio más empleado para conocer la satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos, midiendo el parecer de los que han recibido asistencia; pero no representa la opinión general de la comunidad sobre el sistema sanitario, las encuestas más utilizadas en los servicios de salud son las de satisfacción realizadas tras la realización del servicio brindado.

A fin de vencer estos obstáculos, los investigadores están explorando diferentes maneras de medir y analizar la satisfacción del usuario. En las entrevistas de salida, se puede solicitar a los clientes que relaten lo que sucedió durante la consulta, en vez de evaluarlo. En las entrevistas a fondo y en las discusiones de grupo focal se puede indagar para obtener información detallada, en lugar de hacer preguntas generales sobre la satisfacción. Un usuario simulado o usuario anónimo, es decir, un miembro de la comunidad capacitado que simule procurar servicios puede evaluar la satisfacción del cliente, según la suposición discutible que él o ella comparte las percepciones reales del cliente.

PARASURAMAN, BERRY Y ZEITHAML. (1991). Desarrollaron una técnica para medir la satisfacción del usuario externo para eliminar los sesgos de las encuestas tradicionales midiendo las expectativas del usuario frente al servicio en general y sus percepciones frente al uso de un servicio específico. Los usuarios no solo evalúan la calidad de un servicio valorando el resultado final que reciben, sino que también toman en consideración el proceso de recepción del servicio (dedicación, interés y trato amistoso). Los únicos criterios que realmente cuentan en la evaluación de la calidad de servicio son los que establecen los usuarios(12)

BARBAKUS y MAUGOLD (1992), adaptaron la encuesta SERVQUAL para los servicios hospitalarios. Usaron una escala de Likert de cinco puntos, modificación que hicieron basada en la experiencia de equipos gerenciales e investigaciones previas; concluyeron que la escala podría ser satisfactoriamente usada para evaluar las discrepancias entre las expectativas y percepciones del paciente de los servicios hospitalarios(13)

En tal sentido consideramos que el SERVQUAL es un instrumento ampliamente aplicado en los servicios hospitalarios.

PARASURAMAN, ZEITHAML V, BERRY L (1994) desarrollaron en 1988 la primera versión del SERVQUAL, la encuesta para evaluar el Gap 5. En ella definen a la calidad de servicio como una función de discrepancias entre las expectativas de los usuarios sobre el servicio que van a recibir y sus percepciones sobre el servicio efectivamente prestado por la empresa. Por lo que se concluye que las percepciones de la calidad de los servicios están influenciadas por una serie de diversas diferencias (Gap)(13)

a. Gap 1: Discrepancias entre las expectativas de los usuarios y las percepciones que la empresa tiene sobre las expectativas. Una de las

principales razones por la que la calidad de servicio puede ser percibido como deficiente es no saber con precisión qué es lo que los usuarios esperan.

b. Gap 2: Discrepancia entre la percepción que los directivos tienen sobre las expectativas de los usuarios y las especificaciones de calidad. Hay ocasiones en las que aun teniendo información suficiente y precisa sobre lo que esperan los usuarios, las empresas de servicio no logran cubrir las expectativas. Ello debido a que las especificaciones de calidad de los servicios no son consecuentes con las percepciones que se tienen acerca de las expectativas de los usuarios.

c. Gap 3: Discrepancias entre las especificaciones de calidad y el servicio realmente ofrecido. Conocer las expectativas de los usuarios y disponer de directrices que las reflejen con exactitud no garantiza la prestación de un elevado nivel de calidad de servicio. Si la empresa no facilita, incentiva y exige el cumplimiento de los estándares en el proceso de producción y entrega de los servicios, la calidad de éstos puede verse dañada.

d. Gap 4: Discrepancia entre el servicio real y lo que se comunica a los usuarios sobre él. Significa que las promesas hechas a los clientes o usuarios a través de la comunicación no son consecuentes con el servicio real suministrado.

e. Gap 5: Esta brecha representa la diferencia entre las expectativas que se generan los clientes o usuarios antes de recibir el servicio y la percepción que obtienen del mismo una vez recibido.

En 1991 fue modificado para evaluar 5 dimensiones que los clientes usan para juzgar el servicio. Las 5 dimensiones (aspectos tangibles, confiabilidad, respuestas rápidas, seguridad, empatía) son para el mejoramiento de servicios son aplicables a compañías grandes o pequeñas, organizaciones de servicios, manufactureras.

A nivel internacional la encuesta SERVQUAL ha sido aplicada en los servicios hospitalarios desde 1989.

GOMEZ, F. (2003). Hace una crítica constructiva que se resume así, existe una misma evidencia que los usuarios analizan la calidad de servicio haciendo las diferencias menos las perspectivas; el SERVQUAL está enfocado en el proceso de entrega del servicio y no en el resultado del servicio y por último, las 5 dimensiones del SERVQUAL no son universales y están conceptualizadas; además, aunque tiene limitaciones, el instrumento SERVQUAL es una herramienta válida y fiable que puede adaptarse para medir las brechas de calidad de servicio en los servicios de salud(13)

En el sector de servicios, la calidad se mide usualmente según el modelo de las discrepancias; modelo que sugiere que la diferencia entre las expectativas generadas en los usuarios y sus percepciones respecto al servicio recibido por un proveedor específico constituyen una medida de la calidad en el servicio. Esta teoría dio sustento a los autores Parasuraman, Zeithaml y Berry a formular un instrumento de medición de la calidad de los servicios conocido como SERVQUAL.

El cuestionario SERVQUAL tiene elevada confiabilidad y validez comprobada para medir la calidad de servicios y hay muchas referencias en la literatura sobre su aplicación, uso y adaptaciones para medir la calidad de servicios de salud. Está demostrado que medir la satisfacción del usuario con la calidad de los servicios médicos puede predecir la aceptación de los pacientes para seguir los tratamientos y prescripciones que se les haga, que está relacionado con la continuidad de uso de los servicios de salud y con menor cantidad de acusaciones y juicios por mala práctica.

3.3.1. Características del Servqual:

El modelo SERVQUAL es un método de medición de la calidad de un servicio que se basa en contrastar las expectativas que tienen los clientes antes de probarlo con las opiniones que comparten una vez que lo obtienen.

La idea es que, cuando se analiza la información que se recaba con este modelo, se comprenda si hay mucha diferencia entre lo que las personas perciben de dicho servicio y lo que en realidad reciben cuando se acercan a él. Ayuda, entonces, a que la marca o empresa tenga una mejor idea de si lo que promete a su audiencia coincide con lo que al final entrega, y si es necesario hacer modificaciones.

El método SERVQUAL consiste en identificar cinco dimensiones clave que se miden con un cuestionario de 22 preguntas. Más adelante hablaremos más de este aspecto(14)

3.3.2. ¿Para qué sirve el modelo SERVQUAL?

Da a conocer la idea que las personas tienen de una marca o un negocio, antes de tener contacto con su oferta. Esto permite entender qué es lo que en realidad se entiende de los mensajes que transmite por medio de sus canales oficiales.

Permite analizar si los canales de contacto utilizados son los óptimos, si se habla a la audiencia indicada y el alcance que tiene.

Demuestra si las expectativas que la propia marca o negocio plantea son realistas, demasiado altas o inferiores a lo que realmente ofrece.

Ayuda a identificar lo que los clientes desean encontrar en la marca o el negocio de manera más clara.

3.3.3. Ventajas y desventajas del modelo SERVQUAL

-Ventajas

Con este modelo se pueden hacer análisis departamentales o por áreas, pues al poner el foco en la calidad del servicio, también es posible revisar a detalle a ciertos equipos responsables de los aspectos clave de toda esta área. Por ejemplo, en los protocolos de atención al cliente o el control de calidad de un producto antes de ponerlo a la venta.

Al hacer el seguimiento de los ajustes que el modelo SERVQUAL sugirió en una aplicación anterior, es posible comparar esos cambios con nuevas implementaciones del modelo con los clientes.

Es fácil adaptar el modelo SERVQUAL a diferentes empresas, según sus propias necesidades, ya que el cuestionario se ajusta a las características particulares de cada una.

Gracias a la información recabada, es posible trazar un mapa de la calidad en el servicio o los productos según los niveles de satisfacción. Así se ubican los puntos más débiles que hay que atender con mayor urgencia.

-Desventajas

Debido a que el modelo se basa en las percepciones de los clientes, quizá no tendrá información muy objetiva, sino basada en opiniones personales.

Además, el modelo plantea que la calidad de un servicio se calcula con la diferencia que hay entre la percepción y la expectativa, que no toma en cuenta el desempeño real de lo recibido. Es decir, algunos teóricos piensan que considerar las expectativas es ocioso, si al final el servicio cumple con su propósito.

Es posible que el cuestionario sea demasiado largo para aplicar o que resulte tedioso para las personas encuestadas.

Ahora hablemos más de cómo funciona este modelo. Las dimensiones del modelo SERVQUAL relacionan y agrupan los indicadores de satisfacción. Cuando recién se comenzó a utilizar en los años 80 del siglo pasado, existían 10 dimensiones, pero con el paso del tiempo se modificaron a cinco, que son las que explicaremos a continuación.

3.3.4. Las 5 dimensiones clave de servicio de SERVQUAL

1. Elementos tangibles o tangibilidad:

Se refiere a lo que las personas perciben del servicio que están por recibir, como el mobiliario, dispositivos o lo que se les ofrece durante sus visitas. Por ejemplo: las instalaciones del centro de salud, su señalización adecuada.

Pero también incluye al personal que permite la operación del negocio: si son identificables por un uniforme o insignia, si todos están capacitados para orientar a los visitantes, entre otros aspectos.

2. Confiabilidad:

Es la habilidad de la empresa o negocio de prestar el servicio con buen desempeño y exactitud, se toman en cuenta:

La eficacia, que ocurre cuando se entrega el servicio o producto sin demora de tiempo o recursos y sin alterar otro elemento (como cuando se hacen reparaciones en una oficina sin arruinar las labores de los empleados ni las instalaciones a su alrededor).

La eficiencia, que se refiere a que el servicio otorgado cumple con su promesa ante los ojos del cliente, sin importar cómo (un ejemplo es cuando un repartidor de comida entrega el pedido a tiempo a pesar de la lluvia).

La efectividad, o el proceso adecuadamente diseñado para que cumpla con los objetivos de la empresa y, sobre todo, de sus clientes.

La repetición, que se necesita cuando un cliente no quedó satisfecho con el servicio. Esta debería ocurrir en pocas ocasiones, pues repetir un servicio implica un gasto de tiempo y recursos, tanto para la empresa o negocio como para el cliente.

La gestión ante problemas aunque sean causados por los clientes. Más allá de seguir el lema de «El cliente siempre tiene la razón», lo que importa es que la empresa o negocio sepa actuar rápidamente para resolverlo.

3. Capacidad de respuesta:

Es la disposición que existe para atender a las personas y la velocidad para lograrlo. Así que no se trata únicamente de considerar el proceso de compra, sino también el de atención, que incluye la respuesta a dudas, el tiempo de espera entre una consulta y otra o la resolución de un problema, sin olvidar el servicio de seguimiento después de cerrar un caso o una compra.

4. Seguridad:

En este apartado es donde brillan las personas que son parte del equipo que tiene contacto con los clientes y prospectos, porque la seguridad se compone de las características que le dan confianza a la gente que se acerca a una empresa o negocio. Influye en el nivel de competencia que tienen sobre el servicio o producto que ofrecen, la amabilidad y disponibilidad de tiempo y la credibilidad que transmiten a los más escépticos.

5. Empatía:

Se refiere al nivel de atención personalizada que se les puede dar a los clientes. Al fin y al cabo, no todas las personas tienen las mismas necesidades o los mismos problemas, ni siquiera el mismo carácter. Por eso será importante que en el servicio sea evidente que se observan estas diferencias entre los clientes para atenderlos como mejor les resulte.

Como ya lo mencionamos al inicio, el modelo SERVQUAL muestra las diferencias que hay entre las expectativas y las percepciones que las personas tienen de un servicio. Esas diferencias también se conocen como brechas, y se definen según diferentes niveles, desde las percepciones de quienes dirigen la empresa o el negocio hasta los consumidores:

3.3.5. Las 5 brechas de SERVQUAL:

1. Brecha de conocimiento:

En realidad, es la diferencia entre las expectativas de los clientes y lo que los directivos de la empresa perciben como expectativas de los clientes.

Es decir, que aquí se pone en juego si la dirección está al tanto de las necesidades de los clientes y de lo que buscan en su empresa o negocio. Si no hay coincidencias en este apartado, significa que es necesario afinar el análisis que ayudó a justificar el proyecto que está detrás del servicio que vende; que quizá haya una pobre comunicación entre las áreas dedicadas al estudio del mercado o que existen demasiados niveles de gerencia que impiden escuchar al cliente.

2. Brecha de estándares:

Se trata de la diferencia entre lo que los directivos de la empresa perciben como expectativas de los clientes y la implementación de las normas de calidad. El problema ya no consiste en que no se tiene claro lo que las personas desean obtener del servicio, sino que es imposible cumplirlo, porque no se comunican las normas de calidad necesarias para lograrlo.

Una buena comunicación es clave para que las especificaciones de cualquier servicio obedezcan a lo que los directivos saben que satisfará a sus clientes. Por lo tanto, si no se tienen estándares claros, accesibles a todas las áreas

involucradas, objetivos claros y los medios adecuados para alcanzarlos, esta brecha será inevitable.

3. Brecha de entrega:

También se entiende como la diferencia entre las normas de calidad y la prestación del servicio. Esta brecha se hará evidente si los colaboradores no tienen la capacitación suficiente para atender a los clientes, si la infraestructura de la empresa o negocio no alcanza a cumplir con su parte o si hay un problema entre la oferta y la demanda.

Un buen sistema de supervisión, fomentar el buen trabajo en equipo y el entrenamiento adecuado son parte de una buena solución, además de contar con herramientas y dispositivos que agreguen valor al servicio que se ofrece.

4. Brecha de comunicación:

Tiene que ver con la diferencia entre la prestación del servicio y la comunicación externa, por lo que se involucra a los responsables de marketing que se encargan de crear el mensaje que promete un resultado al obtener el producto o servicio.

Por supuesto, se tiene en cuenta a los representantes de ventas y atención al cliente, porque también en esos puntos de contacto es posible enviar la idea errónea sobre el desempeño de un servicio, las garantías a las que se tiene derecho o las políticas que existen sobre la compra, devoluciones y envíos.

Para evitarla, es imprescindible que las políticas del servicio se redacten de manera clara y se compartan a todas las personas que lo ofrecen a los clientes; que el área de marketing entienda a la perfección la promesa del negocio u organización y que busque los canales idóneos para la audiencia, que apreciará mejor el mensaje.

5. Brecha global:

Alude a la diferencia entre las expectativas de los clientes y sus percepciones cuando reciben el servicio. Es la brecha que cualquier empresa o negocio desea evitar a toda costa, y es la que tiene más impacto porque, si se identifica, obliga a revisar las cuatro anteriores. Esto significa que si aquellas no existen desde el principio, la quinta no ocurrirá.

Cuando implementes el modelo SERVQUAL deberás hacerlo con un cuestionario de 22 preguntas. Las respuestas a cada una de las afirmaciones tendrán que ver con las percepciones de los clientes, y establecerás una escala de Likert que va del 1 al 7, donde este último es el punto positivo más alto.

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

3.4. Norma ISO 9001:

La ISO 9001 es una norma internacional que se aplica a los Sistemas de Gestión de Calidad (SGC) y que se centra en todos los elementos de la administración de calidad con los que una empresa debe contar para tener un sistema efectivo que le permita administrar o mejorar la calidad de sus productos o servicios.

3.4.1. Principios de la Norma ISO 9001:

El Sistema de gestión de la calidad que se describe en la serie de norma ISO 9001 Se fundamenta en ocho principios de la calidad. Estos principios pueden ser utilizados por la alta dirección con el fin de conducir a la organización hacia una mejora en el desempeño:

1. Enfoque al cliente: Las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de sus clientes y esforzarse en exceder las expectativas .de los clientes
2. Liderazgo: Los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal puede llegar a involucrarse totalmente el los objetivos de la organización.
3. Participación del personal: El personal, a todos los niveles, es la esencia de la organización, y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean utilizadas para el beneficio de la organización.
4. Enfoque basado en procesos: Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
5. Enfoque de sistema para la gestión: Identificar, entender y gestionar un sistema de procesos interrelacionados para un objeto dado, mejora la eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.
6. Mejora continua: La mejora continua del desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de esta.
7. Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones: Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.
8. Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor: Una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

3.4.2. Sistema de Gestión de Calidad:

Indica los requisitos útiles en dentro del Sistema de Gestión de Calidad (SGC), dentro los requisitos generales es que la organización debe establecer, documentar implementar y mantener un sistema de gestión de calidad y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo a los requisitos de esta norma internacional.

La organización debe:

- a. Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de calidad y su organización.
 - b. Determinar la secuencia e interacción de estos procesos
 - c. Determinar los criterios necesarios y métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces.
 - d. Asegurarse de la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos.
 - e. Realizar seguimiento, la medición y el análisis de estos procesos.
 - f. Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.
- b. La organización debe gestionar estos procesos de acuerdo con los requisitos de la Norma Internacional.

3.4.3. Gestión de los recursos:

En este aspecto la norma ISO 9001, indica los requisitos para la utilización y provisión de recursos, incluyendo el personal, la capacitación, el ambiente de trabajo y las instalaciones para:

- Implementar y mantener el Sistema de Gestión de Calidad y mejora continuamente su eficacia
- Aumentar la satisfacción del usuario/cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

Para ello la organización debe asegurarse de que cuente con los recursos necesarios tanto para mantener y mejorar su Sistema de Gestión de calidad y también para realizar el trabajo requerido de manera que satisfaga a su cliente(15)

Estos recursos comprenden: personal, instalaciones y equipo. Por ejemplo:

- Desarrollar nuevos procesos o nuevos métodos de trabajo
- Obtener equipo adicional que pudiera tomarse en arriendo o en leasing o compararse
- Adquirir los recursos y habilidades por medio de un contrato con un proveedor.

3.4.4. Realización del producto:

La norma ISO 9001, en este punto indica los requisitos para la producción del producto o servicio incluyendo la proyección, los procesos relativos al cliente, el diseño y el abastecimiento y el control del proceso.

La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del Sistema de Gestión de Calidad.

3.4.5. Medición y Análisis y Mejora:

Dentro de este punto la norma ISO 9001, señala los requisitos para la monitorización de los procesos y su mejora, la organización debe planificar e

implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para:

- Demostrarla conformidad del producto
- Asegurarse de la conformidad del Sistema de Gestión de Calidad
- Mejorar continuamente la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad

3.4.6. Calidad percibida:

En términos generales se pueden distinguir dos conceptos de calidad: la calidad objetiva y la calidad percibida. La primera se corresponde con la calidad real de los productos, que se puede medir y comparar desde un punto de vista técnico. Sin embargo, muchas veces el consumidor no tiene la capacidad para juzgar la calidad objetiva, por lo que es la calidad percibida la que actúa como variable de decisión en la selección de una marca concreta. Según Zeithaml (1988) la calidad percibida es “la opinión del consumidor sobre la superioridad o excelencia de un producto”(15).

La percepción de la calidad por el usuario/cliente tiene un alto grado de subjetividad ligada a las condiciones socioculturales económicas y de desarrollo. Pero esta subjetividad del usuario/cliente permite “Recoger opiniones de accesibilidad, disponibilidad, tiempos, actitud, y trato que los trabajadores dispensan al usuario/cliente.”²⁷ Esto se debe a la importancia que se le debe dar a las encuestas de opinión de los usuarios/clientes en la calidad asistencial de los establecimientos sanitarios.

3.4.7. Calidad orientada al usuario/cliente:

La calidad orientada al usuario/cliente es, un concepto estratégico. Está dirigida a ganar cuota de mercado y a retener al usuario/cliente. La calidad demanda una sensibilidad constante respecto a los requisitos del usuario/cliente y del mercado emergente, así como la medición de los factores

que redundan en la satisfacción del usuario/cliente. Demanda también conciencia de los desarrollos en tecnología y una respuesta rápida y flexible al usuario/cliente y a los requerimientos del mercado. Estos requerimientos van mucho más allá de una mera disminución del defecto y del error, de un simple cumplimiento de las especificaciones o de una reducción de las quejas. Sin embargo, la disminución de defectos y errores y la eliminación de las causas de insatisfacción contribuyen significativamente a la percepción de la calidad que tienen los clientes y, por tanto, son también elementos importantes de la calidad orientada al usuario/cliente. Además, el enfoque de la empresa para reponerse de los defectos y errores es crucial para que puedan mejorar, tanto la calidad, como las relaciones con sus Usuarios/clientes.

3.4.8. Las 10 dimensiones de la calidad en el servicio:

- 1. Confiabilidad:** Consiste en respetar lo prometido al usuario/cliente así como los niveles de exactitud requeridos, otorgando el producto o servicio de acuerdo con lo previsto y estipulado. Se obtiene al cumplir al cliente con lo que el producto o servicio ofrece.
- 2. Comprensión:** Implica la realización de esfuerzos serios para proveer atención esmerada e individual.
- 3. Capacidad de respuesta:** Es la voluntad o disponibilidad para brindar servicio en el tiempo asignado, procesando operaciones rápidamente y respondiendo rápidamente a las demandas.
- 4. Competencia:** Consiste en poseer las habilidades y conocimientos requeridos para desempeñar el servicio, como destrezas del personal que atiende a los clientes, conocimientos y habilidades del personal de soporte y, por supuesto, capacidad de los directivos.
- 5. Accesibilidad:** Se refiere a la facilidad de contacto y acercamiento, a no hacer esperar a los usuarios/clientes. Se logra con una atención expedita

al cliente, una ubicación conveniente y el establecimiento de horas adecuadas de atención.

6. Credibilidad: Desempeñarse con veracidad y honestidad, con objeto de lograr la satisfacción de las necesidades de los usuarios/clientes. Comprende el producto o servicio, la reputación de la empresa y las características del producto. El cliente debe poseer la seguridad de que su elección realmente fue correcta.

7. Cortesía: Se refiere a la amabilidad con que se trata a los usuarios/clientes, lo que infunde confianza. La cortesía sin eficiencia o la eficiencia sin cortesía no tienen el impacto positivo que puede tener la combinación de estas características.

8. Tangibilidad: Evidencia de los beneficios que obtuvo el usuario/cliente al comprar el producto o servicio.

9. Empatía: Va más allá de la cortesía: consiste en ponerse en el lugar del cliente para satisfacer sus expectativas. Es un compromiso con el usuario/cliente, es el deseo de comprender sus necesidades y encontrar la respuesta más adecuada. La empatía implica un servicio esmerado e individualizado.

10. Responsabilidad: Servir al cliente pronto y eficazmente. Cuando los clientes no pueden comunicarse con la empresa debido a la burocracia, o cuando sus necesidades no son atendidas, perciben escasa responsabilidad.

3.4.9. Atributos de calidad de atención en salud:

Para evaluar la calidad de atención es importante tener en cuenta los atributos que garantizan una buena atención de la salud como:

- **Oportunidad**, Corresponde a las necesidades de salud en el momento requerido, utilizando los recursos apropiados de acuerdo con las características y severidad de cada caso.
- **Continuidad**, Es la aplicación en secuencia lógica de las acciones que corresponden a cada una de las etapas del proceso de atención bajo la responsabilidad de equipo de salud.
- **Suficiencia e Integridad**, Constituye la provisión suficiente y oportunidad de los recursos requeridos para atender las necesidades de salud en forma integral en: Promoción, prevención, curación y rehabilitación.
- **Racionalidad**, Lógico – Científica. Utilización del saber médico y la tecnología disponible para atender los problemas de salud.
- **Satisfacción del Usuario/Cliente y del Proveedor**, Complacencia del Usuario/Cliente con las atenciones recibidas, con los prestadores de los servicios y con los resultados de la atención
- **Efectividad**, Es el grado máximo de mejoramiento de la salud que es posible alcanzar con la mejor atención disponible.
- **Eficiencia**, Relacionado con la capacidad de reducir al máximo los costos de atención sin reducir significativamente el grado de mejoramiento de la salud.
- **Optimización**, Es el balance entre los costos y los beneficios de la atención en salud
- **Aceptabilidad**, Es la conformación de la atención global con los deseos y expectativas de los usuarios/clientes y sus familiares, implica incluye aspectos relativos a la accesibilidad, relación médico y usuario/cliente, amenidades y los costos del tratamiento.

- **Legitimidad**, Es la conformidad con los principios éticos, valores, normas, regulaciones y leyes que rigen a la comunidad.
- **Equidad**, Conformidad con los principios que rigen la justa distribución del cuidado de la salud y sus beneficios entre todos los miembros de la población.

3.4.10. Atención al Usuario/Cliente:

La Atención al usuario/cliente es el conjunto de prestaciones que el cliente espera como consecuencia de la imagen, precio, y la reputación del producto o servicio que recibe.

Por ende, la empresa debe conocer a sus usuarios/clientes de forma detallada, por tanto, debe saber sus necesidades, expectativas; desarrollar y proporcionar el producto o servicio adecuadamente; mejorar continuamente sus procesos. De manera que asegure la rentabilidad de la inversión que le permitirá ser competitiva en el mercado. Y considerar como una actividad básica de la estrategia de la empresa la atención de calidad del usuario/cliente.

3.4.11. Tipos de Usuarios/Clientes:

Cuando se habla del cliente, no se incluye únicamente aquel que compra un producto. En una empresa que proporciona excelencia en la atención del cliente, todos son productos, todos son usuarios/clientes, todos son proveedores; por lo tanto, todas las personas que la conforman son la base de la satisfacción dentro de la calidad de servicio. En una organización existen dos tipos de usuarios/clientes: los clientes externos y los clientes internos que a continuación se realiza una representación gráfica.

- **Cliente interno**: Son las personas que trabajan en las empresas y hacen posible la producción de bienes o servicios. Cada unidad o área es usuario/cliente y proveedora de servicios al mismo tiempo, garantizando que

la calidad interna de los procesos de trabajo se refleje en la que reciben los usuarios/clientes externos.

- **Cliente externo:** Son aquellas personas que adquieren el producto y servicios ofrecidos. Son extraños o ajenos a la empresa y son la fuente de ingresos que sostienen las operaciones. Sin embargo, si consideramos a los usuarios/clientes de una empresa como un concepto más amplio e integral, podríamos decir que están constituidos por todas las personas cuyas decisiones determinan la posibilidad que la organización prospere en el tiempo.

3.5. Escala de Likert:

La escala de Likert es una de las herramientas más utilizadas por los investigadores de mercado cuando desean evaluar las opiniones y actitudes de una persona(16)

3.5.1. Definición de la escala de Likert:

La escala de Likert, hace referencia a un formato en el cual las respuestas son puntuadas en un rango de valores. Su origen se debe al psicólogo Rensis Likert quien distinguió una escala apropiada, la cual emerge de las respuestas colectivas a un grupo de ítems (pueden ser 7 o más), y el. La diferencia de estos dos conceptos tiene que ver con la distinción que Likert hizo entre el fenómeno que está siendo investigado y las variables de los medios de captura.

La escala de Likert es una escala psicométrica utilizada principalmente en la investigación de mercados para la comprensión de las opiniones y actitudes de un consumidor hacia una marca y/o producto. Nos sirve principalmente para realizar mediciones y conocer sobre el grado de conformidad de una persona o encuestado hacia determinada oración afirmativa o negativa. Siempre se

debe tener un elemento neutral para aquellos usuarios que ni de acuerdo ni en desacuerdo.

3.5.2. Usos que se le da la escala Likert

Al definir elementos precisos y cerrados, da la oportunidad de obtener resultados estadísticos que ayuda a la empresa a tomar decisiones gerenciales.

Al obtener resultados numéricos y medibles, permite evaluar de forma clara y directa, el área o el tema bajo estudio.

Los resultados proporcionados, permitirán pulir y mejorar las estrategias aplicadas.

En sí, es utilizada para realizar investigación directa e inmediata a un segmento bajo estudio, y así lograr una comprensión de su punto de vista, comportamiento, opiniones y pensamientos en general y así evaluar su grado de satisfacción.

3.5.3. ¿Cuándo utilizar la escala de Likert?

Para evaluar la reacción, opinión y percepción de los encuestados hacia un producto nuevo o existente.

Realmente puede ser usado para cualquier tema específico en el que necesitas medir la opinión de las personas y obtener de forma rápida, corta y precisa las respuestas más detalladas.

3.5.4. Ventajas y desventajas de usar la escala de Likert

Se puede ver la relevancia de aplicar la herramienta para las encuestas, ya que, permite medir de forma constante la percepción del cliente, de los aliados, del equipo de trabajo o hasta de la competencia de forma indirecta, todo esto da como soporte la mejora continua y tomar decisiones rápidas.

-Ventajas

Es fácil de construir las encuestas, con repuestas cerradas y así graduar las respuestas obtenidas.

Permite obtener resultados precisos, donde se mide de forma exacta sin ambigüedades en la opinión de los encuestados.

Al usar herramientas digitales de recolección de datos, facilita el proceso de obtener respuestas y monitorizar en vivo.

Es sencillo de responder por parte de los encuestados y dependiendo de la cantidad de elemento o ítem, posiblemente le tome un par de minutos.

-Desventajas

Dependiendo de la muestra que se tome, la recolección de la respuesta puede ser engorrosa.

En ocasiones los encuestados, puede contestar de forma automática sin dar respuestas profundas sobre un elemento o ítem en específica.

Varias personas pueden dar respuestas diferentes, pero, al final puede obtener el mismo puntaje final.

3.6. Variables

Una variable de investigación es un término que se utiliza para referirse a cualquier tipo de relación de causa y efecto. Una variable representa un atributo medible que cambia a lo largo del estudio, comprobando los resultados. Estos atributos con diferentes medidas, dependiendo tanto de las variables, del contexto del estudio o de los límites (17)

3.6.1. Tipos de variables en una investigación

Existen diferentes tipos de variables en una investigación, estas dependen de su nivel de operatividad, la relación que tienen con otras variables y del tipo de escala que permiten medirlas.

3.6.1.1. Variables según su operatividad

Las variables de operatividad se encuentran entre las más comunes para una investigación puede dar un valor numérico y operar a partir de ellos. Éste tipo de variables se clasifican en:

a) Variables cualitativas, se conocen también como variables categóricas. Se caracteriza por no utilizar valores numéricos, sino que describe los datos por categorías o características sin un orden natural, estas pueden ser:

-Dicotómicas: Este tipo de variable solamente permiten tomar dos valores posibles, por ejemplo “si o no” “arriba o abajo”.

-Politómicas: Permiten que existan múltiples valores, de los cuales puede seleccionarse a uno y omitir los demás.

b) Variables cuantitativas, estas son numéricas, representan una cantidad medible, estas se clasifican en:

-Discretas: Son las variables que no permiten el uso de valores intermedios o decimales.

-Continuas: En este tipo de variables pueden encontrarse valores intermedios.

3.6.1.2. Variables según su relación con otras variables

Existen diferentes tipos de variables según la relación con otras. Incluso, un elemento puede ser de un tipo de variable y pertenecer a otra dependiendo del estudio realizado.

a) Variables dependientes, Este tipo de variable es la que se prueba o se mide en un experimento científico. Puede modificarse a medida que el experimentador cambia la variable independiente.

b) Variables independientes, Es el tipo de variable que se cambia o controla en un experimento científico para probar los efectos en la variable dependiente.

c) Variables moderadora, Este tipo de variable se encarga de cambiar el efecto o la relación que existe entre la variable dependiente y la variable independiente.

d) Variables extraña, Son el tipo de variables que no se consideran durante una investigación, pero que de alguna forma afectan el resultado.

3.6.1.3. Variables según su escala

Ésta es la última de las variables en una investigación. Cuentan con diferentes características y se encargan de comparar la información obtenida.

-Variable nominal: La escala nominal se utiliza para nombrar o etiquetar variables, sin ningún valor cuantitativo, por lo que no tiene un orden y tampoco permite operaciones matemáticas.

-Variable ordinal: La escala ordinal es un tipo de variable el orden de los valores es lo importante y significativo, pero las diferencias entre cada uno no se conocen realmente.

-Variable de intervalo: La escala de intervalo son escalas numéricas en las que conocemos tanto el orden como las diferencias exactas entre los valores.

-Variable de razón: Esta escala de razón informa el orden y el valor exacto entre unidades. Cuentan con un cero absoluto, lo que permite un amplio rango de estadísticas descriptivas e inferenciales para ser aplicado.

3.6.2. Definición de variables:

El nivel de satisfacción se determinó calculando la diferencia entre las respuestas brindadas para las expectativas y las percepciones; ulteriormente fue interpretada según los siguientes parámetros: menor de 0= satisfacción amplia; 0 = satisfacción; mayor que 0 y menor o igual a 2 = insatisfacción leve/moderada; y mayor que 2 = insatisfacción severa.(18)

3.7. Marco Legal de la Calidad

3.7.1. Constitución Política del Estado:

- Sección II Derecho a la salud y a la Seguridad Social

Artículo 39. I. El Estado garantizará el servicio de salud público y reconoce el servicio de salud privado; regulará y vigilará la atención de calidad a través de auditorías médicas sostenibles que evalúen el trabajo de su personal, la infraestructura y el equipamiento, de acuerdo con la ley. II. La ley sancionará las acciones u omisiones negligentes en el ejercicio de la práctica médica.(19)

3.7.2. Código de Seguridad Social:

- Título I de la Seguridad Social, Capítulo I naturaleza y fines

Artículo 1.

El Código de Seguridad Social es un conjunto de normas que tiende a proteger la salud del capital humano del país, la continuidad de sus medios de subsistencia, la aplicación de medidas adecuadas para la rehabilitación de las personas inutilizadas y la concesión de los medios necesarios para el mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar.(20)

3.7.3. Reglamento único de prestaciones ASUSS:

Capítulo III

Prestaciones en especie, Seguro de enfermedad:

II. Implementar las prestaciones en especie, acorde al avance de la ciencia y tecnología en salud, ampliando y modernizando sus prestaciones, además de implementar procedimientos de mejora continua en cada uno de sus servicios, para favorecer la atención integral de servicios con calidad, eficiencia, efectividad y eficacia.(21)

3.8. Principios de la Seguridad Social:

Los principios más importantes que sustentan a la Seguridad Social son:

-**Universalidad**, garantizando la protección para todos los habitantes del país, nada está excluido de su ámbito.

-**Integridad o integralidad**, lo que se busca es dar una cobertura integral que cubra todos los problemas que afectan su salud.

-**Solidaridad**, se entiende como la ayuda mutua entre las personas, de diferentes estratos sociales, económicos, comunidades y estados de salud, basándose en la consigna del que tiene más apoya al que tiene menos.

-**Unidad**, busca una administración eficiente bajo la dirección de una base legal, aprovechando al máximo los recursos.

-**Equidad**, La calidad de los servicios es igual para todos los habitantes, independientemente de su capacidad de pago.(22)

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La calidad es el desafío máximo de todo mercado competitivo a nivel mundial caracterizado por buscar permanentemente la mayor productividad. Este enfoque se extiende también hacia los servicios de salud, donde la calidad de atención está dirigida a alcanzar la excelencia profesional para lograr un alto grado de satisfacción del usuario y un impacto positivo en la salud del mismo.

La satisfacción del usuario, que expresa un juicio de valor individual y subjetivo, es el aspecto clave en la definición y valoración de la calidad de atención, ya que está considerada como una respuesta actitudinal y de juicio que el usuario construye producto de la comparación entre sus expectativas y sus percepciones acerca del tipo de servicio que está recibiendo en su encuentro e interacción con el proveedor de salud.

La Sociedad Boliviana de Cemento (SOBOCE), fue fundada el 24 de septiembre de 1925, e inicio su actividad industrial como productor de cemento, con el crecimiento de la demanda se decidió realizar una ampliación que comenzó en 1965 con la compra de equipos para la trituración de la piedra, por lo tanto, aumento también los recursos humanos.

Hasta 1994 el crecimiento en producción y ventas fue constante, tanto en La Paz el principal mercado de cemento Viacha, como en el resto del país y así el recurso humano fue aumentando y por tanto las necesidades de cubrir en lo que se refiere a salud.

Hasta la gestión 2006, el Seguro Médico Delegado fue administrado mediante pólizas de atención médica contratadas por la Empresa a Credinform International de Seguros, mediante el plan denominado Sekur.

A partir del 31 de julio de 2006, se firma convenio con la Caja Nacional de Salud (C.N.S.), para la administración delegada del Seguro Social a Corto

Plazo (enfermedad/maternidad/riesgos profesionales) por un período de 5 años a partir de la homologación de este convenio por el INASES, el cual es suscrito el 30 de octubre de 2006.

Para la firma de este convenio y en reunión con la C.N.S., luego de la fiscalización de las gestiones 2001 a 2005, se conmina a la Empresa a manejar de manera independiente la gestión anual del Seguro Delegado. Ante la inminente separación de la administración del Seguro Delegado de la Empresa y la contratación de pólizas con Credinform, se decide crear un ente OPERADOR (intermediario) para transferencia inmediata del manejo del seguro en la parte administrativa que posteriormente desaparece y queda netamente en manos de la empresa el manejo como Seguro Médico Delegado.

El Seguro Médico de la Empresa de SOBOCE S.A. Delegado de la Caja Nacional de Salud de acuerdo con la demanda de un mundo globalizado, una sociedad cada vez más consciente de sus necesidades y de las políticas nacionales derivadas de la modernización del país, también se encuentra inmerso en el proceso de mejora continua. Además de ajustarse a los requerimientos de la población, la institución señala el compromiso del otorgamiento de servicios de prevención que se anticipen a los problemas y generen una verdadera cultura de salud en la actualidad.

Los usuarios que acuden a los servicios de salud esperan contar con servicios accesibles, tanto en distancia y traslado como en lo referente al aspecto económico, trámites administrativos requeridos fáciles de realizar y que no tomen mucho tiempo, trato amable del personal, atención oportuna, ambiente agradable y funcional, información suficiente y clara por parte del personal que lo atiende y que éste se encuentre capacitado, encontrar todas las medicinas recetadas en la misma farmacia, accesibilidad económica a las medicinas que se deban comprar, entre otros.

Por consiguiente, la atención en el Seguro Médico de la Empresa de SOBOCE S.A. Delegado de la Caja Nacional de salud, para otorgar las prestaciones médicas a los asegurados y sus beneficiarios, estructura una organización para la administración de los recursos (10%), se hace indispensable para el buen funcionamiento del servicio. Teniendo en cuenta el gran volumen de pacientes que puede tener este, salen a flote las fortalezas y debilidades del personal de salud para poder cubrir las necesidades de los pacientes que exigen atención donde el personal suele ser insuficiente en número para satisfacer a los pacientes.

El Seguro Médico de la Empresa de SOBOCE S.A., cuenta con una jefatura Médica Nacional, una estructura medica conformado con una segunda línea con: Coordinador Operativo Nacional (convenios y facturación), Coordinador de gestión y auditoria Medica (gestión de seguimiento de historias clínicas y consentimientos informados), Coordinación Medica nacional (programación y autorización de cirugías e internación, casos especiales) y Administración.

Los asegurados al tener una necesidad de atención médica en los servicios de segundo nivel, buscan la mejor opción y la más inmediata, pero al no contar con una exclusividad, surge quejas en la accesibilidad, la atención con prontitud, las citas prolongadas y la falta de empatía, además de falta de dispensación de medicamentos por parte de la farmacia designada.

Esto nos obliga a pensar y preguntarnos:

¿Estamos ofertando un servicio de segundo nivel con calidad a nuestros asegurados?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los asegurados en los servicios de segundo nivel?

¿Cuál es la expectativa del asegurado sobre los servicios de segundo nivel de atención Médica?

¿Cuál es la percepción del asegurado sobre los servicios de segundo nivel de atención Médica?

Y finalmente, como ya es de conocimiento mundial, la atención primaria en salud hace referencia principalmente a tres especialidades como ser: Medicina Interna, ginecología y pediatría. Ahí centraremos el estudio, haciendo hincapié en el segundo nivel de atención médica.

De acuerdo a una revisión del registro de actividad Médica diaria tanto del primer nivel y del segundo nivel se evidencia un aumento en 40% la demanda de atención Médica en el primer nivel y en los servicios de emergencia, y una disminución en un 30% a un 50 % del segundo nivel de atención Médica. (FUENTE: Datos obtenidos de registro de actividad diaria del Seguro Médico de SOBOCE).

Y esto se traduce en una sobrecarga de trabajo en el primer nivel, aumento demanda de servicio de emergencia y aumentando los costos de atención, de patologías que debería ser resuelta en el segundo nivel.

Desde el punto de vista gerencial es importante conocer la expectativa y percepción de los asegurados, para encontrar fortalezas y debilidades del segundo nivel de atención Médica del Seguro, para mejorar o fortalecer los servicios.

4.1. Pregunta de investigación:

En esa dimensión, la pregunta de investigación es:

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los asegurados respecto a la calidad de los servicios de segundo nivel del Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, 2019?

V. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL:

Estimar el nivel de satisfacción de los asegurados respecto a la calidad de los servicios médicos de segundo nivel del Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, 2019.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar el nivel de Expectativa de los asegurados respecto a la calidad de atención en el servicio médico de segundo nivel del Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, 2019.
- Identificar el nivel de Percepción de los asegurados respecto a la calidad de atención en el servicio médico de segundo nivel del Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, 2019.
- Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio, según sus expectativas y percepciones de la calidad de atención de los asegurados, en el servicio de segundo nivel de atención del Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, 2019.

VI. DISEÑO DE INVESTIGACION

6.1. Tipo de investigación:

Siguiendo la clasificación propuesta por Hernández, Fernández y Batista⁷, esta investigación corresponde a una investigación, descriptiva exploratoria, de tipo transversal, con fuente de información primaria(23)

Para su ejecución, en primera instancia, se recurrió al análisis y síntesis de la información institucional ((META 4)) y, en segundo lugar, para la determinación de la satisfacción, se recurrieron a instrumentos de medición y sus correspondientes pruebas estadísticas específicas (Servqual modificado).

La investigación se realizó en el Seguro Médico Delegado de la empresa SOBOCE, en la regional La Paz (El Alto, Viacha y La Paz), para este estudio se utilizó el instrumento de recolección de datos: “Servqual modificado”

La técnica que se utilizó en la presente investigación, fue la técnica de aplicación de encuesta (cuestionario).

6.2. Universo y muestra:

El universo estuvo conformado por 1785 asegurados del segundo nivel de atención del Sistema de Seguro Médico Delegado de la empresa SOBOCE S.A., de los cuales, se extrajo aleatoriamente una muestra de 317 asegurados, quienes formaron parte del estudio.

6.2.1. Criterios de selección:

Se encuestaron aquellos usuarios o familiares que fueron atendidos en el servicio médico de apoyo de segundo nivel de atención, considerando los

⁷ Roberto Hernández, Carlos Fernández y Pilar Batista. Metodología de la Investigación. Capítulo IV: Definición del Tipo de Investigación. McGraw Hill 1996.

siguientes criterios de inclusión y exclusión de acuerdo a la toma de muestra aleatoria que se realizara:

6.2.1.1. Criterios de inclusión:

- Asegurado de ambos sexos
- Asegurado mayor de 18 años
- Asegurado que desea participar voluntariamente de la investigación

6.2.1.2. Criterios de exclusión:

- Asegurado que por alguna discapacidad no pueda expresar su opinión
- Asegurado con antigüedad menor a 12 meses dentro del seguro médico

Criterios de eliminación:

- Asegurado que responda en forma incompleta las preguntas de la encuesta
-

6.2.2. Tamaño de la muestra:

n = Tamaño de la muestra = 317 asegurados

N = Población de los asegurados en el servicio 1783 > 18 años

Z = Nivel de confianza 95%

P = 50% =0.5

q = 50% = 0.5

e = Limite del error o precisión (define el investigador, generalmente en 5% = 0.05

TOTAL ASEGURADOS = 1785 VARONES= 926 MUJERES= 859

$$n = \frac{z^2 \times P \times Q \times N}{e^2(N - 1) + z^2 \times P \times Q}$$

$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 1785}{(0,05)^2 \times (1783 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$
$n = \frac{3,8416 \times 0,5 \times 0,5 \times 1785}{0,0025 \times 1782 + 3,8416 \times 0,5 \times 0,5}$
$n = \frac{1714,3}{4,455 + 0,96}$
$n = \frac{1714,3}{5,415}$
$n = 317$

6.3. Lista de variables:

6.3.1. Variable Dependiente

- EXPECTATIVA
- PERCEPCIÓN
- NIVEL DE SATISFACCIÓN (BRECHA)

6.3.2. Variable Independiente

- GRADO DE INSTRUCCIÓN
- LUGAR DE RESIDENCIA
- CONDICIÓN DE ASEGURADO
- EDAD
- SEXO

6.3.1. Operalización de Variables:

6.3.1.1. Variables sociodemográficas

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO	ESCALA	CRITERIO DE MEDICION	INDICADOR
Edad	Es el tiempo de vida de una persona desde el momento de su nacimiento.	Cualitativa ordinal	30 a 50 años 51 a 60 años 61 a 69 años >70 años	Años cumplidos	Porcentaje
Sexo	Condición orgánica que distingue a la persona, determinada según características fenotípicas externas	Cualitativa nominal	-Femenino -Masculino	Hombre Mujer	Nominal
Grado de Instrucción	Nivel de estudios alcanzados por el encuestado	Cualitativa ordinal	-Analfabeto -Primaria -Secundaria -Técnica -universitario	Años de estudios	Ordinal
Condición de usuario	Condición de una persona de estar trabajando o ser dependiente	Cualitativa nominal	- Titular - Beneficiario	Tipo de usuario	Nominal

6.3.1.2. Variables de Expectativa:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CRITERIO DE MEDICION	MEDICIÓN
EXPECTATIVA DE LA CALIDAD DEL SERVICIO	La expectativa hace referencia a lo que uno espera recibir en un determinado servicio	FIABILIDAD: Indica la habilidad que tiene la organización para ejecutar el servicio ofrecido fiable y cuidadoso.	Que la secretaria y/o asistente de consulta externa le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención médica.	1.Pesimo 2.Muy malo 3.Malo 4.Regular 5.Bueno 6.Muy Bueno 7.Excelente Escala de Likert	ORDINAL
			Que la consulta con el médico se realice en el horario programado.		
			Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada.		
			Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención.		
			Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad.		
		CAPACIDAD DE RESPUESTA: Disposición para ayudar a los clientes y para proveer un servicio en relación al manejo del tiempo del paciente.	Que la atención en consulta externa de las especialidades (Medicina interna, ginecología y pediatría) sea rápida.		
			Que la toma de muestras para análisis de laboratorio sea rápida.		
		SEGURIDAD: Competencia, credibilidad, que inspire confianza.	Que la toma de exámenes radiológicos (radiografía, ecografías, otros) sea rápida.		
			Que el suministro de medicinas y/o insumos en farmacia sea rápida.		
			Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.		
			Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención.		

EXPECTATIVA DE LA CALIDAD DEL SERVICIO

	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.	1.Pesimo 2.Muy malo 3.Malo
	Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza.	4.Regular 5.Bueno
EMPATÍA: Acceso fácil, la buena comunicación disposición para atender al usuario. Evalúa si el paciente es priorizado o no.	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia	6.Muy Bueno 7.Excelente
	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud.	
	Que Ud. comprenda la explicación que el médico le brindara sobre el problema de salud o resultado de atención.	Escala de Likert
	Que Ud. comprenda la explicación que el médico le brindara sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.	
	Que Ud. comprenda la explicación que el médico le brindara sobre los procedimientos o análisis que le realizaran.	
ASPECTOS TANGIBLES: Evalúa la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal e instrumentos.	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes.	
	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.	
	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.	
	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.	

ORDINAL

6.3.1.3. Variables de Percepción:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CRITERIO DE MEDICION	MEDICIÓN
PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO		FIABILIDAD: Indica la habilidad que tiene la organización para ejecutar el servicio ofrecido fiable y cuidadoso.	¿La secretaria y/o asistente de consulta externa le explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención médica?	1. Pesimo 2. Muy malo 3. Malo 4. Regular 5. Bueno 6. Muy Bueno 7. Excelente	ORDINAL
			¿El médico le atendió en el horario programado?		
			¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?		
			¿Su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención?		
			¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?		
		CAPACIDAD DE RESPUESTA: Disposición para ayudar a los clientes y para proveer un servicio en relación al manejo del tiempo del paciente.	¿La atención en consulta externa de las especialidades (Medicina interna, ginecología y pediatría) fue rápida?		
			¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?		
			¿La atención para tomarse exámenes radiográficos (radiografía, ecografías, otros) fue rápida?		
			¿La venta o suministro de medicinas y/o insumos en farmacia fue rápida?		
		SEGURIDAD: Competencia, credibilidad, que inspire confianza.	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?		
¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivo su atención?					

PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO

	¿El médico le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	1.Pesimo 2.Muy malo 3.Malo	
	¿El médico que le atendió le inspiro confianza?	4.Regular	
<p>EMPATÍA:</p> <p>Acceso fácil, la buena comunicación disposición para atender al usuario. Evalúa si el paciente es priorizado o no.</p>	¿El personal de consulta externa le trato con amabilidad, respeto y paciencia?	5.Bueno 6.Muy Bueno	Escala de Likert
	¿El médico que le atendió, muestro interés en solucionar su problema de salud?	7.Excelente	
	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre el problema de salud o resultado de atención?		
	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?		
	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaran?		
<p>ASPECTOS TANGIBLES:</p> <p>Evalúa la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal e instrumentos.</p>	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?		
	¿La consulta externa cuento con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?		
	¿Los consultorios contaron con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?		
	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?		

6.4. Interpretación del Nivel de satisfacción:

Resulta de la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios.

- Mayor a 0: Satisfacción amplia.
- Igual a 0: Satisfacción.
- Menor a 0 y mayor o igual a -2: Insatisfacción leve/moderada
- Menor a -2: Insatisfacción severa

6.5. Instrumento de recolección de datos:

La herramienta utilizada fue una encuesta tipo cuestionario elaborada con las variables arriba señaladas de nominada encuesta SERVQUAL MODIFICADO; encuesta instrumento de tipo cuantitativo, modificada para su uso en establecimientos de salud y servicios médicos.

La encuesta SERVQUAL Modificado, consta de tres partes:

La primera parte incluye datos sociodemográficos, datos para recabar información personal de cada individuo encuestado, con el fin de tener un control de la muestra. (Anexo 2)

Segunda parte que incluye 22 preguntas de expectativa: (Anexo 3)

Preg. 5: Que las citas se encuentren disponibles y se obtenga con facilidad

Preg.12: Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud

Tercera parte con 22 preguntas de percepciones: (Anexo 4)

Preg. 5: ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?

Preg. 12: ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?

Las dos últimas distribuidas en 5 criterios de evaluación de la calidad:

- **Fiabilidad:** Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pacto; preguntas de 01 a la 05.
- **Capacidad de respuesta:** Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno; preguntas del 06 al 09
- **Seguridad:** Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confidencialidad en la atención, con inexistencia de peligros, riesgos o dudas; preguntas el 10 al 13.
- **Empatía:** Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particularidades. Cuidado y atención individualizada; preguntas del 14 al 18.
- **Aspectos tangibles:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia personal y materiales de comunicación; preguntas del 19 al 22.

La encuesta SERVQUAL incorporó las actividades del proceso de atención y requisitos de calidad de los usuarios externos. La validez del contenido fue analizada con cinco expertos, la validez del constructo por análisis factorial, la consistencia interna por el coeficiente alfa de Cron Bach y su aplicabilidad en una muestra no probabilística de 383 usuarios de consulta externa y 384 de emergencia.

Las encuestas Servqual modificada han demostrado propiedades psicométricas para ser considerados como instrumento válido, confiable y aplicable, con alto nivel de confianza obtenido con el Alfa de Cronbach, muy

útil para medir el nivel de satisfacción de los usuarios externos, identificar las principales causas de insatisfacción.

6.6. Recolección de la información:

Para la colección de la información específica referente al Seguro, se tomó en cuenta la información pertinente a la presencia médicos regionales (Dr. Juan Carlos Quisbert médico regional Viacha, Dr. Javier Roca regional La Paz, Dr. Dante Saravia regional El Alto - Viacha), esta información fue definida como fuente primaria. Como fuente secundaria, se utilizó material bibliográfico, hemerográfico, informes y archivos documentales de la estructura facultativa, universitaria.

Para la colección de información se utilizó una encuesta, para medir la relación entre expectativa y percepción que influyen en la satisfacción de los asegurados respecto a la calidad de los servicios médicos de segundo nivel, del Seguro Médico delegado de la empresa SOBOCE.

6.7. Procesamiento de la información:

Para el procesamiento de la información (análisis estadístico) se realizó mediante el programa Excel y Spss, para poder determinar si existe relación entre expectativa y percepción que influyen en la satisfacción de los asegurados respecto a la calidad de los servicios médicos de segundo nivel, del Seguro Médico Delegado de la empresa SOBOCE.

VII. Consideraciones Éticas:

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación, con el fin de mantener la confidencialidad y evitar la intencionalidad de sesgo observacional, se protegieron los derechos de las personas a través de la codificación y la presentación de la información en forma agrupada, así como la participación voluntaria.

En el presente estudio, en concordancia con los principios de la ética y deontología médica que rigen toda investigación, no se realizaron intervenciones o modificaciones intencionadas de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participaron en el estudio.

La participación fue voluntaria, previo consentimiento informado en forma verbal. Se explicó, a los acompañantes de los pacientes, que la encuesta no cuenta con datos de nombres, dirección, teléfonos o número de carnet de identidad; es decir, el estudio garantizó la confidencialidad de los datos recolectados al no divulgarse nombres de pacientes o acompañantes ni de cualquier dato o información que pueda permitir la identificación del mismo. Los datos fueron solo utilizados para el propósito del estudio.

VIII. RESULTADOS:

Los resultados que se presentan a continuación, surgen a partir de datos obtenidos de la aplicación del instrumento de colección de datos, y se expresan mediante cuadros, gráficos e interpretaciones, a objeto de lograr una mejor comprensión.

La muestra de asegurados que ingresaron al estudio, estuvo conformada por 317 personas de ambos sexos, de acuerdo al cálculo de tamaño de muestra, presentado líneas arriba.

8.1. Resultados correspondientes al Objetivo General: “Estimar el nivel de satisfacción de los asegurados respecto a la calidad de los servicios médicos de segundo nivel, con la encuesta Servqual modificada, Seguro Médico Delegado de la empresa SOBOCE S.A., en la regional de La Paz, durante la gestión 2019”

El modelo empleado en la presente tesis, denominado “Servqual”, implica el cálculo de alfa de Cronbach (valor que demuestra que las encuestas se encuentran libres de errores aleatorios). El alfa de Cronbach permite cuantificar el nivel de fiabilidad de una escala de medida para la magnitud inobservable construida a partir de las “n” variables observadas. En referencia a su interpretación, se debe tomar en cuenta que, se considera que los ítems tienen baja fiabilidad, cuando los valores de alfa de Cronbach, son inferiores a 0,6; y, se considera que los ítems tienen alta fiabilidad, cuando los valores de alfa de Cronbach, se encuentran entre 0,6 a 1.

El hecho de obtener valores de alfa de Cronbach, los más cercanos posibles a “1”, brinda la garantía de fiabilidad y buena correlación de los resultados obtenidos.

El alfa de Cronbach de los asegurados del Seguro Delegado de la Empresa SOBOCE S.A., se calculó a partir de las correlaciones de los ítems, es decir, se calculó el alfa de Cronbach estandarizado, donde se toman en cuenta las correlaciones lineales de las preguntas:

Cuadro N° 1. Estadísticas de fiabilidad (alfa de Cronbach), de las variables: Expectativa, Percepción y Brecha, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
0,746	0,723	3

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

Cuadro N° 2. Estadísticas de fiabilidad (alfa de Cronbach) individuales, de las variables: Expectativa y Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

Servqual	Alfa de Cronbach
EXPECTATIVA	0,958
PERCEPCIÓN	0,954

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

Los resultados de los cuadros 1 y 2, incluyen en el análisis, las preguntas de las expectativas y percepciones en conjunto e individualmente. El resultado de los 44 ítems, en forma conjunta (Expectativas y Percepciones), considerando también la Brecha, que es el valor correspondiente al nivel de satisfacción

(Tabla 1), fue de 0,746 (por encima de 0,6), razón por la cual, se puede afirmar que los ítems y las variables, se encuentran muy relacionados entre sí.

También cabe resaltar, que las expectativas y percepciones, que fueron analizadas individualmente, arrojaron resultados muy cercanos al valor de 1 (0,958 y 0,954, respectivamente), por consiguiente, cuentan con muy alta fiabilidad.

A continuación, se presentan los cálculos y el análisis de las brechas, para cada uno de los 22 ítems considerados dentro de la presente investigación, como ya se mencionó, las brechas se obtienen a partir de la diferencia entre el promedio de las percepciones, menos el promedio de las expectativas, de cada ítem:

Cuadro N° 3. Cálculo y análisis de las brechas, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

DIMENSIÓN	ÍTEMS	PUNTAJE		
		EXPECTATIVA	PERCEPCIÓN	BRECHA
FIABILIDAD	FIABUNO	5,11	4,39	-0,72
	FIADOS	5,44	4,32	-1,13
	FIABTRES	5,52	4,67	-0,86
	FIABCUAT	5,69	4,97	-0,73
	FIABCINC	5,66	4,51	-1,15
CAPACIDAD DE RESPUESTA	CDRSEIS	5,51	4,62	-0,89
	CDRSIETE	5,80	5,15	-0,65
	CDROCHO	5,75	5,01	-0,74
	CDRNUEVE	5,78	4,70	-1,09
SEGURIDAD	SEG DIEZ	5,87	5,39	-0,48
	SEGONCE	5,72	4,64	-1,08
	SEGDOCE	5,79	4,65	-1,15
	SEGTRECE	5,95	4,82	-1,13
EMPATÍA	EMCATOR	5,76	4,85	-0,91
	EMQUINCE	5,82	4,92	-0,90
	EMDSEIS	5,74	4,88	-0,87
	EMDSIETE	5,70	4,87	-0,82
	EMDOCHO	5,74	4,85	-0,89
ASPECTOS TANGIBLES	ATDNUEVE	5,44	4,85	-0,58
	ATVEINTE	5,47	4,51	-0,96
	ATVUNO	5,75	4,95	-0,80
	ATVDOS	5,88	5,41	-0,47

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

En el Cuadro 3, se pueden apreciar las brechas existentes entre las percepciones y expectativas de los asegurados, agrupadas en las cinco dimensiones tomadas en cuenta en la presente investigación.

Se puede observar, con claridad, que los 22 ítems brindan brechas negativas, lo que denota que, en general, los clientes se sienten insatisfechos con los servicios brindados por el seguro Médico Delegado de la empresa SOBOCE S.A., en las gestiones 2019.

Los ítems con la mayor brecha (-1.15), corresponden a la pregunta 5 de la dimensión de FIABILIDAD y a la pregunta 3 de la dimensión de SEGURIDAD, seguidos por aquellos que cuentan con una brecha de -1,13, que corresponde a las preguntas 2 de la dimensión de FIABILIDAD y 4 de la dimensión de SEGURIDAD. Preguntas a las cuales se debe poner mayor atención, debido a que denotan y ponen en evidencia los focos de la mayor insatisfacción por parte de los asegurados.

De manera general, tomando en cuenta el rango de las brechas, que va de -1,15 a -0,47 y, sobre la base del cuadro de interpretación para el nivel de insatisfacción:

Cuadro N° 4. Valoración de la satisfacción

N°	RESULTADO	INTERPRETACIÓN
1	Mayor a 0	Satisfacción amplia
2	Igual a 0	Satisfacción
3	Menor a 0 y mayor o igual a -2	Insatisfacción leve/moderada
4	Menor a -2	Insatisfacción severa

Fuente: Carrasco JCTP, Manrique XPC, Cerna JAL, Vélez CD. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque

Se puede afirmar que todos los asegurados que formaron parte del estudio, y que brindaron criterios propios en relación a sus expectativas y percepciones de los 22 ítems estudiados, se encuentran en un grado de insatisfacción Leve a Moderada. Aspecto que lleva a la necesidad de tener que proponer medidas que apunten a la mejora del grado de satisfacción, en las cinco dimensiones.

Una vez calculadas y analizadas las brechas, se calcularon los promedios de cada una de las dimensiones, a partir de los promedios de los 22 ítems de las Expectativas y Percepciones, para proceder a la ponderación de las mismas. Esta ponderación se realizó distribuyendo 100 puntos entre las cinco dimensiones. Luego, se distribuyó de acuerdo a la importancia que los clientes dieron a cada dimensión, tomando en cuenta para este fin, a las expectativas de los asegurados. Para posteriormente identificar la dimensión que presentó la mayor brecha, a partir de los puntajes ponderados:

Cuadro N° 5. Cálculo y análisis de las brechas ponderadas, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

DIMENSIÓN	PESO	PUNTAJES OBTENIDOS			PUNTAJES PONDERADOS		
		EXPECTATIVA	PERCEPCIÓN	BRECHA	EXPECTATIVA	PERCEPCIÓN	BRECHA
FIABILIDAD	19,31	5,49	4,57	-0,92	105,94	88,23	-17,71
CAPACIDAD DE RESPUESTA	20,09	5,71	4,87	-0,84	114,68	97,79	-16,89
SEGURIDAD	20,53	5,83	4,87	-0,96	119,74	100,04	-19,70
EMPATÍA	20,24	5,75	4,88	-0,88	116,47	98,69	-17,78
ASPECTOS TANGIBLES	19,82	5,63	4,93	-0,70	111,69	97,76	-13,93
	100	28,42		-4,30			-86,01

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

El cuadro 4, corresponde al análisis de las brechas tomando en cuenta las ponderaciones realizadas de cada dimensión, que fueron proporcionadas por los pacientes. Se puede observar que, de acuerdo a los resultados del presente estudio de evaluación de la calidad del servicio, las brechas con mayor significancia, corresponden a las dimensiones de SEGURIDAD (-19,70), EMPATÍA (-17,78) Y FIABILIDAD (-17,71), razón por la cual, se deben establecer medidas estratégicas, a efectos de mejorar la calidad de servicio, en lo que refiere a estas tres dimensiones, de manera prioritaria. No obstante, de lo recientemente mencionado, las brechas de las otras dos dimensiones, no dejan de tener relevancia, por lo que las medidas deben ser integrales, pero a la vez, muy efectivas, ahondando en las cinco dimensiones trabajadas, como ya se mencionó, en orden de prioridades, tomando en cuenta las brechas de mayor significancia, en primer lugar.

8.2. A continuación, se presentan los resultados correspondientes al Primer Objetivo Específico: **“Establecer el nivel de Expectativa de los asegurados respecto a la calidad de atención médica en el segundo nivel, con el instrumento Servqual modificado en Seguro Médico Delegado de la empresa SOBOCE S.A.”**

Empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22, en primera instancia se calculó el alfa de Cronbach de las Expectativas de los asegurados, tomando en cuenta los 22 ítems repartidos entre las 5 dimensiones estudiadas:

Cuadro N° 6. Estadísticas de fiabilidad (alfa de Cronbach), de las Expectativas, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
0,951	0,958	22

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

Como se pudo evidenciar en el Cuadro 5, el alfa de Cronbach de las expectativas, arroja un valor muy cercano al 1 (0,951), por consiguiente, los datos obtenidos para esta variable, cuentan con muy alta fiabilidad.

Posteriormente, se hizo un análisis estadístico, a objeto de identificar el nivel de las expectativas que mantienen los pacientes, respecto a la calidad de los servicios brindados por el seguro delegado de la empresa SOBOCE S.A.:

Cuadro N° 7. Estadísticas de elemento, de las Expectativas, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

	Media	Desviación estándar	N
FIABUNO	5,11	1,680	317
FIADOS	5,44	1,654	317
FIABTRES	5,52	1,651	317
FIABCUAT	5,69	1,464	317
FIABCINC	5,66	2,631	317
CDRSEIS	5,51	1,550	317
CDRSIETE	5,80	1,388	317
CDROCHO	5,75	1,375	317
CDRNUEVE	5,78	1,398	317
SEG DIEZ	5,87	1,397	317
SEGONCE	5,72	1,520	317
SEGDOCE	5,79	1,462	317
SEGTRECE	5,95	1,249	317
EMCATOR	5,76	1,477	317
EMQUINCE	5,82	1,353	317
EMDSEIS	5,74	1,406	317
EMDSIETE	5,70	1,481	317
EMDOCHO	5,74	1,344	317
ATDNUEVE	5,44	1,484	317
ATVEINTE	5,47	1,415	317
ATVUNO	5,75	1,458	317
ATVDOS	5,88	1,515	317

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

Cuadro N° 8. Estadísticas de elemento de resumen, de las Expectativas, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N° de elementos
Medias de elemento	5,678	5,114	5,950	0,836	1,163	0,037	22
Varianzas de elemento	2,368	1,561	6,921	5,360	4,434	1,132	22

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

En resumen, considerando el rango de los promedios de las expectativas de los 22 ítems, que va de 5,114 a 5,950 y, tomando en cuenta el siguiente cuadro de equivalencias, establecido a partir de la Escala de Likert aplicada

Cuadro N° 9. Valoración de la escala de Likert y estadístico

VALOR NUMÉRICO	EQUIVALENCIA
1	Pésima
2	Muy mala
3	Mala
4	Regular
5	Buena
6	Muy buena
7	Excelente

Fuente: Elaboración propia basada en conceptos de la escala de Likert

Se puede afirmar que las expectativas de los pacientes del seguro, se mantienen en un nivel Bueno, tendiendo a Muy Bueno. Destacando que, el ítem que reporta menor expectativa promedio es el número 1, de la dimensión FIABILIDAD, en sentido contrario, el ítem que reporta una expectativa promedio mayor, corresponde a la pregunta 4, de la dimensión SEGURIDAD.

Llama poderosamente la atención que, la dimensión que contiene la pregunta con mayor promedio de expectativa, sea precisamente, la misma dimensión que reportó la mayor brecha de insatisfacción, respecto a la calidad de servicio del Seguro Médico.

8.3. Dando continuidad al desglose de los resultados, se presentan los correspondientes al Segundo Objetivo Específico: **“Establecer el nivel de Percepción de los asegurados respecto a la calidad de atención médica en el segundo nivel, con el instrumento Servqual modificado en Seguro Médico Delegado de la empresa SOBOCE S.A.”**

En primer lugar, y empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22, se calculó el alfa de Cronbach de las Percepciones de los asegurados, tomando en cuenta los 22 ítems repartidos entre las 5 dimensiones estudiadas:

Cuadro N° 10. Estadísticas de fiabilidad (alfa de Cronbach), de las Percepciones, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
0,953	0,954	22

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

Como se puede apreciar en el Cuadro 8, el alfa de Cronbach de las percepciones, arroja un valor muy cercano al 1 (0,953), por consiguiente, los datos obtenidos para esta variable, cuentan con muy alta fiabilidad.

Posteriormente, se hizo un análisis estadístico, a objeto de identificar el nivel de las percepciones que manifiestan los pacientes encuestados, respecto a la

calidad de los servicios brindados por el seguro delegado de la empresa SOBOCE S.A.:

Cuadro N° 11. Estadísticas de elemento, de las Percepciones, Seguro Médico delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

	Media	Desviación estándar	N
FIABUNO	4,39	1,490	317
FIADOS	4,32	1,756	317
FIABTRES	4,67	1,506	317
FIABCUAT	4,97	1,584	317
FIABCINC	4,51	1,641	317
CDRSEIS	4,62	1,566	317
CDRSIETE	5,15	1,575	317
CDROCHO	5,01	1,638	317
CDRNUEVE	4,70	1,651	317
SEG DIEZ	5,39	1,331	317
SEGONCE	4,64	1,618	317
SEGDOCE	4,65	1,599	317
SEGTRECE	4,82	1,623	317
EMCATOR	4,85	1,551	317
EMQUINCE	4,92	1,510	317
EMDSEIS	4,88	1,530	317
EMDSIETE	4,87	1,472	317
EMDOCHO	4,85	1,521	317
ATDNUEVE	4,85	1,479	317
ATVEINTE	4,51	1,600	317
ATVUNO	4,95	1,524	317
ATVDOS	5,41	1,440	317

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22

Cuadro N° 12. Estadísticas de elemento de resumen, de las Percepciones, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N° de elementos
Medias de elemento	4,814	4,315	5,413	1,098	1,254	0,079	22
Varianzas de elemento	2,425	1,771	3,084	1,313	1,742	0,075	22

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

De manera resumida, y tomando en cuenta el rango de los promedios de las percepciones de los 22 ítems, que va de 4,315 a 5,413, además, considerando el siguiente cuadro de equivalencias, establecido a partir de la Escala de Likert aplicada:

Cuadro N°13. Valoración de la escala de Likert y percepción

VALOR NUMÉRICO	EQUIVALENCIA
1	Pésima
2	Muy mala
3	Mala
4	Regular
5	Buena
6	Muy buena
7	Excelente

Fuente: Elaboración propia basada en conceptos de la escala de Likert

Se puede afirmar que las percepciones de los pacientes del seguro médico de SOBOCE S.A., se mantienen en un nivel que va de Regular a Bueno. Cabe resaltar que, el ítem que reporta menor nivel de percepción promedio es el número 2, de la dimensión FIABILIDAD, por el contrario, el ítem que reporta una percepción promedio mayor, corresponde a la pregunta 4, de la dimensión ASPECTOS TANGIBLES, que es, a su vez, la dimensión que reportó la menor brecha de insatisfacción, respecto a la calidad de servicio del Seguro Médico.

8.3. Continuando con la presentación de los resultados, se presentan aquellos que corresponden al Tercer Objetivo Específico: **“Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio, según sus expectativas y percepciones de la calidad de atención de los asegurados, en el servicio de segundo nivel de atención del Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz,2019”**

En primer lugar, se elaboró un Cuadro de distribución de frecuencias (absolutas y porcentuales), a efectos de verificar el panorama de distribución de las categorías de cada una de las variables consideradas dentro del presente estudio, como variables socio demográficas, a saber: Sexo, Grado de instrucción, Lugar de residencia, Condición de asegurado y Edad:

Cuadro N° 14. Distribuciones absolutas y porcentuales de las variables socio demográficas de pacientes del Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

VARIABLE	CATEGORÍAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SEXO	MASCULINO	112	35,33 %
	FEMENINO	205	64,67 %
	TOTAL	317	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	ANALFABETO	2	0,63 %
	PRIMARIA	12	3,79 %
	SECUNDARIA	102	32,18 %
	TECNICO SUPERIOR	72	22,71 %
	UNIVERSITARIO	129	40,69 %
	TOTAL	317	100%
LUGAR DE RESIDENCIA	NO CONTESTÓ	31	9,78 %
	VIACHA	143	45,11 %
	LA PAZ	143	45,11 %
	TOTAL	317	100%
CONDICIÓN DE ASEGURADO	TITULAR	171	53,94 %
	BENEFICIARIO	146	46,06 %
	TOTAL	317	100%

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

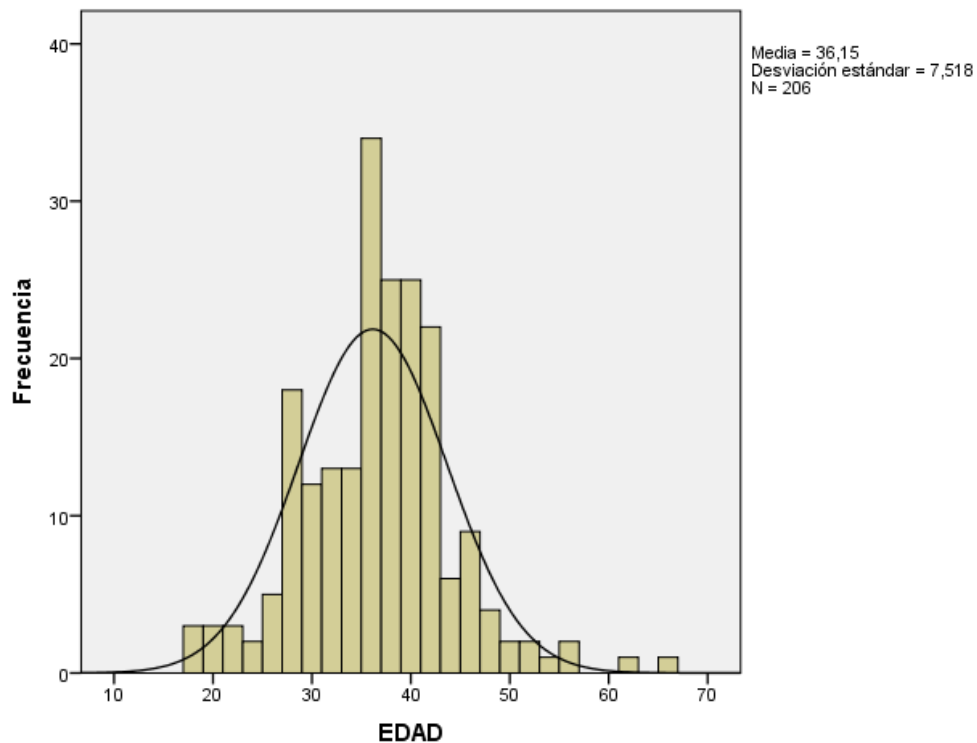
Cuadro N° 15. Estadísticos descriptivos para la variable Edad, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

N	Válido	206
	Perdidos	111
Media		36,15
Mediana		36,00
Moda		35
Desviación estándar		7,518
Varianza		56,525
Asimetría		,273
Error estándar de asimetría		,169
Curtosis		1,220
Error estándar de curtosis		,337
Rango		47
Mínimo		18
Máximo		65
Suma		7446
Percentiles	25	31,00
	50	36,00
	75	40,00

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

Pese a que 111 asegurados (35,02%), no brindaron el dato de su edad, con los 206 restantes, se llegó a evidenciar que, la población en estudio estuvo conformada por sujetos masculinos y femeninos, comprendidos en un rango de edad, de entre 18 a 65 años, cuya edad promedio fue de 36,15 años, la mitad de la población tuvo 36 años o menos y, el otro 50%, se encontró por encima de este valor, asimismo, la edad más frecuente, fue de 35 años.

Gráfico N° 2. Histograma de la población en estudio, según Edad, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019



Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

El histograma de la edad, muestra una curva leptocúrtica, con una cierta simetría.

En relación a las variables cualitativas, para la variable Sexo, se puede observar que el mayor porcentaje las aseguradas encuestadas, son mujeres (64,67%). asimismo, por otro lado, el 40,69% de los encuestados tienen Grado de instrucción universitaria, seguidos de aquellos con Grado de instrucción secundaria (32,18%), técnicos superiores, con un 22,71%, Grado de instrucción primaria, con un 3,79% y, por último, los analfabetos, quienes representan apenas un 0,63%.

Respecto al Lugar de residencia, se observa una distribución equitativa, de un 45,11% de asegurados que provienen tanto de la ciudad de La Paz, como de la ciudad de Viacha, asimismo, existe un 9,78% de personas que no respondieron a esta variable. Finalmente, se pudo evidenciar que el 53,94% de los asegurados, son titulares de este beneficio, el resto de asegurados, son considerados como beneficiarios.

Posteriormente, se realizaron cruces entre las variables sociodemográficas cualitativas y las variables: Expectativa, Percepción y Brecha, mismos que brindaron con los siguientes resultados:

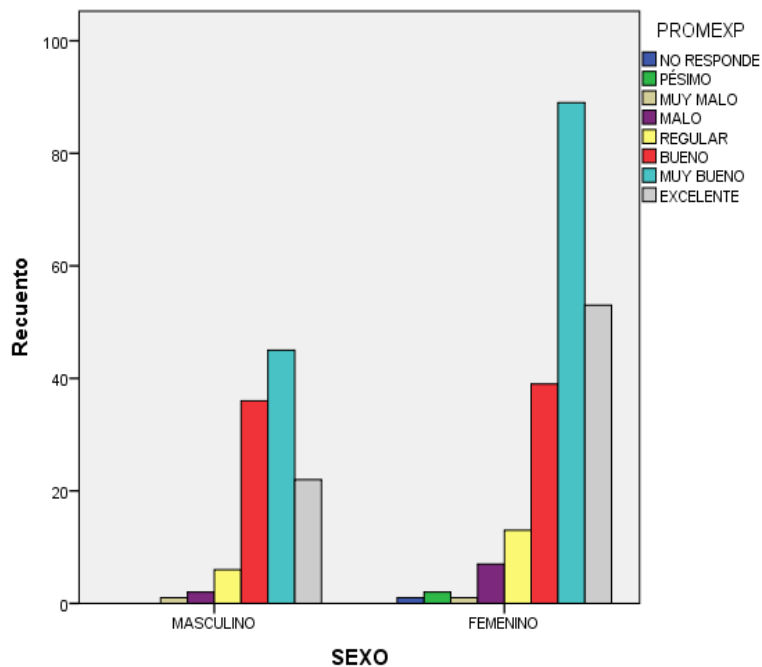
8.3.1. Cruces con la variable Sexo:

Cuadro N° 16. Cruce de variables Sexo vs. Expectativa, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

			PROMEXP							Total	
			NO RESPONDE	PÉSIMO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO		EXCELENTE
S E X O	MASCULINO	Recuento	0	0	1	2	6	36	45	22	112
		% dentro de SEXO	0,0%	0,0%	0,9%	1,8%	5,4%	32,1%	40,2%	19,6%	100,0%
		% dentro de PROMEXP	0,0%	0,0%	50,0%	22,2%	31,6%	48,0%	33,6%	29,3%	35,3%
	FEMENINO	Recuento	1	2	1	7	13	39	89	53	205
		% dentro de SEXO	0,5%	1,0%	0,5%	3,4%	6,3%	19,0%	43,4%	25,9%	100,0%
		% dentro de PROMEXP	100,0%	100,0%	50,0%	77,8%	68,4%	52,0%	66,4%	70,7%	64,7%
Total	Recuento	1	2	2	9	19	75	134	75	317	
	% dentro de SEXO	0,3%	0,6%	0,6%	2,8%	6,0%	23,7%	42,3%	23,7%	100,0%	
	% dentro de PROMEXP	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

Gráfico N° 3. Barras del Cruce de variables Sexo vs. Expectativa, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019



Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

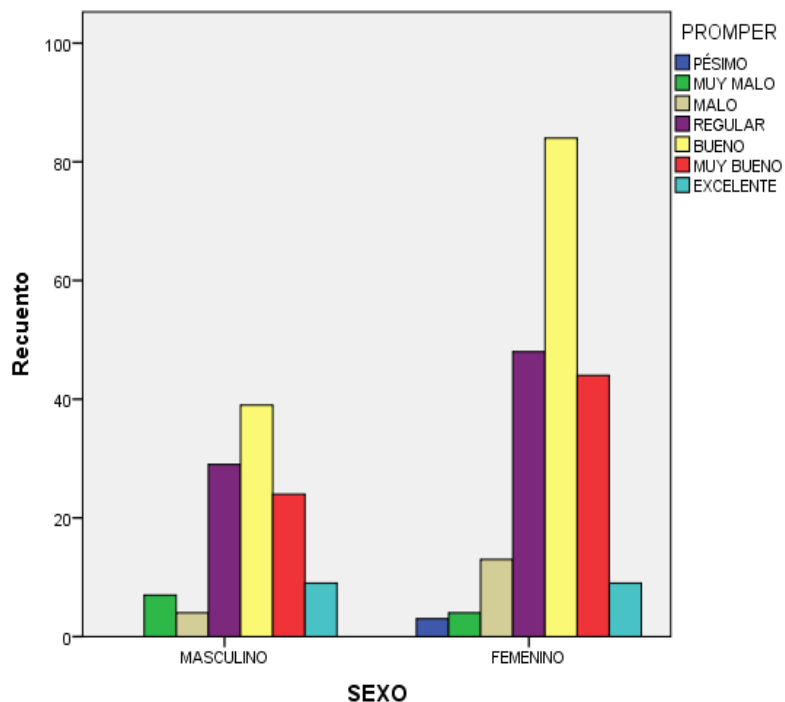
En relación a las expectativas y el género, se puede claramente observar que son las mujeres, quienes presentan mayores niveles de expectativa, con predominio de los niveles, Muy bueno, Excelente y Bueno, respectivamente. Para evidenciar la abrumadora diferencia entre géneros, cabe resaltar que las mujeres, en relación al nivel Muy bueno de Expectativa, se presentan en un 66,4%, frente a un 33,6% de los varones. Asimismo, se pudo determinar que estas variables no se encuentran estadísticamente asociadas ($p = 0,235$).

Cuadro N° 17. Cruce de variables Sexo vs. Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

			PROMPER							Total
			PÉSIMO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE	
SEXO	MASCULINO	Recuento	0	7	4	29	39	24	9	112
		% dentro de SEXO	0,0%	6,3%	3,6%	25,9%	34,8%	21,4%	8,0%	100,0%
		% dentro de PROMPER	0,0%	63,6%	23,5%	37,7%	31,7%	35,3%	50,0%	35,3%
	FEMENINO	Recuento	3	4	13	48	84	44	9	205
		% dentro de SEXO	1,5%	2,0%	6,3%	23,4%	41,0%	21,5%	4,4%	100,0%
		% dentro de PROMPER	100,0%	36,4%	76,5%	62,3%	68,3%	64,7%	50,0%	64,7%
Total	Recuento	3	11	17	77	123	68	18	317	
	% dentro de SEXO	0,9%	3,5%	5,4%	24,3%	38,8%	21,5%	5,7%	100,0%	
	% dentro de PROMPER	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22

Gráfico N° 4. Barras del Cruce de variables Sexo vs. Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019



Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

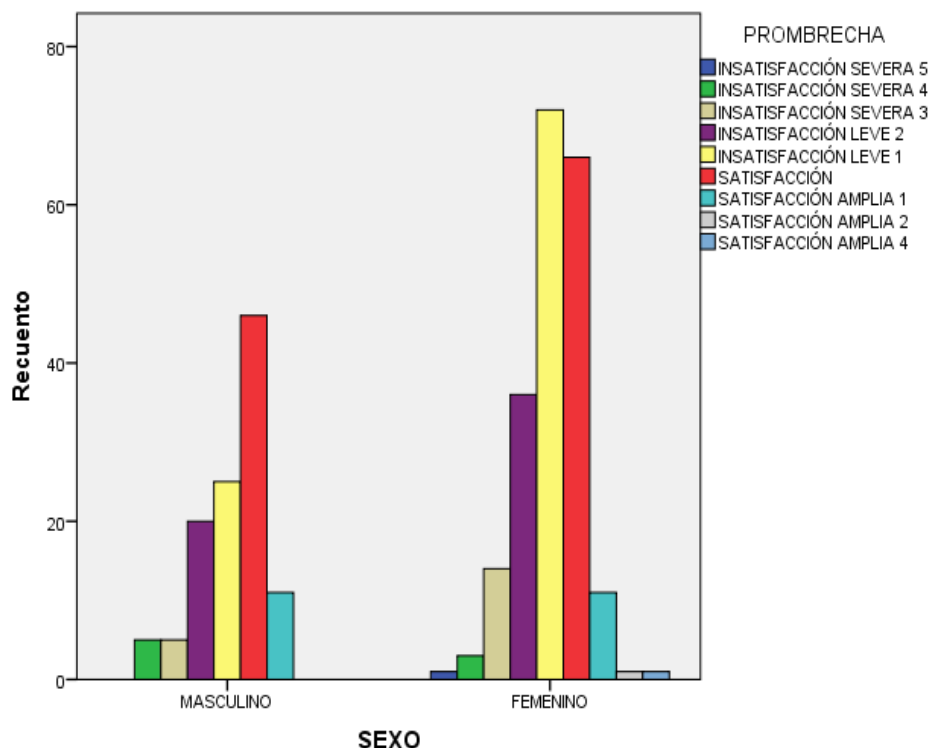
En relación a las percepciones y el género, se puede claramente observar, en forma similar a lo ocurrido con las expectativas, que son las mujeres, quienes presentan mayores niveles de percepciones, con predominio de los niveles, Bueno, Regular y Muy bueno, respectivamente. Para evidenciar la abrumadora diferencia entre géneros, cabe resaltar que las mujeres, en relación al nivel Bueno de Expectativa, se presentan en un 68,3%, frente a un 31,7% de los varones. Asimismo, se pudo determinar que estas variables no se encuentran estadísticamente asociadas ($p = 0,167$).

Cuadro N° 18. Cruce de variables Sexo vs. Brecha, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

			PROMBRECHA								Total	
			INSATISFACCIÓN SEVERA 5	INSATISFACCIÓN SEVERA 4	INSATISFACCIÓN SEVERA 3	INSATISFACCIÓN LEVE 2	INSATISFACCIÓN LEVE 1	SATISFACCIÓN	SATISFACCIÓN AMPLIA 1	SATISFACCIÓN AMPLIA 2		SATISFACCIÓN AMPLIA 4
SEXO	MASCULINO	Recuento	0	5	5	20	25	46	11	0	0	112
		% dentro de SEXO	0,0%	4,5%	4,5%	17,9%	22,3%	41,1%	9,8%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de PROMBRECHA	0,0%	62,5%	26,3%	35,7%	25,8%	41,1%	50,0%	0,0%	0,0%	35,3%
	FEMENINO	Recuento	1	3	14	36	72	66	11	1	1	205
		% dentro de SEXO	,5%	1,5%	6,8%	17,6%	35,1%	32,2%	5,4%	,5%	,5%	100,0%
		% dentro de PROMBRECHA	100,0%	37,5%	73,7%	64,3%	74,2%	58,9%	50,0%	100,0%	100,0%	64,7%
Total	Recuento	1	8	19	56	97	112	22	1	1	317	
	% dentro de SEXO	0,3%	2,5%	6,0%	17,7%	30,6%	35,3%	6,9%	,3%	,3%	100,0%	
	% dentro de PROMBRECHA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

Gráfico N° 5. Barras del Cruce de variables Sexo vs. Brecha, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019



Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

En relación a las brechas (nivel de satisfacción) y el género, se puede claramente observar, que son las mujeres, quienes presentan mayores niveles de brecha, con predominio de los niveles de satisfacción, Insatisfacción leve 1 (-1), Satisfacción (0) e Insatisfacción leve 2 (-2). Para evidenciar la diferencia entre géneros, cabe resaltar que las mujeres, en relación al nivel de Satisfacción denominado Insatisfacción leve 1, se presentan en un 74,2%, frente a un 25,8% de los varones. Asimismo, se pudo determinar que estas variables no se encuentran estadísticamente asociadas ($p = 0,131$).

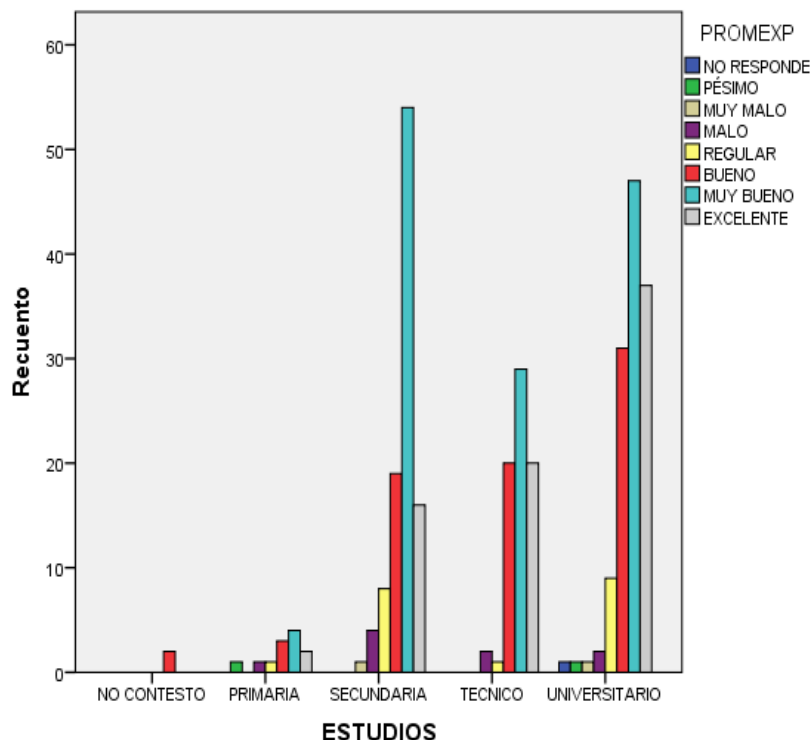
8.3.2. Cruces con la variable Grado de instrucción:

Cuadro N° 19. Cruce de variables Grado de instrucción vs. Expectativa, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, 2019

			PROMEXP							Total	
			NO RESPONDE	PÉSIMO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO		EXCELENTE
ESTUDIOS	NO CONTESTO	Recuento	0	0	0	0	0	2	0	0	2
		% dentro de ESTUDIOS	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de PROMEXP	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,7%	0,0%	0,0%	,6%
	PRIMARIA	Recuento	0	1	0	1	1	3	4	2	12
		% dentro de ESTUDIOS	0,0%	8,3%	0,0%	8,3%	8,3%	25,0%	33,3%	16,7%	100,0%
		% dentro de PROMEXP	0,0%	50,0%	0,0%	11,1%	5,3%	4,0%	3,0%	2,7%	3,8%
	SECUNDARIA	Recuento	0	0	1	4	8	19	54	16	102
		% dentro de ESTUDIOS	0,0%	0,0%	1,0%	3,9%	7,8%	18,6%	52,9%	15,7%	100,0%
		% dentro de PROMEXP	0,0%	0,0%	50,0%	44,4%	42,1%	25,3%	40,3%	21,3%	32,2%
	TECNICO	Recuento	0	0	0	2	1	20	29	20	72
		% dentro de ESTUDIOS	0,0%	0,0%	0,0%	2,8%	1,4%	27,8%	40,3%	27,8%	100,0%
		% dentro de PROMEXP	0,0%	0,0%	0,0%	22,2%	5,3%	26,7%	21,6%	26,7%	22,7%
	UNIVERSITARIO	Recuento	1	1	1	2	9	31	47	37	129
		% dentro de ESTUDIOS	0,8%	0,8%	0,8%	1,6%	7,0%	24,0%	36,4%	28,7%	100,0%
		% dentro de PROMEXP	100,0%	50,0%	50,0%	22,2%	47,4%	41,3%	35,1%	49,3%	40,7%
Total	Recuento	1	2	2	9	19	75	134	75	317	
	% dentro de ESTUDIOS	0,3%	0,6%	0,6%	2,8%	6,0%	23,7%	42,3%	23,7%	100,0%	
	% dentro de PROMEXP	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22

Gráfico N° 6. Barras del Cruce de variables Grado de instrucción vs. Expectativa, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019



Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22

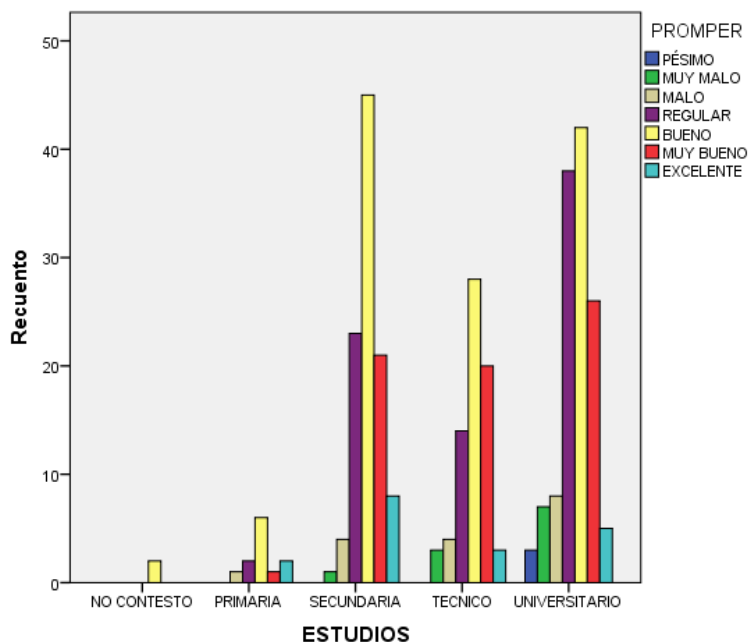
En relación a las expectativas y el Grado de instrucción, se puede claramente observar que son las personas con niveles de formación Universitaria, Secundaria y Técnica, respectivamente, quienes presentan mayores niveles de expectativas, con evidente predominio del nivel de Expectativa Muy bueno (42,3%), seguidos de los niveles Excelente y Bueno, con un 23,7%, cada uno. Asimismo, se pudo establecer que estas variables no se encuentran estadísticamente asociadas ($p = 0,107$).

Cuadro N° 20. Cruce de variables Grado de instrucción vs. Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

			PROMPER						Total	
			PÉSIMO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO		EXCELENTE
ESTUDIOS	NO CONTESTO	Recuento	0	0	0	0	2	0	0	2
		% dentro de ESTUDIOS	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de PROMPER	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%	,6%
	PRIMARIA	Recuento	0	0	1	2	6	1	2	12
		% dentro de ESTUDIOS	0,0%	0,0%	8,3%	16,7%	50,0%	8,3%	16,7%	100,0%
		% dentro de PROMPER	0,0%	0,0%	5,9%	2,6%	4,9%	1,5%	11,1%	3,8%
	SECUNDARIA	Recuento	0	1	4	23	45	21	8	102
		% dentro de ESTUDIOS	0,0%	1,0%	3,9%	22,5%	44,1%	20,6%	7,8%	100,0%
		% dentro de PROMPER	0,0%	9,1%	23,5%	29,9%	36,6%	30,9%	44,4%	32,2%
	TÉCNICO	Recuento	0	3	4	14	28	20	3	72
		% dentro de ESTUDIOS	0,0%	4,2%	5,6%	19,4%	38,9%	27,8%	4,2%	100,0%
		% dentro de PROMPER	0,0%	27,3%	23,5%	18,2%	22,8%	29,4%	16,7%	22,7%
	UNIVERSITARIO	Recuento	3	7	8	38	42	26	5	129
		% dentro de ESTUDIOS	2,3%	5,4%	6,2%	29,5%	32,6%	20,2%	3,9%	100,0%
		% dentro de PROMPER	100,0%	63,6%	47,1%	49,4%	34,1%	38,2%	27,8%	40,7%
Total	Recuento	3	11	17	77	123	68	18	317	
	% dentro de ESTUDIOS	0,9%	3,5%	5,4%	24,3%	38,8%	21,5%	5,7%	100,0%	
	% dentro de PROMPER	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22

Gráfico N° 7. Barras del Cruce de variables Grado de instrucción vs. Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019



Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

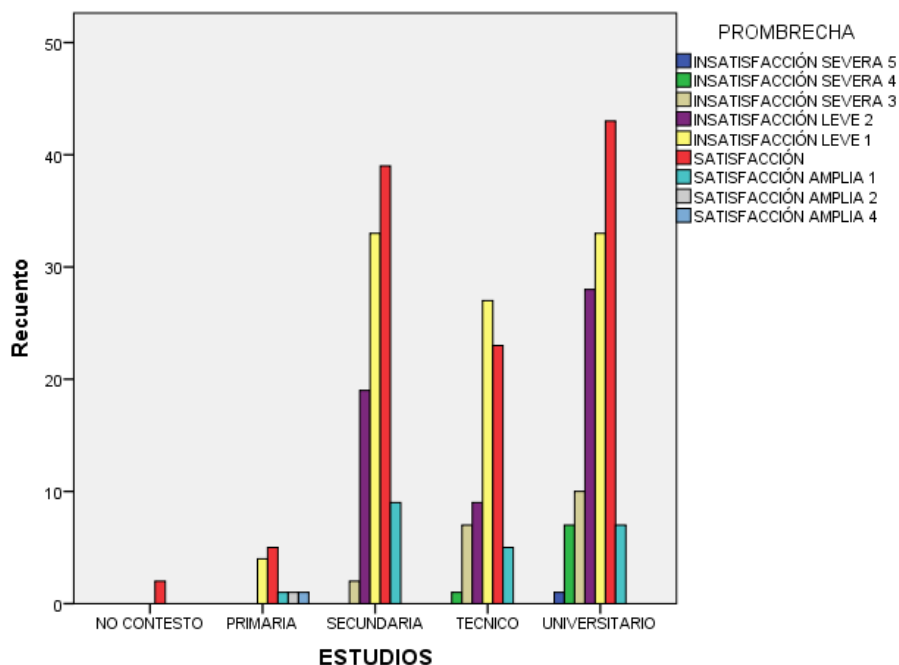
En relación a las percepciones y el Grado de instrucción, se puede claramente observar que son las personas con niveles de formación Universitaria, Secundaria y Técnica, respectivamente, quienes presentan mayores niveles de expectativas, con evidente predominio del nivel de Expectativa Bueno (38,8%), seguidos de los niveles Regular, con un 24,3% y Muy bueno, con un 21,5%. Asimismo, se pudo establecer que estas variables no se encuentran estadísticamente asociadas ($p = 0,470$).

Cuadro N° 21. Cruce de variables Grado de instrucción vs. Brecha, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

			PROMBRECHA								Total	
			INSATISFACCIÓN SEVERA 5	INSATISFACCIÓN SEVERA 4	INSATISFACCIÓN SEVERA 3	INSATISFACCIÓN LEVE 2	INSATISFACCIÓN LEVE 1	SATISFACCIÓN	SATISFACCIÓN AMPLIA 1	SATISFACCIÓN AMPLIA 2		SATISFACCIÓN AMPLIA 4
ESTUDIOS	NO CONTESTO	Recuento	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
		% dentro de ESTUDIOS	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de PROMBRECHA	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%
	PRIMARIA	Recuento	0	0	0	0	4	5	1	1	1	12
		% dentro de ESTUDIOS	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	41,7%	8,3%	8,3%	8,3%	100,0%
		% dentro de PROMBRECHA	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,1%	4,5%	4,5%	100,0%	100,0%	3,8%
	SECUNDARIA	Recuento	0	0	2	19	33	39	9	0	0	102
		% dentro de ESTUDIOS	0,0%	0,0%	2,0%	18,6%	32,4%	38,2%	8,8%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de PROMBRECHA	0,0%	0,0%	10,5%	33,9%	34,0%	34,8%	40,9%	0,0%	0,0%	32,2%
	TECNICO	Recuento	0	1	7	9	27	23	5	0	0	72
		% dentro de ESTUDIOS	0,0%	1,4%	9,7%	12,5%	37,5%	31,9%	6,9%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de PROMBRECHA	0,0%	12,5%	36,8%	16,1%	27,8%	20,5%	22,7%	0,0%	0,0%	22,7%
	UNIVERSITARIO	Recuento	1	7	10	28	33	43	7	0	0	129
		% dentro de ESTUDIOS	0,8%	5,4%	7,8%	21,7%	25,6%	33,3%	5,4%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de PROMBRECHA	100,0%	87,5%	52,6%	50,0%	34,0%	38,4%	31,8%	0,0%	0,0%	40,7%
Total	Recuento	1	8	19	56	97	112	22	1	1	317	
	% dentro de ESTUDIOS	0,3%	2,5%	6,0%	17,7%	30,6%	35,3%	6,9%	0,3%	0,3%	100,0%	
	% dentro de PROMBRECHA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

Gráfico N° 8. Barras del Cruce de variables Grado de instrucción vs. Brecha, Seguro Médico delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019



Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

En relación a las brechas (nivel de satisfacción) y el Grado de instrucción, se puede claramente observar que son las personas con niveles de formación Universitaria, Secundaria y Técnica, respectivamente, quienes presentan mayores niveles de brechas (nivel de satisfacción), con evidente predominio del nivel de Brecha Satisfacción (0), con un 35,3%, seguido del nivel de Brecha Insatisfacción Leve 1 (-1), con un 30,6%.

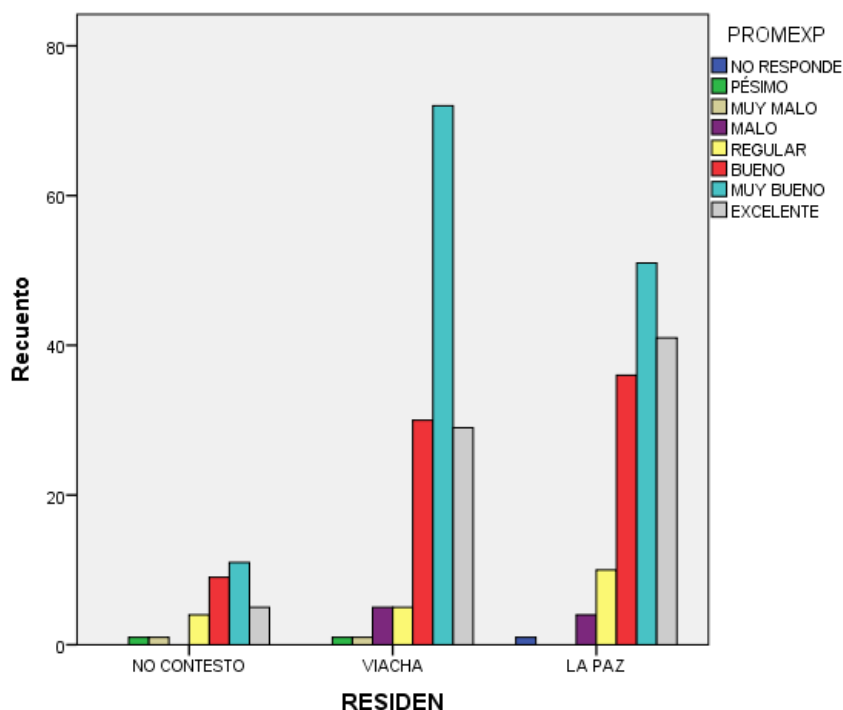
8.3.3. Cruces con la variable Lugar de residencia:

Cuadro N° 22. Cruce de variables Lugar de residencia vs. Expectativa, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

			PROMEXP							Total	
			NO RESPONDE	PÉSIMO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO		EXCELENTE
RESIDEN	NO CONTESTO	Recuento	0	1	1	0	4	9	11	5	31
		% dentro de RESIDEN	0,0%	3,2%	3,2%	0,0%	12,9%	29,0%	35,5%	16,1%	100,0%
		% dentro de PROMEXP	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	21,1%	12,0%	8,2%	6,7%	9,8%
	VIACHA	Recuento	0	1	1	5	5	30	72	29	143
		% dentro de RESIDEN	0,0%	0,7%	0,7%	3,5%	3,5%	21,0%	50,3%	20,3%	100,0%
		% dentro de PROMEXP	0,0%	50,0%	50,0%	55,6%	26,3%	40,0%	53,7%	38,7%	45,1%
	LA PAZ	Recuento	1	0	0	4	10	36	51	41	143
		% dentro de RESIDEN	0,7%	0,0%	0,0%	2,8%	7,0%	25,2%	35,7%	28,7%	100,0%
		% dentro de PROMEXP	100,0%	0,0%	0,0%	44,4%	52,6%	48,0%	38,1%	54,7%	45,1%
Total	Recuento	1	2	2	9	19	75	134	75	317	
	% dentro de RESIDEN	0,3%	0,6%	0,6%	2,8%	6,0%	23,7%	42,3%	23,7%	100,0%	
	% dentro de PROMEXP	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

Gráfico N° 9. Barras del Cruce de variables Lugar de residencia vs. Expectativa, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019



Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

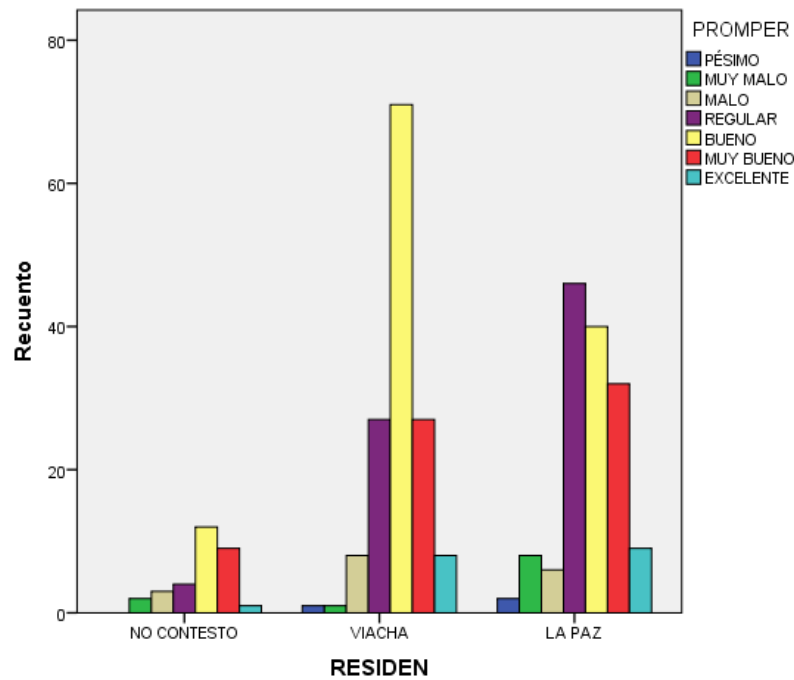
En relación a las expectativas y el Lugar de residencia, se puede claramente observar que son los asegurados que provienen de la ciudad de Viacha, quienes presentan el mayor porcentaje de expectativa, con predominio del nivel, Muy bueno (53,7%), el cual es también predominante en los asegurados de la ciudad de La Paz, aunque en mucho menor porcentaje (38,1%).

Cuadro N° 23. Cruce de variables Lugar de residencia vs. Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

			PROMPER							Total
			PÉSIMO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE	
RESIDEN	NO CONTESTÓ	Recuento	0	2	3	4	12	9	1	31
		% dentro de RESIDEN	0,0%	6,5%	9,7%	12,9%	38,7%	29,0%	3,2%	100,0%
		% dentro de PROMPER	0,0%	18,2%	17,6%	5,2%	9,8%	13,2%	5,6%	9,8%
	VIACHA	Recuento	1	1	8	27	71	27	8	143
		% dentro de RESIDEN	0,7%	0,7%	5,6%	18,9%	49,7%	18,9%	5,6%	100,0%
		% dentro de PROMPER	33,3%	9,1%	47,1%	35,1%	57,7%	39,7%	44,4%	45,1%
	LA PAZ	Recuento	2	8	6	46	40	32	9	143
		% dentro de RESIDEN	1,4%	5,6%	4,2%	32,2%	28,0%	22,4%	6,3%	100,0%
		% dentro de PROMPER	66,7%	72,7%	35,3%	59,7%	32,5%	47,1%	50,0%	45,1%
Total	Recuento	3	11	17	77	123	68	18	317	
	% dentro de RESIDEN	0,9%	3,5%	5,4%	24,3%	38,8%	21,5%	5,7%	100,0%	
	% dentro de PROMPER	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

Gráfico N° 10. Barras del Cruce de variables Lugar de residencia vs. Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019



Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

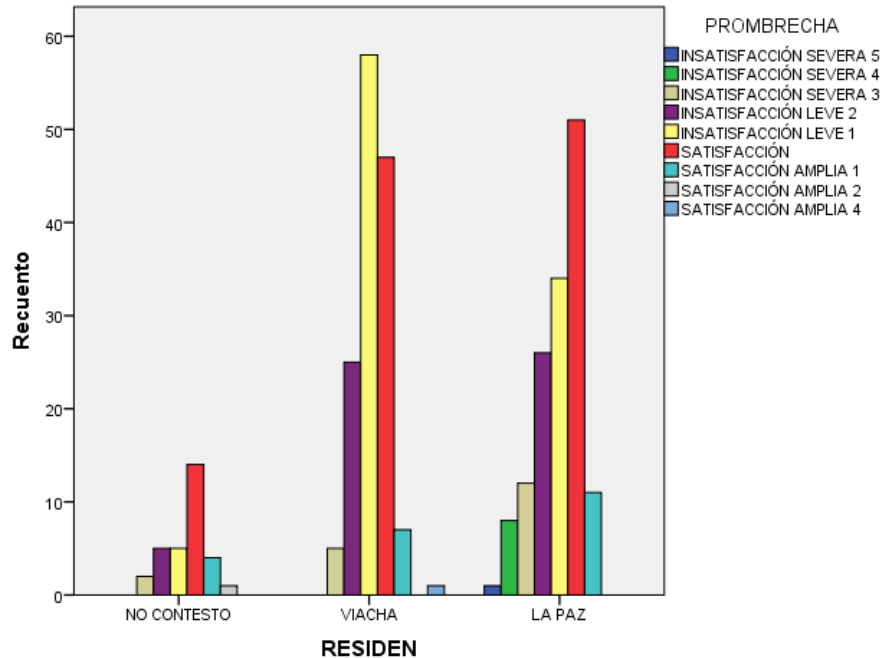
En relación a las percepciones y el Lugar de residencia, se puede claramente observar que son los asegurados que provienen de la ciudad de Viacha, quienes presentan el mayor porcentaje de percepción, con predominio del nivel, Bueno (57,7%), el cual no es predominante en los asegurados de la ciudad de La Paz (32,5%), Por el contrario, es el nivel de percepción Muy bueno, el de mayor predominio en La Paz, con un 47,1%, frente a un 39,7% de la ciudad de Viacha.

Cuadro N° 24. Cruce de variables Lugar de residencia vs. Brecha, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

			PROMBRECHA								Total	
			INSATISFACCIÓN SEVERA 5	INSATISFACCIÓN SEVERA 4	INSATISFACCIÓN SEVERA 3	INSATISFACCIÓN LEVE 2	INSATISFACCIÓN LEVE 1	SATISFACCIÓN N	SATISFACCIÓN AMPLIA 1	SATISFACCIÓN AMPLIA 2	SATISFACCIÓN AMPLIA 4	
RESIDEN	NO CONTESTO	Recuento	0	0	2	5	5	14	4	1	0	31
		% dentro de RESIDEN	0,0%	0,0%	6,5%	16,1%	16,1%	45,2%	12,9%	3,2%	0,0%	100,0%
		% dentro de PROMBRECHA	0,0%	0,0%	10,5%	8,9%	5,2%	12,5%	18,2%	100,0%	0,0%	9,8%
	VIACHA	Recuento	0	0	5	25	58	47	7	0	1	143
		% dentro de RESIDEN	0,0%	0,0%	3,5%	17,5%	40,6%	32,9%	4,9%	0,0%	,7%	100,0%
		% dentro de PROMBRECHA	0,0%	0,0%	26,3%	44,6%	59,8%	42,0%	31,8%	0,0%	100,0%	45,1%
	LA PAZ	Recuento	1	8	12	26	34	51	11	0	0	143
		% dentro de RESIDEN	0,7%	5,6%	8,4%	18,2%	23,8%	35,7%	7,7%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de PROMBRECHA	100,0%	100,0%	63,2%	46,4%	35,1%	45,5%	50,0%	0,0%	0,0%	45,1%
Total	Recuento	1	8	19	56	97	112	22	1	1	317	
	% dentro de RESIDEN	0,3%	2,5%	6,0%	17,7%	30,6%	35,3%	6,9%	,3%	,3%	100,0%	
	% dentro de PROMBRECHA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

Gráfico N° 11. Barras del Cruce de variables Lugar de residencia vs. Brecha, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019



Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

En relación a las brechas (Nivel de satisfacción) y el Lugar de residencia, se puede claramente observar que los asegurados que provienen de la ciudad de Viacha, presentan como principales niveles de satisfacción: Insatisfacción leve 1, Satisfacción e Insatisfacción leve 2, respectivamente, en contra sentido, los asegurados que provienen de La Paz, cuentan entre sus niveles de satisfacción principales, los niveles: Satisfacción, Insatisfacción leve 1 e Insatisfacción leve 2, respectivamente

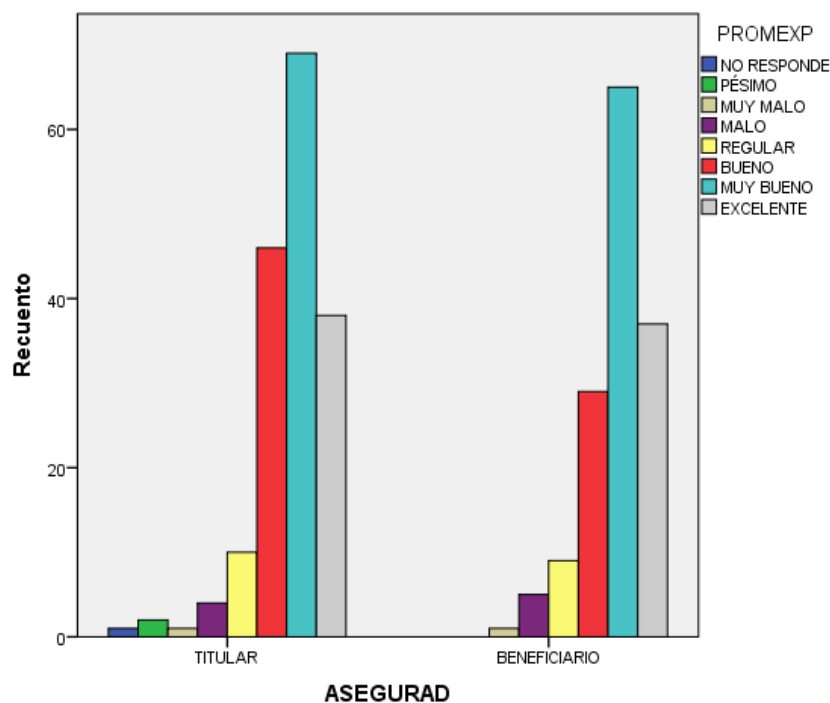
8.3.4. Cruces con la variable Condición de asegurado:

Cuadro N° 25. Cruce de variables Condición de asegurado vs. Expectativa, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

			PROMEXP							Total	
			NO RESPONDE	PÉSIMO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO		EXCELENTE
ASEGURAD	TITULAR	Recuento	1	2	1	4	10	46	69	38	171
		% dentro de ASEGURAD	0,6%	1,2%	0,6%	2,3%	5,8%	26,9%	40,4%	22,2%	100,0%
		% dentro de PROMEXP	100,0%	100,0%	50,0%	44,4%	52,6%	61,3%	51,5%	50,7%	53,9%
	BENEFICIARIO	Recuento	0	0	1	5	9	29	65	37	146
		% dentro de ASEGURAD	0,0%	0,0%	0,7%	3,4%	6,2%	19,9%	44,5%	25,3%	100,0%
		% dentro de PROMEXP	0,0%	0,0%	50,0%	55,6%	47,4%	38,7%	48,5%	49,3%	46,1%
Total	Recuento	1	2	2	9	19	75	134	75	317	
	% dentro de ASEGURAD	0,3%	0,6%	0,6%	2,8%	6,0%	23,7%	42,3%	23,7%	100,0%	
	% dentro de PROMEXP	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

Gráfico N° 12. Barras del Cruce de variables Condición de asegurado vs. Expectativa, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019



Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

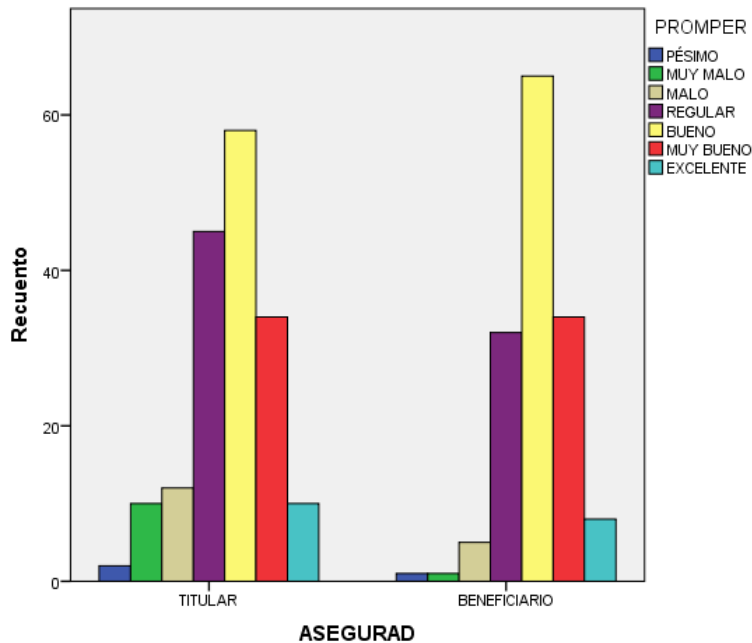
En relación a las expectativas y la Condición de asegurado, se puede observar que son las y los asegurados Titulares, quienes presentan mayores niveles de expectativa, con predominio de los niveles, Muy bueno, Bueno y Excelente, respectivamente. Los asegurados Titulares, en relación al nivel Muy bueno de Expectativa, se presentan en un 51,5%, frente a un 48,5% de los asegurados que se encuentran en calidad de Beneficiarios.

Cuadro N° 26. Cruce de variables Condición de asegurado vs. Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

			PROMPER							Total
			PÉSIMO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE	
ASEGURAD	TITULAR	Recuento	2	10	12	45	58	34	10	171
		% dentro de ASEGURAD	1,2%	5,8%	7,0%	26,3%	33,9%	19,9%	5,8%	100,0%
		% dentro de PROMPER	66,7%	90,9%	70,6%	58,4%	47,2%	50,0%	55,6%	53,9%
	BENEFICIARIO	Recuento	1	1	5	32	65	34	8	146
		% dentro de ASEGURAD	0,7%	0,7%	3,4%	21,9%	44,5%	23,3%	5,5%	100,0%
		% dentro de PROMPER	33,3%	9,1%	29,4%	41,6%	52,8%	50,0%	44,4%	46,1%
Total	Recuento	3	11	17	77	123	68	18	317	
	% dentro de ASEGURAD	0,9%	3,5%	5,4%	24,3%	38,8%	21,5%	5,7%	100,0%	
	% dentro de PROMPER	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

Gráfico N° 13. Barras del Cruce de variables Condición de asegurado vs. Percepción, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019



Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

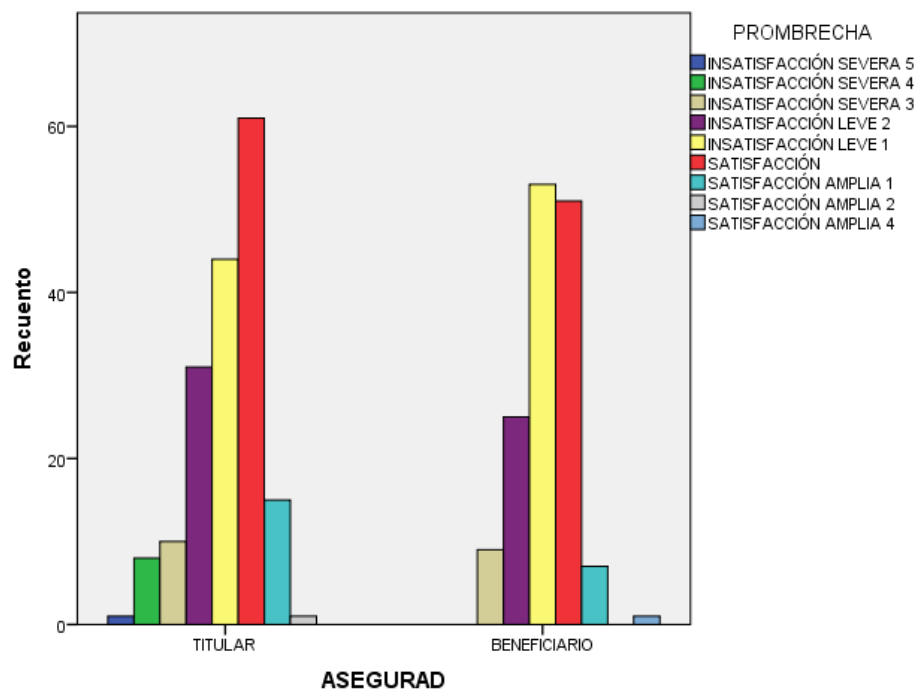
En relación a las percepciones y la Condición de asegurado, se puede observar que son las y los asegurados Beneficiarios, quienes presentan mayores niveles de percepción, con predominio de los niveles, Bueno, Muy bueno y Regular, respectivamente. Los asegurados beneficiarios, en relación al nivel Bueno de Percepción, que es el más predominante, se presentan en un 52,8%, frente a un 47,2% de los asegurados que se encuentran en calidad de Titulares.

Cuadro N° 27. Cruce de variables Condición de asegurado vs. Brecha, Seguro Médico delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019

			PROMBRECHA								Total	
			INSATISFACCIÓN SEVERA 5	INSATISFACCIÓN SEVERA 4	INSATISFACCIÓN SEVERA 3	INSATISFACCIÓN LEVE 2	INSATISFACCIÓN LEVE 1	SATISFACCIÓN	SATISFACCIÓN AMPLIA 1	SATISFACCIÓN AMPLIA 2		SATISFACCIÓN AMPLIA 4
ASEGURADO	TITULAR	Recuento	1	8	10	31	44	61	15	1	0	171
		% dentro de ASEGURAD	0,6%	4,7%	5,8%	18,1%	25,7%	35,7%	8,8%	,6%	0,0%	100,0%
		% dentro de PROMBRECHA	100,0%	100,0%	52,6%	55,4%	45,4%	54,5%	68,2%	100,0%	0,0%	53,9%
	BENEFICIARIO	Recuento	0	0	9	25	53	51	7	0	1	146
		% dentro de ASEGURAD	0,0%	0,0%	6,2%	17,1%	36,3%	34,9%	4,8%	0,0%	,7%	100,0%
		% dentro de PROMBRECHA	0,0%	0,0%	47,4%	44,6%	54,6%	45,5%	31,8%	0,0%	100,0%	46,1%
Total	Recuento	1	08	19	56	97	112	22	1	1	317	
	% dentro de ASEGURAD	0,3%	2,5%	6,0%	17,7%	30,6%	35,3%	6,9%	,3%	,3%	100,0%	
	% dentro de PROMBRECHA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

Gráfico N° 14. Barras del Cruce de variables Condición de asegurado vs. Brecha, Seguro Médico Delegado de SOBOCE, La Paz, Bolivia, 2019



Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos de la encuesta aplicada, empleando el programa SPSS Statistics, Ver. 22.

En relación a las brechas (Nivel de satisfacción) y la Condición de asegurado, se puede observar que son las y los asegurados Titulares, quienes presentan el Nivel de satisfacción o brecha, más predominante (Satisfacción), seguido de los niveles: Insatisfacción leve 1 e Insatisfacción leve 2, respectivamente. Por otro lado, los asegurados Beneficiarios, cuentan entre sus niveles de satisfacción principales, los niveles: Insatisfacción leve 1, Satisfacción e Insatisfacción leve 2, respectivamente.

IX. DISCUSION

El Seguro Médico Delegado de la empresa SOBOCE, delegado de la CNS, considerado un Seguro Médico de privilegios, por el hecho de comprar servicios a consultorios particulares, sin embargo, el presente estudio nos permite afirmar que existe insatisfacción de los asegurados pese a que acceden a servicios particulares.

Emilio Cabello, Jesús L. Chirinos en Lima- Perú, realizaron Validación y la aplicabilidad de la encuestas Servqual la misma fue modificada, sometió a una análisis factorial, cuyos resultados muestran un valor alto de validez, además utiliza un análisis para evaluar no solo la percepción sino las expectativas, el estudio concluye que las encuestas SERVQUAL modificadas, han demostrado propiedades psicométricas para ser considerados como instrumentos válidos, confiables y aplicables, para medir el nivel de satisfacción, al igual que este estudio en nuestra investigación, nos permitió identificar las causas principales de insatisfacción de los asegurados del Seguro Médico Delegado de SOBOCE.

En el país vecino del Perú, existen varios estudios de satisfacción, utilizando el instrumento de medición como es el Servqual modificado, incluso les permitió realizar protocolos y guías para su uso, lo que en nuestro país aún nos falta implementar.

En el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima – Perú en consulta externa de medicina interna obtuvieron con la encuesta Servqual, que los pacientes que acuden a consulta a consultorio tuvieron al igual que nuestro estudio una insatisfacción leve a moderada, siendo el género femenino fue mayor en relación al género masculino.

En un estudio similar realizado por Richard Cruz G. en el Hospital Seguro Social Universitario el 2015, La Paz, describió la satisfacción del usuario externo,

respecto a la atención de salud en el Servicio de Emergencias, utilizando la encuesta Servqual modificada, donde les permitió identificar que existe insatisfacción del usuarios en su servicio de emergencia, que en relación al Seguro Médico Delegado de la CNS de SOBOCE, con la presente investigación se llega a tener el mismo resultado con una insatisfacción leve moderada, pero la diferencia se enmarca en que como Seguro Delegado se compra servicios a instituciones privadas por lo que el nivel de satisfacción debería ser al contrario más alto.

X. CONCLUSIONES

Se ha obtenido la información de los 317 encuestados de los cuales el género predominante fue el femenino, con un promedio de edad de 36,15 años, un buen grado de instrucción y distribución equitativa respecto a la residencia entre La Paz y Viacha.

Se identificó que el nivel de expectativa y percepción es más alto en el sexo femenino en relación al masculino, pero comparten la misma brecha en el nivel de satisfacción que llega a insatisfacción leve.

Cabe destacar que, la variable Nivel de satisfacción, establecido por las brechas calculadas con las variables grado de instrucción y Lugar de residencia puede influir, tanto en el Nivel de Satisfacción, como en las percepciones de los asegurados.

Se llegó a identificar el nivel de expectativa de los asegurados respecto a la calidad de atención del servicio de segundo nivel, se afirma que la expectativa se encuentra en una escala de Likert entre 5 y 6, es decir, entre bueno y muy bueno, siendo mayor expectativa la dimensión de Seguridad, pero la misma en la percepción es el principal motivo de insatisfacción.

Se identificó el nivel de percepción de los asegurados respecto a la calidad de atención del servicio del segundo nivel, afirmando que la percepción se encuentra por debajo de la expectativa, en una escala de Likert entre 4 y 5, es decir, entre regular y bueno, siendo la dimensión de fiabilidad la de menor percepción, a la que hace referencia al horario de atención programado, y mayor percepción a la dimensión de aspectos tangibles del servicio.

Finalmente, en base del cuadro de interpretación para calcular el nivel de satisfacción se concluye que todos los asegurados que forman parte del estudio se encuentran con un nivel de INSATISFACCION LEVE A MODERADA, siendo

las dimensiones más afectadas: Seguridad, empatía y la fiabilidad del servicio de segundo nivel, del Seguro Médico Delegado de la empresa SOBOCE.

XI. RECOMENDACIONES

Es importante la socialización de los resultados ante instancias pertinentes, en este caso a las autoridades y talento humano de Seguro Médico Delegado de la CNS de SOBOCE, para la intervención y mejora continua, de acuerdo a los resultados que se encontraron en el presente estudio.

La encuesta Servqual modificado, cuyos resultados dan a conocer el nivel de satisfacción, con preguntas que incluyen características de calidad, además permite un análisis para evaluar la percepción y también las expectativas, lo que nos permite recomendar su uso en procesos de mejora continua a través de gestión de calidad.

El presente estudio permite conocer cuáles son los lugares de conflicto para el asegurado y donde se debe tomar estrategias y medidas para mejorar la percepción de los asegurados.

Se considera como una investigación inicial, dentro de la estructura de Seguros Médicos Delegados, se recomienda continuar con el estudio y con los datos obtenidos continuar con un estudio relacional y analizar si estos son verdaderos influyentes en la percepción de los asegurados.

Es importante la sociabilización de los resultados obtenidos en la presente investigación, con los proveedores de los servicios de segundo nivel.

Se sugiere Implementación de encuesta virtual para una rápida recolección de datos de los usuarios, porque demoró en la ubicación y elaboración de la encuesta.

El área de talento humano y el área administrativa deberán establecer incentivos de acuerdo a un plan de desarrollo del talento humano para la mejora continua y una satisfacción del usuario interno y externo.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández-García I, González-Torga A, Villanueva-Ruiz C, García-Shimizu P, Martín-Ruiz AC, Arnau-Santos M. Satisfacción de los pacientes atendidos en una consulta externa de medicina preventiva. *Rev Calid Asist.* 1 de marzo de 2010; 25(2):83-9.
2. Jaimes FG, Carreto RR, Hernández FJA, Reducindo MM, Sandoval AC, Campos EC. Nivel de satisfacción de usuarios de consulta externa en un hospital público. *Psicol Salud.* 2014; 24(1):97-107.
3. Ninanango_vw.pdf [Internet]. [Citado 26 de marzo de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3569/Ninanango_vw.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Cabello E, Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Medica Hered.* 1 de abril de 2012; 23:88-95.
5. Tarqui IEA. Miguel Angelo Leónidas Tinoco Begazo: pág. 83.
6. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev Fac Med Humana.* 9 de julio de 2020; 20(3):397-403.
7. TM-1030.pdf [Internet]. [Citado 6 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24472/TM-1030.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Enríquez LMD. Facultad De Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica Unidad De Postgrado. : 124.
9. Paz L. Tesis De Grado Presentado para optar el Título de Magister Scientiarum en Salud Pública Mención Gerencia en Salud. : 161.

10. Rodríguez LMB. La calidad en salud un concepto histórico vigente. Rev Cienc Cuid. 30 de junio de 2016; 13(1):5-9.
11. Hernández Salazar P. La importancia de la satisfacción del usuario. Doc Las Cienc Inf. 3 de enero de 2011; 34:349-68.
12. 6.pdf [Internet]. [Citado 7 de abril de 2022]. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/CienciadesdeelOccidente/2014-2015/vol2/no1/6.pdf>
13. 3 Encuesta Servqual - Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de consulta exter [Internet]. [Citado 7 de abril de 2022]. Disponible en: <https://1library.co/article/encuesta-servqual-calidad-atenci%C3%B3n-grado-satisfacci%C3%B3n-usuario-consulta.y96x4mwy>
14. Ortiz JL. Servqual: guía básica sobre el modelo de calidad [Internet]. [Citado 7 de abril de 2022]. Disponible en: <https://blog.hubspot.es/service/que-es-servqual>
15. Iso-Internacional-9001-2008-Español-Traduccion-Oficial-Sin-Empresa.pdf [Internet]. [Citado 7 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.escolaalguero.com/wp-content/uploads/2016/12/Iso-Internacional-9001-2008-Espa%C3%B1ol-Traduccion-Oficial-Sin-Empresa.pdf>
16. Shum YM. Escala de Likert – ¿Qué es? ¿Cómo se usa? ¿Dónde se utiliza? [Internet]. Yi Min Shum Xie. 2020 [citado 7 de abril de 2022]. Disponible en: <https://yiminshum.com/escala-likert-investigacion/>
17. Cuáles son los tipos de variables en una investigación [Internet]. QuestionPro. 2020 [citado 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-variables-en-una-investigacion/>
18. Effio BSN, Carrasco JCTP, Manrique XPC, Cerna JAL, Vélez CD. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010. Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo. 2012; 5(1):5-9.
19. Constitución.pdf [Internet]. [Citado 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/app/webroot/archivos/CONSTITUCION.pdf>
20. Bolivia: Código de Seguridad Social, 14 de diciembre de 1956 [Internet]. [Citado 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.lexivox.org/norms/BO-COD-L19561214.html>
21. Reglamento-De-Prestaciones-ASUSS.pdf [Internet]. [Citado 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ssutarija.org.bo/wp-content/uploads/2021/04/Reglamento-de-Prestaciones-ASUSS.pdf>

22. Jove Aparicio NA, Campos Gorriti EA. Didáctica del Seguro Social de Corto Plazo. Primera 2018. La Paz - Bolivia; 26 p.
23. Metodologia-de-la-InvestigaciÃ³n_Sampieri.pdf [Internet]. [Citado 7 de abril de 2022]. Disponible en:
https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
24. Casalino-Carpio GE. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. Rev Soc Peru Med Interna. 2008; 21(4):143-52.

Anexo No 1 Sociabilización de encuesta

Sociabilización y prueba de campo de la encuesta de satisfacción en “Feria de Salud Ocupacional de la empresa SOBOCE”.




Anexo No 2 Cronograma de actividades

MES	GESTION 2018				GESTION 2019												GESTION 2019							
	Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				MAYO				JUNIO			
SEMANA	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Diseño Protocolo de investigación.																								
Validación de Instrumento.																								
Recolección de la información.																								
Procesamiento de la información.																								
Elaboración de conclusiones y recomendaciones																								
Redacción del primer borrador																								
Redacción del informa final																								

Anexo No 3 Encuesta realizada tomada al azar:

114

No ENCUESTA:



ESTUDIO DE SATISFACCIÓN DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA DEL SEGURO MÉDICO DELEGADO DE LA EMPRESA SOBOCE S.A. EN LA REGIONAL LA PAZ DURANTE LA GESTIÓN 2019

Fecha: 05-12-19	Hora inicio: 10:08	Hora de final:
-----------------	--------------------	----------------

Estimado asegurado(a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de servicio, que ha recibido en la consulta externa de las especialidades de Medicina Interna (Dr. Ajata), Ginecología (Dr. Catacora, Dra. Guerrero) y Pediatría (Dr. Cisneros, Dr. Yasick, Dr. Bilbao) del Seguro Médico Delegado de la empresa de SOBOCE S.A. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradecemos su participación

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

Tipo de Asegurado:	Titular	1
	Beneficiario	X 2
Sexo:	Masculino	1
	Femenino	X 2
Edad:	19	
Nivel de estudios:	Analfabeto	1
	Primaria	2
	secundaria	X 3
	Técnico	4
	Universitario	5
PUESTO DE TRABAJO Y/O RESIDENCIA	PLANTA	1
	OFICINA	2
	VIACHA	X 1
	LA PAZ	2

SUGERENCIAS:.....

Banda segura a personas adultas del trabajador como sus padres.

Anexo No 4 Encuesta de expectativa (Lo que usted espera recibir)

EXPECTATIVAS(LO QUE USTED ESPERA RECIBIR)								
EN PRIMER LUGAR, CALIFIQUE LAS EXPECTATIVAS, EN CONSULTA EXTERNA DE LAS ESPECIALIDADES DE MEDICINA INTERNA (DR. AJATA), GINECOLOGIA (DR. CATAORA, DRA. GUERRERO) Y PEDIATRIA (DR. CISNEROS, DR. YACSIK, DR. BILBAO).UTILICE UNA ESCALA NUMÉRICA DEL 1 AL 7. CONSIDERE A 1 COMO LA MÁS BAJA CALIFICACION Y 7 COMO LA MÁS ALTA CALIFICACION.								
ESTA ENCUESTA ES ANONIMA POR LO QUE LE SUGERIMOS RESPONDER CON LA MAYOR SINCERIDAD								
No	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
1	E	Que la secretaria y/o asistente de consulta externa le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención Médica			X			
2	E	Que la consulta con el medico se realice en el horario programado						X
3	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada						X
4	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención						X
5	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad			X			
6	E	Que la atención en consulta externa de las especialidades (Medicina interna, ginecología y pediatría) sea rápida		X				
7	E	Que la toma de muestras para análisis de laboratorio sea rápida			X			
8	E	Que la toma de exámenes radiológicos (radiografía, ecografías, otros) sea rápida					X	
9	E	Que el suministro de medicinas y/o insumos en farmacia sea rápida						X
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad						X
11	E	Que el Médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención						X
12	E	Que el Médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud						X
13	E	Que el Médico que le atendiera su problema de salud, le inspire confianza		X				
14	E	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia			X			
15	E	Que el medico que le atenderá, muestre interes en solucionar su problema de salud				X		
16	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindara sobre el problema de salud o resultado de atención					X	
17	E	Que usted comprenda la explicación que el medico le brinde sobre el tratamiento que recibirá tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos				X		
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindara sobre los procedimientos o análisis que se realizaran				X		
19	E	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes		X				
20	E	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes					X	
21	E	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención						X
22	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos						X

Anexo No 5 Encuesta de percepción (Como usted ha recibido la atención)

PERCEPCIONES(COMO USTED HA RECIBIDO LA ATENCIÓN)								
EN SEGUNDO LUGAR, CALIFIQUE LAS PERCEPCIONES, EN CONSULTA EXTERNA DE LAS ESPECIALIDADES DE MEDICINA INTERNA (DR. AJATA), GINECOLOGIA (DR. CATAORA, DR.GUERRERO) Y PEDIATRIA (DR. CISNEROS, DR. YACSIK, DR. BILBAO). UTILICE UNA ESCALA NUMÉRICA DEL 1 AL 7. CONSIDERE A 1 COMO LA MÁS BAJA CALIFICACIÓN Y 7 COMO LA MÁS ALTA CALIFICACION.								
ESTA ENCUESTA ES ANONIMA POR LO QUE LE SUGERIMOS RESPONDER CON LA MAYOR SINCERIDAD								
No	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
1	P ¿La secretaria y/o asistente de consulta externa le explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención Médica?			X				
2	P ¿El Médico le atendió en el horario programado?					X		
3	P ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?						X	
4	P ¿Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención?					X		
5	P ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?			X				
6	P ¿La atención en las especialidades (Medicina interna, ginecología y pediatría) fue rápida?		X					
7	P ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?				X			
8	P ¿La atención para tomarse exámenes de radiografía fue rápida?					X		
9	P ¿La venta o suministro de medicinas y/o insumos en farmacia fue rápida?						X	
10	P ¿Se respetó su privacidad durante su atención en consultorio?			X				
11	P ¿El Médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivo su atención?						X	
12	P ¿El Médico le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?						X	
13	P ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							X
14	P ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?			X				
15	P ¿El médico que le atendió, mostro interés para solucionar su problema de salud?				X			
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre el problema de salud o resultado de su atención?					X		
17	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibirá, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?				X			
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?				X			
19	P ¿Los carteles letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?						X	
20	P ¿La consulta externa conto con personal para informar y orientar a pacientes y acompañantes?				X			
21	P ¿Los consultorios contaron con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							X
22	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							X