



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
SECCIÓN DE PREGRADO

**FACTORES ASOCIADOS AL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL  
USUARIO DEL CONSULTORIO EXTERNO DE  
GASTROENTEROLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA  
FUERZA AÉREA DEL PERÚ MAYO 2014**

**PRESENTADA POR  
ANGELLO RAFAEL LA TORRE MANTILLA**

**TESIS PARA OPTAR TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**LIMA - PERÚ**

**2014**



**Reconocimiento  
CC BY**

El autor permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de esta obra, incluso con fines comerciales, siempre que sea reconocida la autoría de la creación original.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
SECCIÓN DE PREGRADO**

**FACTORES ASOCIADOS AL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL  
USUARIO DEL CONSULTORIO EXTERNO DE  
GASTROENTEROLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA  
FUERZA AÉREA DEL PERÚ.**

**MAYO, 2014**

**TESIS**

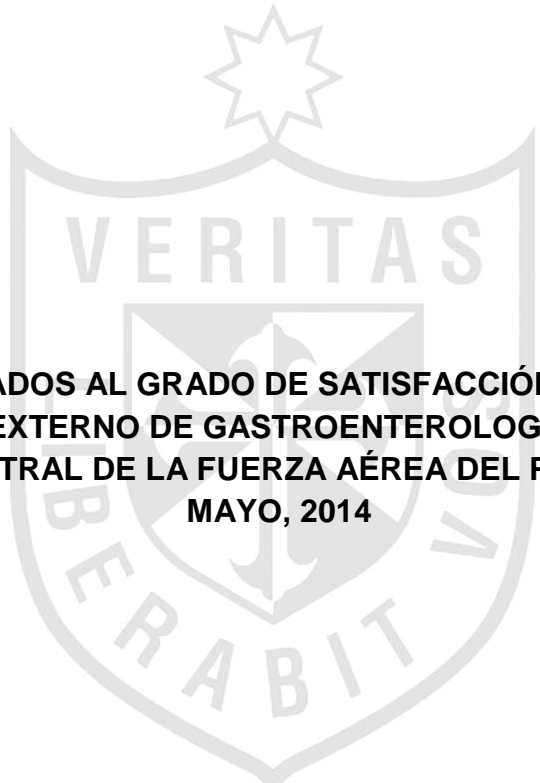
**PARA OPTAR TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADA POR**

**ANGELLO RAFAEL LA TORRE MANTILLA**

**LIMA – PERÚ**

**2014**



**FACTORES ASOCIADOS AL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL  
CONSULTORIO EXTERNO DE GASTROENTEROLOGÍA DEL HOSPITAL  
CENTRAL DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ.  
MAYO, 2014**

**Asesor**

**MIEMBROS DEL JURADO**



**Dedicatoria** (Opcional)




**Agradecimientos (Opcional)**



## ÍNDICE

<b>CONT.</b>	<b>PAG</b>
ÍNDICE	6
RESUMEN	7
SUMMARY	8
INTRODUCCIÓN	9
MATERIAL Y MÉTODOS	24
RESULTADOS	27
DISCUSIÓN	34
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	45





## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar los factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de Gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú durante el mes de mayo del 2014. **MATERIAL Y MÉTODO:** Se desarrolló un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en pacientes atendidos en el consultorio externo del Servicio de Gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. La muestra estuvo conformada por 221 pacientes seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Se incluyeron; hombres/mujeres, militares y civiles. **RESULTADOS:** El 21,3% de los usuarios manifestó estar satisfecho con la atención recibida, mientras que esta satisfacción ascendió a 26,7% en el componente fiabilidad, a 31,2% en el componente responsabilidad, a 48% en el componente seguridad, a 38,9% en el componente empatía y 32,6% en el componente tangibles. 75 (70,8%) de los usuarios de sexo masculino y 99 (86,1%) de sexo femenino manifestaron estar insatisfechos con la atención recibida ( $p=0,005$ ). 65 (70,7%) de los beneficiarios directos y 109 (84,5%) de los familiares señalaron estar insatisfechos con la atención recibida ( $p=0,013$ ). A medida que aumenta el tiempo de espera para la atención disminuye la satisfacción del usuario ( $r=-0,316$ ;  $p=0,000$ ). **CONCLUSIONES:** Existe elevado porcentaje de usuarios insatisfechos con el servicio brindado en el consultorio externo del Gastroenterología y esta insatisfacción se asocia con el sexo del usuario y el tipo de beneficiario, así como con el tiempo de espera para la atención.

## SUMMARY

**OBJECTIVE:** To determine factors associated with the degree of user satisfaction at the outpatient Gastroenterology Service in the Central Hospital of Air Force from Peru during the month of May 2014. **MATERIAL AND METHODS:** An observational, cross-sectional descriptive study was conducted in patients seen at the outpatient room of the Gastroenterology Service in the *Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú*. The sample consisted of 221 patients selected by simple random sampling. Military and civilian men and women were included. **RESULTS:** 21.3% of users said they were satisfied with the care provided, while this satisfaction rose to 26.7% in the reliability component, 31.2% in the liability component, 48% in the security component, 38.9% in the empathy component and 32.6% in the tangible component. 75 (70.8%) of male users and 99 (86.1%) of females ones said they were dissatisfied with the care received ( $p = 0.005$ ). 65 (70.7%) of direct beneficiaries and 109 (84.5%) of the families reported being dissatisfied with their care ( $p = 0.013$ ). As the waiting time for care increases user satisfaction decreases ( $r = -0.316$ ,  $P = 0.000$ ). **CONCLUSIONS:** There is high percentage of users dissatisfied with the service provided in the outpatient clinic of the Gastroenterology and this one is associated with the user's gender and type of beneficiary, as well as the waiting time for care.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que uno de los objetivos fundamentales de los sistemas de salud, es mejorar el nivel y la distribución del trato adecuado a los usuarios de los servicios de salud, entendiéndose este término como lo que sucede cuando los servicios de salud se diseñan y prestan, tomando en consideración las expectativas y preferencias de los usuarios en aquellos aspectos de su relación con los servicios de salud que no son propiamente médicos; mientras que el concepto de satisfacción del paciente se relaciona tanto con las interacciones clínicas como con aspectos no médicos<sup>1</sup>.

La calidad de los servicios de salud está cobrando fuerza en la literatura de salud. Cada vez más, los actores de salud, como los gobiernos, las autoridades sanitarias y los consumidores están otorgando importancia a la calidad asistencial. Cada vez más, la satisfacción de los pacientes es reconocida como componente esencial en la evaluación de la calidad asistencial. En los Estados Unidos de América y Europa, la satisfacción del consumidor está desempeñando un papel cada vez más significativo en la calidad de las reformas de la atención y prestación de atención sanitaria en general<sup>2,3,4</sup>.

No obstante, la calidad ha sido definida como el conjunto de características de un servicio o productos de consumo que satisfacen las necesidades del consumidor y lo hacen sentirse seguro de poseer un producto o de recibir un buen servicio al más bajo costo posible. La OMS define calidad en salud como un alto nivel de excelencia profesional, usando eficientemente los recursos con un mínimo

de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de éste y produciendo un impacto final positivo en la salud <sup>5,6</sup>.

Por su parte, la calidad de la atención médica ha sido un problema difícil de conceptualizar esperándose que con su evaluación se cometerían menos fallas, disminuirían los costos, se mejoraría la productividad, se lograría mayor competitividad, se garantizaría la permanencia en el mercado y la empresa seguiría siendo fuente de empleo. Esta se circunscribe aspectos agregados a la calidad técnica de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, conteniendo aspectos como responder en forma pronta, satisfactoria, culturalmente relevante y fácil de entender a las preguntas de las personas o plantear y realizar los procedimientos médicos en forma tal que no sean percibidos como atemorizadores. Así, las dimensiones que permiten medir la calidad de los servicios de salud están referidas a la calidad científica técnica, la satisfacción de los usuarios y la accesibilidad a los servicios de salud<sup>2,7,8,9,10,11</sup>.

La calidad de la atención de la salud no se limita a la eficacia clínica o de eficiencia económica, debe también incorporar aceptabilidad social como un objetivo de calidad importante. Es así como a partir de los años ochenta la calidad de los servicios de salud toma gran relevancia en el mundo, así los temas dominantes en el análisis del sistema de salud son la economía, eficacia y efectividad de éstos, asociándolos a la perspectiva del mercado y las relaciones entre vendedores y compradores<sup>12,13</sup>.

Para evaluar la calidad de servicio en salud, es necesario medir el grado de satisfacción del usuario, mediante la diferencia existente entre la expectativa y la percepción del mismo. De esta manera, calidad en los servicios de salud y

satisfacción del paciente están estrechamente relacionados. El grado de satisfacción cumple una función importante en la atención médica. Se trata, en primer lugar, de un juicio sobre la calidad de la atención, que incorpora las expectativas y percepciones del paciente. En segundo lugar, de un resultado de la atención: un aspecto del bienestar psicológico del paciente y también un signo de éxito para la institución sanitaria. En tercer lugar, la satisfacción del paciente asegura que cumpla su tratamiento, alentándolos en la búsqueda de atención y para que colaboren con el logro de su mejoría. Por extensión, mala calidad de la atención se asocia con insatisfacción del paciente, lo cual se refleja en quejas, reclamos y denuncias en los medios de comunicación, impacto en la sociedad, desprestigio de las instituciones y, en algunos casos, en procesos judiciales<sup>2,14,15,16</sup>.

El tema de satisfacción del usuario es todo un desafío a la salud pública y los gestores y planificadores en salud, los dedicados a la academia, investigadores y usuarios en general. No existe un consenso claro sobre su significado y concepción, pero es evidente que refleja una visión diferente y estratégica de los servicios de salud. La definición de Pascoe: “comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria” es una de las más simples y aceptadas. La satisfacción del usuario es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio<sup>17</sup>.

La satisfacción del usuario es el grado de concordancia entre sus expectativas de calidad en el servicio y la atención recibida. Frecuentemente, se valora con encuestas de opinión que consideran como principales aspectos: el resultado clínico, el ambiente en que se desarrollan los cuidados y las relaciones

interpersonales con los profesionales que brindan la atención, estando directamente relacionadas con las expectativas previas de los pacientes. De este modo, la satisfacción del usuario se consolida como una forma de evaluar la calidad de la atención médica. En el Perú, desde mediados de los años 90, se han desarrollado iniciativas en el tema de escucha al usuario, impulsados fundamentalmente por proyectos de cooperación internacional (Proyecto 2000, salud y nutrición básica, cobertura con calidad, etc.), que consideraron dentro de su marco de referencia la mejora continua de la calidad y la satisfacción. Dentro de las políticas públicas actuales de reducción de las desigualdades e inequidad en salud, se plantea el desafío de explorar la asociación del nivel de satisfacción del usuario según condición económica<sup>17,18,19,20</sup>. De esta forma, la opinión de los usuarios de los servicios de salud es importante en cuanto a futuros replanteamientos de la planificación de servicio y en lo referente a la participación de la comunidad en la orientación y ordenación de dichos servicios. Por ello, el monitoreo y evaluación de la satisfacción del consumidor con el cuidado de la salud es un insumo fundamental para la mejora de la calidad del sistema de salud y los cambios en el sistema, así como proporcionar información a los profesionales sanitarios y los responsables políticos. La medición de satisfacción de los consumidores con el cuidado de la salud puede proporcionar una evaluación importante de la calidad de la atención de la salud no adecuadamente cubiertos por otras estadísticas de servicios de salud, tales como el rendimiento del paciente, los tiempos de espera, tiempos de consulta y de proximidad. Esta medición es relevante al menos en cuatro áreas: comparar sistemas o programas de salud, evaluar la calidad de los servicios de salud, identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambio para

mejorar la satisfacción y asistir a las organizaciones sociales en la identificación de consumidores con poca aceptabilidad de los servicios. También se relaciona con la conducta del paciente y sus resultados en términos de salud individual<sup>12,17,21,22,23,24</sup>.

De hecho, se ha sugerido que la satisfacción del paciente es un resultado de calidad importante en sí mismo. La medida en que los usuarios de salud están satisfechos con sus proveedores locales puede ser un factor clave que sustenta su conducta de salud y utilización de servicios sanitarios. De esta forma las intervenciones oportunas, accesibles y de salud adecuados, servicios de salud continuos y efectivos son componentes importantes de la calidad de la salud<sup>14,25,26</sup>.

Es importante recordar que la persona presenta tres niveles de necesidades en proporción a la calidad; el primero, de necesidades o expectativas básicas donde la persona espera que sea fiable, revestida de competencia, desinterés, cultura, honestidad, credibilidad, seguridad y con resultados acordes a los tratamientos; en el segundo nivel se sitúan el interés y la disposición por ofrecer un servicio rápido, responsable, asequible, individualizado, comunicación adecuada y una implicación personal en los aspectos humanos del cuidado; y el tercer nivel, de un buen aspecto físico de la infraestructura y del personal así como una relación favorable de costo-beneficio<sup>27</sup>.

Existen, sin embargo, varios factores que influyen en la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud que –sistematizándolos- podemos agruparlos en:

a) factores individuales: demográficos (edad, sexo, raza), sociales (estado marital, grupo social, nivel educacional, dinámica organizacional de la comunidad, redes de participación social), económicos (nivel de ingresos, gastos), culturales (etnia, expectativas, concepciones culturales sobre los servicios de salud y el proceso

salud-riesgo-enfermedad), experiencia con el servicio (desenlace del contacto previo entre el usuario y el servicio); b) factores familiares / sociales: experiencias con el servicio de parte de amigos, familiares, de la red social circundante, conducta y concepción del entorno familiar sobre el proceso salud-enfermedad; y, c) factores del servicio de salud: de accesibilidad geográfica (distancia al servicio de salud) y otros dependientes de la propia organización del servicio de salud (comunicación interpersonal, capacidad resolutoria del servicio, tiempo de espera para la atención, eficacia de las acciones, trato y cordialidad del personal, disponibilidad de medicamentos, confort del local, privacidad, ente otros). La interacción entre estos factores resultan en el nivel de aceptabilidad y satisfacción; dicha interacción es compleja, ya que tratamos de un aspecto de base subjetiva, es decir, basados en percepciones y experiencias (sustento psicológico)<sup>17,28,29,30</sup>.

Las encuestas de satisfacción de usuarios de servicios de salud, constituyen un indicador de calidad de atención sanitaria que evalúa finalmente el resultado del sistema sanitario, su proceso y estructura<sup>31</sup>. Para esta medición podemos citar varios cuestionarios tales como: El modelo SERVPERF de Croning y Taylor (1992), basado únicamente en el desempeño del proveedor en el encuentro de servicios, siendo hipotéticamente la mejor alternativa para evaluar la calidad del servicio. Además tenemos el instrumento denominado PECASUSS, acrónimo de Percepción de Calidad Según Usuarios de Servicios de Salud que busca identificar el impacto del Programa en la calidad percibida según la dirección y magnitud de los ítems evaluados<sup>14,32</sup>.

Otro instrumento de evaluación es según el 'modelo de las discrepancias' por Parasuraman, Zeithaml y Berry que idearon el cuestionario SERVQUAL; que



propone que la diferencia entre las expectativas en los usuarios y sus percepciones en relación al servicio recibido constituyen una medida de la calidad de servicio enfocándose en el área de salud<sup>10</sup>.

En lo que se refiere a calidad, el Ministerio de Salud (MINSa) ha planteado estrategias entre las cuales está un programa de garantía de calidad que se propone involucrar a todas las categorías del personal de salud en todos los niveles y la mejora de procedimientos para la gestión de la calidad, a fin de garantizar al usuario que las atenciones que reciben sean seguras y efectivas<sup>33</sup>.

En el marco del Sistema de Gestión de la Calidad, el Ministerio de Salud ha definido un conjunto de estándares e indicadores para los niveles de atención y elaborado los correspondientes instrumentos técnicos que permitan levantar información confiable para la evaluación de la calidad. Algunos de estos indicadores planteados para medir la calidad están expresados, en términos de la satisfacción de los usuarios externos<sup>34</sup>.

Es de notar, además, que la calidad en la asistencia de servicios de salud tiene una dimensión ética que le es inherente, que va más allá de las relaciones costo-eficiencia o de agrado del beneficiario y que debe ser reconocida aunque no pueda ser valorada en estudios que se hacen acerca de la calidad de servicio<sup>35</sup>.

Según algunos estudios, los niveles de satisfacción de usuario en atenciones ambulatorias oscilan entre 60% y 70%, observándose especificidades en función al público estudiado, servicio y/o establecimiento proveedor de la atención, motivo de consulta, momento de entrevista y método utilizado. Reportes internacionales han evidenciado altos índices de satisfacción en establecimientos de salud públicos y adicionalmente su poca variabilidad durante los estudios de seguimiento, lo cual ha

despertado algunos cuestionamientos en términos de su utilidad como instrumento de monitoreo y valor en la gerencia de servicios. En sistemas de salud de países desarrollados (Reino Unido, Canadá, EEUU, España) y en algunos en vías de desarrollo (Brasil, México, Chile, Nueva Zelanda, entre otros) existen políticas sanitarias que impulsan el desarrollo de todo un sistema de información gerencial que se inicia con el recojo periódico de opiniones de los usuarios sobre los servicios de salud, continuando con el procesamiento y generación de información puesta a disposición de los diversos decisores sanitarios, con la finalidad de inducir acciones de mejoría en sus servicios. En tales países, esta concepción traducida en política y acción representa un eje importante en gestión sanitaria. El valor de la satisfacción del usuario depende del objetivo para el cual se mide la satisfacción<sup>17,36,37</sup>.

En un estudio transversal realizado en la ciudad de Hidalgo-México concluyeron que la insatisfacción de la persona se relaciona con las omisiones en el proceso de consulta, el mal trato por parte del médico y con la percepción de “mala” acerca de la calidad de la atención. Ortiz RM, Muñoz S, Torres E. (México, 2004)<sup>38</sup>.

En un trabajo transversal realizado en hospitales del Programa de Reestructuración de Redes de Servicios de Salud de Colombia concluyen que la calidad percibida fue buena en general. El trato humanizado recibido de los funcionarios asistenciales fue la sub-dimensión de la calidad de la atención mejor valorada por los informantes. Cabrera-Arana GA, Bello-Parías LD, Londoño-Pimienta JL. (Colombia, 2008)<sup>32</sup>.

En el estudio realizado en los servicios de consulta externa del hospital I Espinar-Abril 2002”, concluyen que el nivel de satisfacción del usuario es 3,68

(escala del 1-5), con 82% de usuarios satisfechos. Las dimensiones que más intervienen son la accesibilidad, confianza en su recuperación, calidad médica, relaciones interpersonales y calidad de los medicamentos. Asimismo, están menos satisfechos con: tiempo de espera para la consulta y para tóxico; obtener cita, calidad de los medicamentos; tiempo que demoran los resultados y percepción del monto que aportan por su seguro. Andía CM, Pineda AM, Sottec V, Santos JR, Molina ME, Romero Z. (Perú, 2002)<sup>39</sup>.

En una investigación mediante el análisis secundario de los datos de la Encuesta Nacional de Niveles de Vida (ENNIV) 2000, los autores concluyen que existen factores sociodemográficos, económicos y de accesibilidad para la atención, que muestran relación con la satisfacción del usuario; tales factores se comportan de manera particular según el tipo de establecimiento de salud (centro de salud, hospital), debido fundamentalmente a que la población usuaria es distinta. Esto último relativiza la comparación del nivel de satisfacción y de sus factores asociados entre tales establecimientos. Seclén-Palacín J, Darras C. (Perú, 2005)<sup>17</sup>.

El estudio descriptivo realizado en el Hospital de la Base Naval. Callao, muestra que el usuario externo estuvo satisfecho con la calidad de atención de salud de la consulta externa ya que el intervalo de confianza del valor porcentual de 76,15% (intervalo de confianza 70,84-81,47%) de satisfacción del usuario alcanza el estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina de Guerra. Huiza GA (Perú, 2006)<sup>40</sup>.

En un trabajo realizado en el servicio de consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta SERVQUAL, halló que el sexo femenino tuvo mayor nivel de insatisfacción global y en la dimensión seguridad. La

edad entre 18-20 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. La instrucción secundaria o superior fue un factor asociado con insatisfacción global y en la dimensión empatía. Asimismo, la procedencia de zonas rurales se asoció con satisfacción global amplia y en las dimensiones respuesta rápida y seguridad. Casalino-Caripio GE (Perú, 2008)<sup>41</sup>.

En el estudio descriptivo, transversal y observacional llevado a cabo en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, concluyen que existe un alto nivel de satisfacción del paciente con la atención médica recibida y se asocia a una buena información acerca de su enfermedad por parte del médico. Chávez P, Ramos W, Galarza C. (Perú, 2009)<sup>19</sup>.

En el estudio descriptivo, transversal y observacional en un hospital de la región Lambayeque, concluyen que existe insatisfacción en cuanto a la calidad de servicio de consulta externa, según la percepción de las personas. Niño BS, Perales JCT, Chavesta XP, Leguía JA, Díaz C. (Perú, 2010)<sup>42</sup>.

En el estudio observacional basado en un programa para la evaluación de encuestas de usuarios del Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, concluyen que las dimensiones en las que hubo un incremento en el índice de insatisfacción fueron aspectos tangibles, higiene y otros en hospitalización y emergencia. Por otra parte, también se halló que la dimensión capacidades médicas en consulta ambulatoria tuvo una disminución de los niveles de insatisfacción durante el periodo

evaluado. Shimabuku R, Huicho L, Fernández D, Nakachi G, Maldonado R, Barrientos A. (Perú, 2012)<sup>21</sup>.

En los últimos años, los países de América Latina han tenido importantes transformaciones en la organización del Sistema Nacional de Salud, que han involucrado a la calidad como uno de los pilares fundamentales de la prestación de servicios de salud. De ello se deduce que la calidad es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras, que puede ser evaluado regularmente para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad<sup>40</sup>.

Por lo menos desde 1994 los gobiernos de la región de las Américas han abordado el tema de calidad en los servicios básicos de salud como parte de los procesos de reforma del sector, reflejando su relevancia tanto en el sector público como el privado. El marco clásico para la evaluación de la calidad y seguridad de la asistencia sanitaria incluye criterios que se pueden clasificar como pertenecientes a la estructura, a los procesos y a los que habría que agregar el criterio de accesibilidad. Conocer el grado de satisfacción (o insatisfacción) del paciente (usuario externo) constituye un elemento necesario para garantizar la calidad, y debe ser uno de los indicadores reportados por los establecimientos de salud<sup>2,43</sup>.

Como ya se ha mencionado, en nuestro país existieron iniciativas para la mejora de la calidad de atención y la satisfacción del usuario. Desafortunadamente, tales iniciativas tuvieron un escenario de aplicación bastante reducido y limitaciones en su institucionalización. Desde esa misma época, el Ministerio de Salud ha formulado algunos lineamientos en salud dirigidos al usuario, sin embargo, su

cristalización como praxis regular, permanente e inmersa en el accionar de los gestores y proveedores de atención continúa siendo un gran desafío. Por ello, a partir de junio del 2001, la Dirección General de las Personas del Ministerio de Salud en su proceso de reestructuración consideró contar con una Dirección de la Garantía de la Calidad y Acreditación, que tuvo como principal función la conducción y desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud a nivel nacional. Por ello, es importante que en los establecimientos de sanidad de la Fuerza Aérea del Perú se valore la satisfacción del usuario con el objetivo de mejorar la calidad de atención en sus servicios de salud<sup>18,44</sup>.

El Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú (HC-FAP) es un establecimiento de salud de nivel III que forma parte del Ministerio de Defensa. El Servicio de Gastroenterología es el encargado de brindar atención integral de daños que afecten al sistema digestivo realizando 1800 a 2000 consultas anuales. En este servicio, el paciente gastroenterológico muestra peculiaridades, ya que es frecuente que se presenten enfermedades digestivas que determinan una menor calidad de vida, atenciones repetidas en consultorios, uso de terapias que pueden generar pobre adherencia al tratamiento y abandono. Adicionalmente, se ha reportado que la insatisfacción con la atención médica y cuidados dermatológicos se asocia a una menor adherencia al tratamiento y a morbilidad psiquiátrica<sup>7,8</sup>.

Como vemos, la disponibilidad de información sobre el nivel de satisfacción del usuario de los servicios de salud públicos (hospitales y centros de salud) es limitada y no se conoce de estudios basados en muestras nacionales que exploren las características de la satisfacción del usuario y sus diferencias en función de factores sociales, económicos, demográficos, culturales y de las características de

la oferta. Además, existen pocos estudios publicados que evalúen el comportamiento y grado de satisfacción del paciente gastroenterológico atendido en consultorios externos de hospitales del Perú y a nivel internacional<sup>7,8,17</sup>.

La importancia de la medición de la satisfacción del usuario ha sido demostrada en diferentes estudios por su estrecha relación con elementos como el cumplimiento en el tratamiento y la mejora en el estado de salud, tal como lo demuestran investigadores como Yancy (2007), McKinley (1997) y Ross (1995). Además, la calidad de atención en la consulta externa debe ser uno de los objetivos importantes del sistema sanitario nacional, debido a que ésta registra siempre un alto volumen de pacientes produciendo largas colas de espera que generan insatisfacción (Nuñez, 2002)<sup>17</sup>.

Sin embargo, los estudios sobre satisfacción de usuarios en consultorios externos son escasos y mucho más en servicios de gastroenterología, a diferencia de los servicios hospitalarios en donde es frecuente este tipo de evaluaciones mediante encuestas. Sin embargo, es necesario considerar que las expectativas de los pacientes hospitalizados son diferentes a los ambulatorios por las características mismas de la atención requerida por lo que es importante conocerlas<sup>17</sup>. No obstante, debido a que se trata de instituciones castrenses existen ciertas restricciones de difusión de la información, por las normas que rigen a la institución por lo que se tiene que tener cuidado de no caer en infidencia.

Por tanto, medir la satisfacción de los usuarios es importante porque facilita juzgar la calidad de la atención prestada, ya que la satisfacción “es un resultado de la asistencia”. Pero además, “la satisfacción en sí es un beneficio”, “que mejora la salud” y “contribuye a la adhesión al régimen de cuidados”. De allí la importancia de

esta investigación, porque permitirá determinar la satisfacción del usuario externo y su relación con el cumplimiento del tratamiento, que nos ayude a establecer procesos de mejora continua de la calidad de la atención que conlleven a mejores resultados clínico-farmacológicos en el paciente.

El presente estudio es viable, debido a que se cuenta con los recursos humanos (investigador y encuestadores) que llevarán a cabo la ejecución del proyecto, así como la asesoría para el análisis de los datos obtenidos. Además, se cuenta con los recursos logísticos y económicos que demanda el mismo, así como los recursos humanos, presupuesto y autorizaciones respectivas por parte de las instituciones a fin de llevar adelante el presente estudio con el objetivo de determinar los factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de Gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú durante el mes de mayo del 2014 para dar respuesta a la pregunta problema ¿Existen factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de Gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú durante el mes de mayo del 2014?



## MATERIAL Y METODO

Se desarrolló un estudio observacional, descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por los pacientes atendidos en el consultorio externo del Servicio de Gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Durante el año 2013 este número llegó a 2000 pacientes. La muestra -221 pacientes- se halló con la siguiente fórmula:  $n = Z\alpha^2 pqN / (E^2N + Z\alpha^2 pq)$ , donde:  $Z\alpha$  = Coeficiente de confiabilidad (95%) = 1,96;  $p$  = proporción estimada del problema en la población = 0,2;  $q$  = (1-p) = 0,8;  $E$  = Error absoluto (5%) = 0,05;  $N$  = Población = 2000 pacientes. Los pacientes fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Se incluyeron; hombres/mujeres, militares y civiles atendidos en el consultorio de Gastroenterología del Hospital central de la Fuerza Aérea del Perú, con rango de edad (16 a 55 años) y que aceptaron participar en el estudio mediante consentimiento Informado. Se excluyeron a los pacientes que no estaban interesados en participar en la investigación.

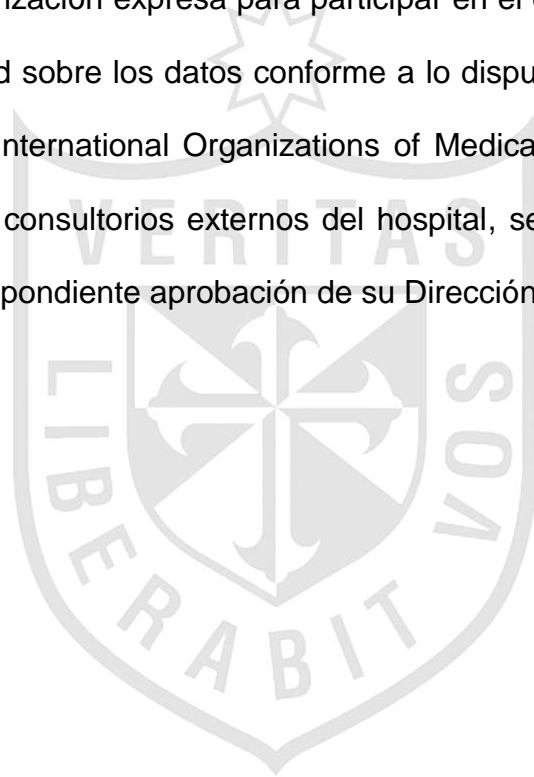
El presente trabajo de investigación se llevó a través de una encuesta que se realizó en el mes de mayo del 2014 con los permisos pertinentes de la Institución para poder recoger y analizar los datos. Se usó el cuestionario SERVQUAL modificado, propuesto en la GUIA TÉCNICA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO propuesta por el Ministerio de Salud del Perú<sup>45</sup>, que contiene 22 pares de preguntas. Este fue entregado a cada paciente que llegó a la consulta externa del servicio de Gastroenterología del hospital durante siete días y su desarrollo tuvo una duración promedio de 10 a 15 minutos. Al finalizar

la aplicación de la encuesta se realizó el control de calidad previo a la digitación, verificando que todas las preguntas fueron respondidas.

Se aplicaron las siguientes técnicas de procesamiento de datos: a) *Ordenamiento y clasificación*, para tratar la información cualitativa y cuantitativa en forma ordenada, de modo de interpretarla y sacarle el máximo provecho; b) *Registro manual*, para digitar la información de las diferentes fuentes; c) *Proceso computarizado con el software IBM SPSS® (Statistical Package of the Social Science) en su versión 19.0.*, para determinar diversos cálculos matemáticos y estadísticos con los datos obtenidos ingresados a una base de datos de utilidad para la investigación; d) *Proceso de análisis de los resultados*, que consideró como usuarios satisfechos a los valores positivos (+) y cero, obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E); y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia P-E en la encuesta SERVQUAL. Se trabajó con un nivel de significancia estadística del 5%. Se usó la estadística descriptiva a través de: la determinación de proporciones de las variables sociodemográficas y medias de satisfacción de expectativas y percepciones; el cálculo de las diferencias entre expectativas y percepciones por ítems y dimensiones; el nivel de satisfacción según los parámetros anteriormente mencionados; el análisis bivariado de las medias de satisfacción global y de cada una de las dimensiones de la calidad de servicio según variables sociodemográficas, valiéndonos del test T de Student para evaluar las diferencias entre dos medias; así como la prueba estadística de Chi<sup>2</sup> para asociar proporciones con respecto a las variables cualitativas.

Los aspectos éticos fueron tomados muy en cuenta con toda la seriedad y responsabilidad que conlleva el realizar un estudio con sujetos humanos. Todos los

examinados fueron informados ampliamente y se absolvieron todas las preguntas e inquietudes. Se cumplió con las normas de buenas prácticas y la Ley General de Salud, al respetar el anonimato del sujeto en estudio, otorgando un código que definió su identidad, que fue conocido solo por el investigador, limitando el acceso a los datos. De igual forma, en concordancia con la declaración de Helsinki y el reporte de Belmont, se solicitó el consentimiento informado específico donde manifestaron su autorización expresa para participar en el estudio y se mantuvo la plena confidencialidad sobre los datos conforme a lo dispuesto en la pauta 18 del CIOMS (Council for International Organizations of Medical Sciences)<sup>45</sup>. Además, para el acceso a los consultorios externos del hospital, se solicitó el permiso del Hospital con la correspondiente aprobación de su Dirección.



## RESULTADOS

Cuadro 1:

**Características generales de los usuarios del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014**

VARIABLE	N	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	106	48,0
Femenino	115	52,0
<b>Grupo etario</b>		
16 - 29 años	12	5,4
30 a más años	209	94,6
<b>Situación conyugal</b>		
Unido(a)	189	85,5
No unido(a)	32	14,5
<b>Tipo de beneficiario</b>		
Directo	92	41,6
Familiar	129	58,4
<b>Tipo de usuario</b>		
Nuevo	60	27,1
Continuador	161	72,9

En el presente estudio se observó que 52% (115) usuarios eran de sexo femenino, 94,6% (209) tenía 30 o más años de edad, 85,5% (189) estaba unido (a), es decir, era casado o conviviente, 58,4% (129) era familiar del beneficiario directo y 72,9% (161) era continuador en la consulta (Cuadro 1).

**Cuadro 2:**

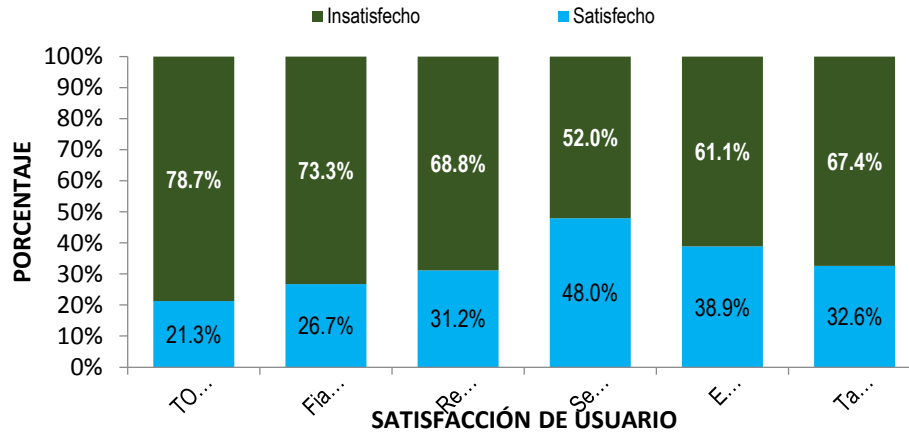
**Tiempo de llegada al establecimiento de salud y tiempo de espera de los usuarios del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014**

VARIABLE	MEDIA	E.E.	MEDIANA
Tiempo de llegada al EE.SS. (min)	49,8	2,1	45,0
Tiempo de espera (min)	42,9	10,9	30,0

En relación al tiempo de llegada del usuario al establecimiento de salud desde su domicilio, el promedio fue 49,8 minutos, con una mediana de 45 minutos (Cuadro 2).

**Gráfico 1:**

**Grado de satisfacción de los usuarios del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014**



El 21,3% de los usuarios manifestó estar satisfecho con la atención recibida, mientras que esta satisfacción ascendió a 26,7% en el componente fiabilidad, a 31,2% en el componente responsabilidad, a 48% en el componente seguridad, a 38,9% en el componente empatía y 32,6% en el componente tangibles (Gráfico 1).

**Cuadro 3:**

**Grado de satisfacción de los usuarios del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú según sexo. Mayo, 2014**

Sexo	Satisfacción de usuario				Chi cuadrado (valor de p)	Media (E.E.)	t de Student (valor de p)
	Satisfecho		Insatisfecho				
	n	%	n	%			
Masculino	31	29,2	75	70,8	7,744 (0,005)	-13,25 (2,0)	2,439 (0,016)
Femenino	16	13,9	99	86,1			

En relación con el sexo, 75 (70,8%) de los usuarios de sexo masculino manifestaron estar insatisfechos con la atención recibida. Esta frecuencia fue significativamente inferior ( $p=0,005$ ) al número de usuarias de sexo femenino que señalaron estar insatisfechas (99; 86,1%). Asimismo, las usuarias de sexo femenino presentaron puntajes promedio ( $-19,97\pm 1,9$ ) significativamente ( $p=0,016$ ) inferiores a los obtenidos en los usuarios de sexo masculino ( $-13,25\pm 1,9$ ) (Cuadro 3).

#### Cuadro 4:

#### Grado de satisfacción de los usuarios del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú según grupo etario. Mayo, 2014

Grupo etario (años)	Satisfacción de usuario				Chi cuadrado (valor de p)	Media (E.E.)	t de Student (valor de p)
	Satisfecho		Insatisfecho				
	n	%	n	%			
16 a 29	1	8,3	11	91,7	1,268 (0,260)	-21,17 (4,5)	-0,761 (0,447)
30 a más	46	22,0	163	78,0		-16,49 (1,5)	

En relación con el grupo etario, 11 (91,7%) de los usuarios de 16 a 29 años de edad manifestaron estar insatisfechos con la atención recibida. Esta frecuencia no fue significativamente superior ( $p=0,260$ ) al número de usuarios de 30 o más años de edad que señalaron estar insatisfechos (163; 78%). Asimismo, los usuarios de 16 a 29 años de edad presentaron puntajes promedio ( $-21,17\pm 4,5$ ) inferiores a los obtenidos en los usuarios de 30 a más años de edad ( $-16,49\pm 1,5$ ), pero sin significancia estadística ( $p=0,447$ ) (Cuadro 4).

### Cuadro 5:

#### Grado de satisfacción de los usuarios del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú según situación conyugal. Mayo, 2014

Situación conyugal	Satisfacción de usuario				Chi cuadrado (valor de p)	Media (E.E.)	t de Student (valor de p)
	Satisfecho		Insatisfecho				
	n	%	n	%			
Unido	37	19,6	152	80,4	2,227 (0,136)	-17,10 (1,5)	-0,625 (0,533)
No unido	10	31,3	22	68,8		-14,63 (4,4)	

En relación con la situación conyugal, 152 (80,4%) de los usuarios que manifestaron estar unidos señalaron estar insatisfechos con la atención recibida. Esta frecuencia no fue significativamente superior ( $p=0,136$ ) al número de usuarios no unidos que señalaron estar insatisfechos (22; 68,8%). Asimismo, los usuarios casados y convivientes presentaron puntajes promedio ( $-17,10 \pm 1,5$ ) inferiores a los obtenidos en los usuarios no unidos ( $-14,63 \pm 4,4$ ), pero sin significancia estadística ( $p=0,533$ ) (Cuadro 5).

### Cuadro 6:

#### Grado de satisfacción de los usuarios del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú según tipo de beneficiario. Mayo, 2014

Tipo de beneficiario	Satisfacción de usuario				Chi cuadrado (valor de p)	Media (E.E.)	t de Student (valor de p)
	Satisfecho		Insatisfecho				
	n	%	n	%			
Directo	27	29,3	65	70,7	6,147 (0,013)	-10,65 (1,9)	3,807 (0,000)
Familiar	20	15,5	109	84,5		-21,09 (1,9)	



Según tipo de beneficiario, observamos que 65 (70,7%) de los beneficiarios directos señalaron estar insatisfechos con la atención recibida. Esta frecuencia fue significativamente inferior ( $p=0,013$ ) al número de familiares de los beneficiarios directos que señalaron estar insatisfechos (109; 84,5%). Asimismo, los beneficiarios directos presentaron puntajes promedio ( $-10,65\pm 1,9$ ) significativamente superiores ( $p=0,000$ ) a los obtenidos en los familiares que usan el servicio ( $-21,09\pm 1,9$ ) (Cuadro 6).

**Cuadro 7:**

**Grado de satisfacción de los usuarios del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú según tipo de usuario. Mayo, 2014**

Tipo de usuario	Satisfacción de usuario				Chi cuadrado (valor de p)	Media (E.E.)	t de Student (valor de p)
	Satisfecho		Insatisfecho				
	n	%	N	%			
Nuevo	10	16,7	50	83,3	1,041 (0,308)	-21,02 (2,6)	-1,886 (0,061)
Continuador	37	23,0	124	77,0		-15,15 (1,6)	

En relación al tipo de usuario, 50 (83,3%) de los usuarios nuevos señalaron estar insatisfechos con la atención recibida. Esta frecuencia no fue significativamente superior ( $p=0,308$ ) al número de usuarios continuadores que señalaron estar insatisfechos (124; 77,0%). Asimismo, los usuarios nuevos presentaron puntajes promedio ( $-21,02\pm 2,6$ ) inferiores a los obtenidos en los usuarios continuadores ( $-15,15\pm 1,6$ ), pero sin significancia estadística ( $p=0,061$ ) (Cuadro 7).

**Cuadro 8:**

**Grado de satisfacción según tiempo de llegada al establecimiento de salud y tiempo de espera de los usuarios del consultorio externo de gastroenterología del hospital central de la fuerza aérea del Perú. Mayo, 2014**

Satisfacción del usuario	Tiempo de llegada al establecimiento de salud			
	Tiempo de llegada al establecimiento de salud		Tiempo de espera	
	R de Spearman	valor de p	R de Spearman	valor de p
Total	-0,056	0,409	-0,316	<b>0,000</b>
Fiabilidad	-0,053	0,430	-0,383	<b>0,000</b>
Responsabilidad	-0,176	<b>0,009</b>	-0,271	<b>0,000</b>
Seguridad	0,044	0,516	-0,175	<b>0,000</b>
Empatía	-0,20	0,763	-0,266	<b>0,000</b>
Tangibles	0,023	0,735	-0,206	<b>0,002</b>

Al evaluar la correlación de la satisfacción del usuario con el tiempo de llegada al establecimiento de salud, observamos que sólo se correlaciona con el componente de responsabilidad, pues a medida que aumenta el tiempo de llegada al establecimiento de salud desde el domicilio disminuye la satisfacción del usuario ( $r=-0,176$ ;  $p=0,009$ ). En cambio, cuando evaluamos la correlación entre el tiempo de espera para la atención y la satisfacción del usuario, podemos observar que esta disminuye a medida que aumenta el tiempo de espera ( $r=-0,316$ ;  $p=0,000$ ). De igual forma ocurre con todos los componentes: fiabilidad ( $r=-0,383$ ;  $p=0,000$ );

responsabilidad ( $r=-0,271$ ;  $p=0,000$ ); seguridad ( $r= -0,175$ ;  $p=0,000$ ); empatía ( $r=-0,266$ ;  $p=0,000$ ); y tangibles ( $r=-0,206$ ;  $p=0,002$ ).



## DISCUSIÓN

La satisfacción de los pacientes es un componente esencial de la calidad de atención en los servicios de salud. Estos se diseñan y prestan, tomando en consideración las expectativas y preferencias de los usuarios. Por esta razón, la satisfacción del paciente se relaciona tanto con las interacciones clínicas como con aspectos no médicos. El Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú y su Servicio de Gastroenterología no están exentos de esta premisa.

En este consultorio podemos observar que la población no presenta diferencias significativas con relación al sexo, en su mayoría es adulta o adulta mayor, con unión conyugal –casado o conviviente-, con mayor frecuencia familiares de los beneficiarios directos y continuadores en el servicio. Asimismo, estos usuarios utilizan aproximadamente 50 minutos para llegar al establecimiento de salud desde sus domicilios, a lo que se agrega un tiempo de espera de 30 minutos en la mitad de los casos estudiados.

En esta población dos de cada diez usuarios del servicio están satisfechos con la atención recibida, resultados diferentes a los encontrados -en otros establecimientos de salud- por Andía y col<sup>39</sup> y Huiza<sup>40</sup> quienes mencionan mayor proporción de usuarios satisfechos.

Esta insatisfacción se asoció al sexo del usuario, siendo las mujeres quienes presentaron mayor porcentaje y una valoración promedio significativamente inferior a la de los varones. Similar resultado fue reportado por Casalino-Caripio<sup>41</sup> quien también halló que la insatisfacción se asociaba al grupo etario, siendo los adolescentes los que se mostraban más insatisfechos. Nuestros hallazgos fueron

similares en este aspecto, pues los adolescentes y jóvenes tienen mayor porcentaje de insatisfacción que los adultos y adultos mayores, además de menores puntajes en la valoración de la satisfacción en relación con la atención recibida, pero estas no fueron estadísticamente significativas. De igual forma ocurrió con la situación conyugal, pues no encontramos relación estadísticamente significativa entre esta variable y la satisfacción del usuario.

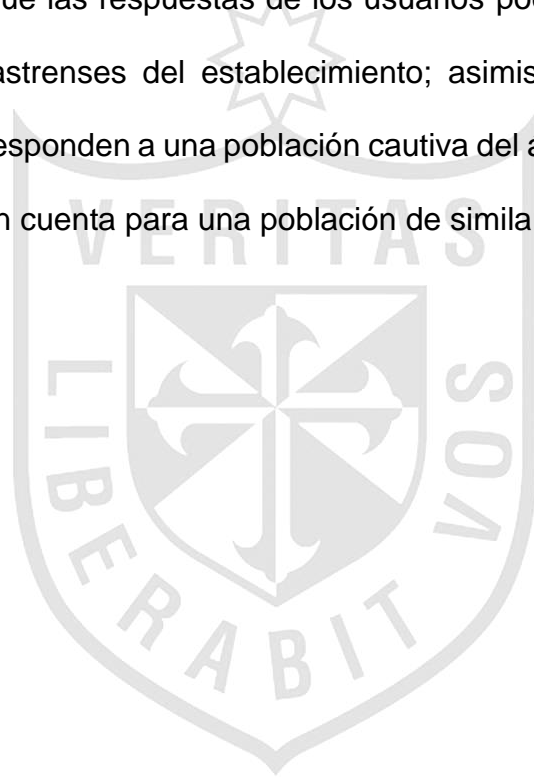
Otro hallazgo de este estudio ha sido la relación de la satisfacción del usuario con el tipo de beneficiario, ya que los familiares de los beneficiarios directos muestran mayor porcentaje de insatisfacción que los beneficiarios directos al igual que menor valoración promedio del servicio recibido. Sin embargo, no se observan diferencias estadísticamente significativas entre los usuarios nuevos y continuadores.

Adicionalmente, podemos ver que la insatisfacción es mediada, principalmente, por el tiempo de espera que tiene el paciente desde el contacto con la admisión hasta que es atendido, similar al hallazgo reportado por Andía y col<sup>39</sup>. Si bien el tiempo de demora para llegar desde su domicilio hasta el establecimiento de salud no se correlaciona con la satisfacción global del usuario del servicio, ésta sí se correlaciona con el componente de responsabilidad.

Los resultados de este estudio confirman que para brindar atención de manera óptima debe satisfacerse tanto las necesidades médicas y psicosociales, pues la atención que no satisface las necesidades emocionales o sociales de los pacientes puede dejarlos insatisfechos. De hecho, la garantía de las exigencias de calidad como requisito previo responde a las preguntas como: ¿cuáles son los elementos en el proceso de prestación de atención que afectan a la satisfacción del

cliente y en qué grado?, ¿en qué medida el significado de calidad difieren entre beneficiarios directos y familiares? y ¿en qué medida la satisfacción del paciente refleja el nivel de la " verdadera" calidad de atención recibida?

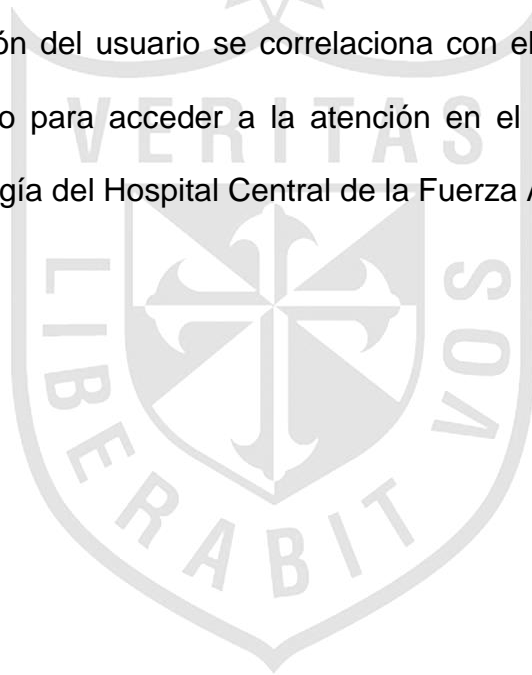
Entre las limitaciones del presente estudio podemos señalar que; la definición de calidad de atención puede diferir de un país a otro, o al menos de cultura a cultura; nuestro estudio se encuentra dentro del contexto de un hospital militar en nuestro país, por lo que las respuestas de los usuarios podrían estar influidas por las características castrenses del establecimiento; asimismo, los resultados del presente estudio corresponden a una población cautiva del ámbito militar, por lo que deben ser tomados en cuenta para una población de similares características.



## CONCLUSIONES

Existe elevado porcentaje de usuarios insatisfechos con el servicio brindado en el consultorio externo del Gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú.

- La insatisfacción del usuario se relaciona con el sexo del usuario y el tipo de beneficiario que se atiende en el consultorio externo del Gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú.
- La insatisfacción del usuario se correlaciona con el tiempo de espera que tiene el usuario para acceder a la atención en el consultorio externo del Gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú.



## RECOMENDACIONES

La reducción en el tiempo de espera es más importante para los clientes que una prolongación del ya muy reducido (desde el punto de vista médico) tiempo de consulta.





## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Puentes-Rosas E, Ruelas E, Martínez-Monroy T, Garrido-Latorre F. Trato adecuado: respuesta del sistema mexicano de salud a las expectativas no médicas de sus usuarios. *Salud Publica Mex* 2005;47 suppl 1:S12-S21
2. Donabedian A. Quality assurance in health care: consumers' role. *Qual Health Care*. 1992; 1:247-251.
3. Lapsley H. Quality measures in Australian health Care. In: health reform in Australia and New Zealand. Bloom, A. (Eds.). Melbourne, Vic: Oxford University Press. 2000, 282-292
4. Sofaer S, Firminger K. Patient perceptions of the quality of health services. *Annu Rev Public Health* 2005; 26:513-59.
5. González BI, López P, Marín IA, Haro L, Macías A. Satisfacción de los usuarios de los servicios de salud en el trabajo. *Rev Med IMSS* 2002; 40: 301-4.
6. Tarco R, Saco S, Paredes S, Martínez C. Grado de satisfacción laboral del usuario interno en los establecimientos de salud de la red Quispicanchi-Acomayo-Cusco. *SITUA* 2003; 12: 36-43.
7. Traverso-Yèpez M, Morais NA. Reinvidicando a subjetividade dos usuarios da Rede Básica de Saúde: para uma humanizacao do atendimento. *Cad Saúde Pública* 2004; 20:80-8.
8. Collins K, O' Cathain A. The continuum of patient satisfaction-from satisfied to very satisfied. *Social Sci Med* 2003; 57: 2465–70
9. Schneider H, Palmer N. Getting to the truth? Researching user views of primary health care. *Health Policy Plann* 2002;17:32-41.

10. Guillermo E. Casalino-Carpio. 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): 143-152.
11. Villalba R. Calidad en la Atención Primaria de la Salud. Rev Enfermería Global 2007; 10.
12. Nketiah-Amponsah E, Hiemenz U. Determinants of consumer satisfaction of health care in Ghana: does choice of health care provider matter? Global Journal of Health Science. 2009; 1(2):50-61
13. MINSA-Dirección General de Salud de las Personas: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud". Junio-2002. Lima-Perú.
14. Miyahira J. Calidad en los servicios de salud ¿Es posible? Rev. Med. Hered. 2001; 12(3): 75-7.
15. Wong LL, Ooi SBS, Gogh LG. Patient'complaints in a hospital emergency department in Singapore. Singapore Med J. 2007; 48(11):990.
16. Giugliani C, Gault N, Fares V, Jegu J, Eleni dit Trolli S, Biga J, Vidal-Trecan G. Evolution of patients' complaints in a French university hospital: is there a contribution of a law regarding patients' rights? BMC Health Serv Res. 2009; 9:141.
17. Seclén-Palacín J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. An Fac Med Lima 2005; 66(2): 127-141
18. Dirección General de Salud de las Personas, Dirección General de Servicios de Salud, Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación. Ministerio de Salud

del Perú. Encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud.  
Lima, Perú. 2002

19. Chávez P, Ramos W, Galarza C. Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Diciembre 2006. *Dermatol Perú* 2009;19(1): 22-31
20. Rey C. La satisfacción del usuario: un concepto en alza. *An Document* 2000; 3: 139 – 53
21. Shimabuku R, Huicho L, Fernández D, Nakachi G, Maldonado R, Barrientos A. Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2012; 29(4):483-89
22. Nebot C y col. La opinión de los usuarios como oportunidad de mejora en atención primaria. *Rev Aten Primaria* 2005; 35 (6): 290-4.
23. Pérez JM, Oteros A, Pérez E y col. Construcción y validación de una encuesta de satisfacción de usuarios de Atención Primaria. *Atenc Prim* 1989; 6: 312-317.
24. Bara AC, van den Heuvel WJA, Maarse JAM, van Dijk JP. Users' satisfaction with the Romanian health care system: and evaluation of recent health care reforms. *European Journal of Public Health*. 2002; 12(4):39-40
25. Derose KP, Hays RD, McCaffrey DF, Baker DW. Does physician gender affect satisfaction of men and women visiting the emergency department? *Journal of General Internal Medicine*. 2001; 16:218-226.
26. Campbell S, Roland M, Buetow S. Defining quality of care. *Social Science and Medicine*. 2000; 51:1611-1625.
27. Phillips P, Carson K, Roe W. 'Toward understanding the patients perception of quality. *Health Care Superv*. 1998; 16(3): 36-42.

28. Baron-Epel O, Dushenat M, Friedman N. Evaluation of the consumer model: relationship between patients' expectations, perceptions and satisfaction with care. *Int J Qual Health Care*. 2001;13(4):317-23
29. Baltussen R, Yè Y, Hadad S, Sauerborn R. Perceived quality of care of primary care services in Burkina Faso. *Health Policy and Plann*. 2002;17(1):42-8.
30. Gross R, Tabenkin H, Porta A, Heymann A, Greenstein M, Porter B, Matzliach R. The relationship between primary care physicians' adherence to guidelines for the treatment of diabetes and patient satisfaction: findings from a pilot study. *Fam Pract*. 2003;20(5):563-9.
31. Aguado JA, Gastón JL, López RA, Bueno A, Rodríguez-Contrera Pelayo R. Encuesta de satisfacción de usuarios del Centro de Salud Zaidin-Sur de Granada (1989). *Rev San Hig Pub* 1992; 66: 225-231
32. Cabrera-Arana GA, Bello-Parías LD, Londoño-Pimienta JL. Calidad percibida por usuarios de hospitales del Programa de Reestructuración de Redes de Servicios de Salud de Colombia. *Rev. salud pública*. 2008; 10(4):593-604
33. Guardia N. Simposio: Garantía de la Calidad, Acreditación de Hospitales. En *Anales de la Facultad de Medicina-Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. 1997;.58:56-57.
34. Castro MR, Villagarcía H, Saco S. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena: mayo-agosto del 2003. *SITUA - Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana – UNSAAC*. 23:47-53.
35. Lolas F. Principios bioéticos y calidad de la atención médica. En: Lolas F, editor. *Ética e innovación tecnológica*. 1era edición. Santiago de Chile: Centro.

36. Ministerio de Salud del Perú, Proyecto 2000. Calidad del servicio de salud desde la percepción de la usuaria: Diagnóstico de necesidades de comunicación. Lima: Pathfinder International, USAID; 2002
37. Jackson J, Chamberlin J, Kroenke K. Predictors of patient satisfaction. *Soc Sci Med.* 2001;52:609-20
38. Ortiz RM, Muñoz S, Torres E. Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México. *Rev Esp Salud Pública* 2004; 78:527-537
39. Andía CM, Pineda AM, Sottec V, Santos JR, Molina ME, Romero Z. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del hospital I Espinar, abril 2002. *10(20):18-22*
40. Huiza GA. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre-diciembre 2003. Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Enfermería mención Gestión en Enfermería. UNMSM, 2006.
41. Casalino-Carpio GE. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual.
42. Niño BS, Perales JCT, Chavesta XP, Leguía JA, Díaz C. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010. *Rev. cuerpo méd. HNAAA.* 2012; 5(1):5-9
43. Ross AG, Zeballos JL, Infante A. La calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Publica.* 2000 ; 8(1- 2): 93-98.
44. Ministerio de Salud del Perú, Proyecto 2000. Proyecto 2000: Un proyecto de innovaciones en salud. Reporte técnico final del equipo de asistencia técnica. Lima: Ministerio de Salud del Perú, Proyecto 2000; 2002

45.MINSA. Resolución Ministerial 527-2011/MINSA: “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo”. 11 de julio del 2011.



## **ANEXOS**

### **ANEXO 1**

#### **ENCUESTA**

##### **FACTORES INDIVIDUALES**

Sexo: (0) Masculino; (1) Femenino

Edad: \_\_\_\_\_ años

Grupo etario :

(0) 16-29 años; (1) 30-39 años; (2) 40-59 años; (3) 60 a más años

Situación conyugal:

(0) Unido (casado/conviviente); (1) No unido (soltero, viudo, separado)

Ingreso familiar mensual: S/. \_\_\_\_\_

Años aprobados en el sistema educativo: \_\_\_\_\_ años

Nivel de instrucción: (0) Ninguno; (1) Primaria; (2) Secundaria; (3) Superior

Tipo de beneficiario: (0) Directo; (1) Familiar

Tipo de usuario: (0) Nuevo; (1) Continuador

##### **FACTORES DEL ENTORNO**

Experiencia previa de amigos:

(0) Muy buena; (1) Buena; (2) Regular; (3) Mala; (4) Muy mala

Experiencia previa de familiares:

(0) Muy buena; (1) Buena; (2) Regular; (3) Mala; (4) Muy mala

##### **FACTORES DEL SERVICIO**

Tiempo de espera

(Tiempo transcurrido entre la llegada a la caja o admisión y el ingreso al consultorio):

\_\_\_\_\_

(0) <15 min; (1) 15-<30 min; (2) 30-<60 min; (3) 60 min o más

Distancia al EESS: \_\_\_\_\_

(Tiempo transcurrido entre la salida del domicilio y la llegada al hospital)

(0) <15 min; (1) 15-<30 min; (2) 30-<60 min; (3) 60 min o más

##### **GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO:**

(0) Satisfecho; (1) Insatisfecho

EXPECTATIVAS														
En primer lugar, califique las expectativas que se refieren a la <b>IMPORTANCIA</b> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.														
N°	PREGUNTAS						1	2	3	4	5	6	7	
1	E	Que el personal de informes le oriente y le explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa												
2	E	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado												
3	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada												
4	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención												
5	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad												
6	E	Que la atención en caja o en el módulo de admisión del hospital sea rápida												
7	E	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida												
8	E	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiográficas, ecografías, otros) sea rápida												
9	E	Que la atención el farmacia sea rápida												
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad												



11	E	Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva a su atención							
12	E	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
13	E	Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza							
14	E	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud							
16	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E	Que usted comprenda la explicación del médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
19	E	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
21	E	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							

22	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos							
----	---	---	--	--	--	--	--	--	--



### PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las Percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
1	P	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
2	P	¿El médico le atendió en el horario programado?							
3	P	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
4	P	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
5	P	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
6	P	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del hospital fue rápida?							
7	P	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
8	P	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
9	P	¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							



## ANEXO 2:

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento, doy mi consentimiento para que el autor de la investigación **“FACTORES ASOCIADOS AL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL CONSULTORIO EXTERNO DE GASTROENTEROLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ. MAYO, 2013”** me entreviste. Comprendo que seré parte de un estudio de investigación que se enfoca en la satisfacción del usuario de los servicios de salud. Este estudio financiado por el autor, proporcionará información a los profesionales de la salud sobre factores que condicionan el cumplimiento del tratamiento y la influencia que tiene la satisfacción del usuario sobre él.

Comprendo que seré (á) entrevistado(a) después de ingresar a la consulta médica. Se me preguntará aspectos generales y particulares evaluados a través de test. De ser necesario, solicitarán información adicional. También entiendo que el (la) encuestador(a) me pedirá información que puede(o) negarse (me) a contestar.

La entrevista durará quince minutos y será otorgada en forma libre, voluntaria y, aún después que la entrevista inicie, puede(o) rehusarse (me) a responder preguntas específicas o decidir terminar la entrevista en cualquier punto.

Sé que las respuestas a las preguntas no se proporcionarán a nadie más y no será (é) identificado(a) de alguna manera en cualquier reporte.

También he sido informado(a) que la aceptación o negativa a responder no afectará los servicios que yo o cualquier miembro de mi familia puedan recibir de los proveedores de servicios de salud o sociales, inclusive de la Universidad. Sin embargo, yo no recibiré beneficios directos como resultado de esta participación.

Comprendo que el resultado de esta investigación me será dado si lo solicito y que puedo localizar al investigador en caso de tener cualquier pregunta sobre el estudio o los derechos como participante del estudio.

Lima o Miraflores, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2014.

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

D.N.I. N°: \_\_\_\_\_