



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SECCIÓN DE POSGRADO

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SATISFACCIÓN DE
LOS USUARIOS EXTERNOS
HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN**

2015

**PRESENTADA POR
KAREN PAOLA MENDOCILLA SOTOMAYOR**

**TESIS PARA OPTAR GRADO DE MAESTRA EN GESTIÓN ESTRATÉGICA
DE LA CALIDAD Y AUDITORÍA MÉDICA**

LIMA – PERÚ

2015



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SECCIÓN DE POSGRADO**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SATISFACCION DE LOS
USUARIOS EXTERNOS
HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN
2015**

TESIS

**PARA OPTAR AL GRADO DE MAESTRA EN
GESTION ESTRATEGICA DE LA CALIDAD Y AUDITORIA MÉDICA**

PRESENTADO POR

KAREN PAOLA MENDOCILLA SOTOMAYOR

LIMA – PERÚ

2015

ASESOR

Pedro Javier Navarrete Mejía, Doctor en Salud Pública, docente de la
Facultad de Medicina - USMP

JURADO

Presidente: Juan Carlos Velazco Guerrero, doctor en Salud Pública.

Miembro: Manuel Loayza Larico, doctor en Salud Pública.

Miembro: Zoel Huatuco Collantes, doctor en Medicina.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres Pablo y Sonia por el amor incondicional que me han brindado y por el apoyo en el transcurso de toda mi carrera, cumpliendo mis objetivos y recordándome que toda meta se puede lograr con esfuerzo y persistencia.

A mi hermano por compartir mis alegrías, tristezas y apoyo en el transcurso de la carrera.

A mis abuelitos y abuelitas por ayudarme a persistir en mi carrera y ser mis guías desde el cielo.

A mis tías por confiar en mí y por compartir mis alegrías en lo largo de mi carrera.

A mis amigos, profesores que han sido parte de mi carrera en las cuales he compartido mis alegrías y siempre un objetivo en común ser grandes profesionales.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi asesor Dr. Pedro Navarrete por su gentilmente orientación para el presente estudio, con sus sugerencias y observaciones.

Al Comité de Investigación del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren por brindarme las facilidades en poder realizar mi investigación.

Agradezco a la Oficina de Calidad del Hospital Nacional Alberto Sabogal por su apoyo y orientación.

A la Oficina de Calidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia donde inicie mis conocimientos en esta área con el apoyo de todo el personal.

Finalmente agradecer a mi familia y amistades por el apoyo y la motivación Brindada, para cumplir el objetivo.

ÍNDICE

Asesor y Jurado	
Dedicatoria	
Agradecimiento	
Resumen	
Abstract	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	
1.1 Antecedentes de la investigación	3
1.2 Bases teóricas	9
1.3 Definición de términos	21
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	
2.1 Tipos de investigación	24
2.2 Diseño de investigación	24
2.3 Población y muestra	24
2.4 Recolección de datos. Instrumento	26
2.5 Procesamiento de datos	27
2.6 Aspectos éticos	27
CAPÍTULO III: RESULTADOS	29
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	47
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
FUENTES DE INFORMACIÓN	54
ANEXOS	
Cuadro de producción de consulta externa 2014	58
Ficha de recolección de datos.	59

INDICE DE TABLAS

	Página
TABLA N° 1 . Matriz De Priorización De Insatisfacción De Mayor A Menor, Para La Matriz De Mejora En El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.	42
TABLA N° 2 . Factores asociados a la satisfacción del usuario externo en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015. Grupo etario y aspectos tangibles.	44
TABLA N° 3 . Factores asociados a la satisfacción del usuario externo en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015. Grado de instrucción y seguridad.	45
TABLA N° 4 . Factores asociados a la satisfacción del usuario externo en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015. Ocupación y fiabilidad.	46

INDICE DE GRAFICOS

	Página
GRAFICO N° 1 . Distribución De La Población En Estudio Según Condición Del Encuestado En El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.	29
GRAFICO N°2. Distribución De La Población En Estudio Según Sexo En El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.	30
GRAFICO N°3. Distribución De La Población En Estudio Según Edad En El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.	31
GRAFICO N° 4 . Distribución De La Población En Estudio Según Nivel De Estudio En El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.	32
GRAFICO N°5 . Distribución De La Población En Estudio Según Tipo De Aseguramiento En El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.	33
GRAFICO N°6 . Distribución De La Población En Estudio Según Tipo De Paciente En El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.	34
GRAFICO N° 7 . Distribución De La Población En Estudio Según Ocupación del Paciente En El Hospital Alberto Sabogal 2015.	35
GRAFICO N° 8. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Salud en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - Red Asistencial Sabogal Dimensión: Fiabilidad	36

	Página
GRAFICO N° 9. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Salud en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - Red Asistencial Sabogal Dimensión: Capacidad de Respuesta	37
GRAFICO N° 10. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Salud en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - Red Asistencial Sabogal Dimensión: Seguridad	38
GRAFICO N° 11. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Salud en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - Red Asistencial Sabogal Dimensión: Empatía	39
GRAFICO N° 12. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Salud en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - Red Asistencial Sabogal Dimensión: Aspectos Tangibles	40
GRAFICO N° 13. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Salud en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - Red Asistencial Sabogal 2015.	41

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores que influyen en la satisfacción de los usuarios externos del servicio de consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el mes de octubre 2015.

Materiales y Métodos: Estudio descriptivo, transversal, observacional, prospectivo. Se seleccionó una muestra aleatoria sistematizada de 100 usuarios de los consultorios externos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el mes de Octubre del 2015. Empleándose la encuesta SERVQUAL modificada de 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción del usuario calculando la diferencia entre las respuestas de percepciones y expectativas aprobado con Resolución Ministerial 527-2011/MINSA. Los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS y Excel.

Resultado: Se halló una satisfacción del usuario del 64.8% donde las dimensiones más valoradas fueron capacidad de respuesta (78.8%), seguridad (80.8%), empatía (73.6%) y aspectos tangibles (61%) y la dimensión con mayor insatisfacción fue la de fiabilidad con 64.8%.

Conclusiones: Existe un nivel aceptable de satisfacción del usuario externo con la atención médica recibida en los consultorios externos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Entre las características sociodemográficas que se asociaron con la satisfacción del usuario externo tenemos el grupo etario, grado de instrucción y ocupación.

Palabras claves: Satisfacción, encuesta SERVQUAL, calidad de atención y usuario externo.

ABSTRACT

Objective: Identify the factors that influence the level of satisfaction of external users of the outpatient clinic of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital in the month of October 2015.

Material and Methods: Descriptive, transversal, observational, prospective study.

Was selected a systematic random sample of 100 users of the outpatient clinic of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital was selected in the month of October 2015.

We have used the modified SERVQUAL survey of 22 pairs of questions which measures the level of patient satisfaction by calculating the difference between the responses to the expectations and perceptions with Ministerial Resolution N° 527-2011/MINSA. Data was analyzed using SPSS statistical software and Excel.

Results: There was a satisfaction of the 64.8% in the user where the dimensions most valued were responsive (78.8%), security (80.8%), empathy (73.6%) and tangible aspects (61%) and the dimension found with more dissatisfaction was found was reliability with a 64.8%

Conclusions: There is an acceptable level of external user satisfaction with medical attention provided in outpatient clinics of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital. It was found that the socio-demographic characteristics associated with the external user satisfaction was age group, level of education and occupation.

Key words: Patient satisfaction, SERVQUAL survey, quality of attention, external user.

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.

Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.

Se desprende el análisis de la satisfacción de los usuarios, vista como un indicador de la dimensión de resultado, a partir del cual se puede obtener la opinión acerca de los aspectos de la estructura (comodidades, instalaciones físicas, organización), el proceso (procedimientos y acciones realizadas en la consulta) y el resultado (cambios en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida). También se puede obtener información sobre aquellas características de los servicios que facilitan u obstaculizan los esfuerzos del usuario para obtener atención (accesibilidad). Identificar la insatisfacción de los pacientes y, además, minimizar los daños a la organización, como es el caso de las demandas legales. En ocasiones, la accesibilidad se traslada conceptualmente con la definición de calidad, ya que aquella abarca fenómenos que tienen repercusiones directas en la atención, como son los tiempos de espera, el diferimiento de citas, los horarios del servicio o los costos de la misma, que en conjunto se consideran como características de la accesibilidad a las organizaciones.¹

La Red Asistencial Sabogal - Essalud tiene un total de un millón 521 mil 736 asegurados adscritos donde el Hospital Alberto Sabogal Sologuren es un establecimiento de salud donde no maneja una población adscrita, siendo un establecimiento de salud de referencia con categorización Nivel IV registrado en RENAES. El Hospital se encuentra localizado en el distrito de Bellavista – Callao y

que recibe como centro de referencia casos de mayor complejidad y emergencias del Callao y Norte de Lima. La gran mayoría de las referencias están dadas para estudio y manejo de patologías de mayor complejidad y emergencias de 23 Hospitales y Centros de atención primaria, 2 IPRESS y 2 Asociaciones públicos privados que pertenecen a la red asistencial. Se realiza aproximadamente 11,494 atenciones al mes en los casos clínicos donde se necesiten ser evaluados por especialidades de mayor complejidad.

Se ha observado que existe insatisfacción de los pacientes con respecto a la atención, trato inadecuado por el personal de salud, tiempo de espera prolongado en la atención, diferimiento de citas.

Al consultar al personal de salud los motivos de estas insatisfacciones de los usuarios externos refieren que los recursos humanos son insuficientes por la alta demanda de pacientes.

Así mismo el Hospital realiza encuestas de satisfacción del usuario que ha sido aprobada por la Institución. No se ha realizado las encuestas mediante la metodología SERVQUAI. El resultado de esta investigación contribuye a conocer los factores que influyen a la satisfacción del usuario externo en el servicio de consultorio externo con la atención brindada del Hospital Alberto Sabogal Sologuren. Esto será un indicador de cómo se están realizando todos los procesos de consultorio externo, asimismo servirá para poder emplearse en los demás servicios, hospitales y centros asistenciales para conocer la problemática de cada uno de ellos y plantear acciones y proyectos de mejora para la Institución.

CAPÍTULO I

MARCO TEORICO

1.1 Antecedentes de la investigación

En un estudio descriptivo realizado en el año 2014 a 230 usuarios de los consultorios externos de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza para describir la percepción del servicio mediante la encuesta de SERVQUAL modificada, donde el 83,9% eran insatisfechos en las dimensiones de confiabilidad 78.3%, aspectos tangibles el 72.6%, empatía 69.6% y seguridad 63.9%. Las expectativas son altas a comparación de las percepciones. En este estudio no se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global ni las dimensiones.²

En un estudio descriptivo de usuarios externos atendidos en emergencia atendidos en el año 2014 donde se realizó la metodología de encuesta SERVQUAL a 384 usuarios donde su nivel de insatisfacción es de 71.09% la dimensión que presenta mayor insatisfacción es capacidad de respuesta 78.8%, aspectos tangibles 77.24% .³

En estudio descriptivo realizado en el año 2013 en un Centro de Salud de Chorrillos donde entrevistaron a 192 usuarios con la encuesta SERVQUAL modificada para determinar la percepción y expectativas de la calidad de atención donde se encontró el 55% de los usuarios encuestados estaban insatisfechos y el 45% satisfechos, con mayor grado de insatisfacción en las dimensiones de fiabilidad 58.5%, capacidad de respuesta 60.5% y aspectos tangibles 59.6%. Y mayor grado de satisfacción en las dimensiones de empatía y seguridad. Donde se concluye que para los pacientes lo más importante es el respeto por su privacidad, una buena comunicación y en sentirse escuchados.⁴

Estudio descriptivo de usuarios del año 2012 atendidos en consulta externa, emergencia y hospitalización donde se realizó la metodología de encuesta SERVQUAL a 300 usuarios donde se refleja un promedio del 66.8% de insatisfacción en los tres servicios con menor grado de insatisfacción en el servicio de consultorio externo y hospitalización la dimensión de capacidad de respuesta y en emergencia la dimensión de fiabilidad.⁵

En un estudio descriptivo, transversal del 2012 basado en la encuesta SERVQUAL. La validez de contenido fue analizada con 5 expertos, la validez de constructo por análisis factorial, la consistencia interna por el coeficiente alfa de Cronbach y su aplicabilidad en una muestra no probabilística de 383 usuarios de consultorio externo (CE) y 384 de emergencia (E). El análisis factorial mostró que el 88,9 % de la varianza de las variables en CE y 92,5% en E, explicaban los 5 componentes o dimensiones de la calidad. El coeficiente alfa de Cronbach fue 0,984 para CE y 0,988 para E. La satisfacción global de los usuarios en CE fue 46,8% y 52,9 % en E. Las variables con mayor insatisfacción en CE fueron: difícil acceso a citas, demora para la atención en farmacia, caja, módulo SIS y el trato inadecuado; en emergencia: deficiente mejora o resolución del problema de salud, deficiente disponibilidad de medicinas y demora para la atención en farmacia, caja y admisión. Las encuestas de CE y E, han demostrado propiedades psicométricas para ser considerados como instrumentos válidos, confiables y aplicables, para medir el nivel de satisfacción de los usuarios externos, identificar las principales causas de insatisfacción e implementar proyectos de mejora.⁶

En un estudio descriptivo de percepción del usuario externo de la calidad de servicio en hospitalización pediátrica de la Red asistencial Rebagliati – Essalud realizado entre abril y agosto 2010 con 365 usuarios entre 18 y 60 años mediante encuesta directa de 50 preguntas donde el 74% percibió que la calidad de servicio fue buena, el 19% regular y el 7% mala. La dimensión mejor valorada fue la seguridad 82%, aspectos tangibles 74%, empatía 72% y la confiabilidad la dimensión menos valorada 71%. Entre las características sociodemográficas que se asociaron con la percepción de la calidad de atención tenemos el grado de instrucción, el nivel socioeconómico y el tipo de usuario.⁷

En un Estudio observacional, descriptivo del año 2010, con componente analítico, se utilizó como instrumento un cuestionario previamente elaborado que fue llenado a través de una entrevista a los padres o encargados a la salida del consultorio, en 5 hospitales de Asunción y Gran Asunción. Se entrevistaron a 208 padres o encargados. El 88,9% de los entrevistados consideró que la atención fue buena, el 9,1% que fue regular y el 1,9% que fue mala. Los motivos por los cuales la atención ha sido considerada como buena fueron: el 45,2% por el buen trato que recibió, el 26,4% por la buena atención médica y el 11 % porque recibió explicaciones claras; en menor porcentaje por dar informaciones útiles y por la rápida atención. De los que han considerado la atención como regular, el 63% manifestó atención superficial y rápida.

De los que la consideraron mala, el 50% lo hizo porque el niño no fue examinado. Los resultados sugieren que los padres o encargados atribuyen al buen trato personal, como factor preponderante en la calidad de la atención, (personalizada y humanizada), así como al buen examen del niño y las explicaciones claras brindadas sobre el problema del mismo.⁸

En una investigación del 2006 tuvo como objetivo de identificar la influencia sobre la alta satisfacción de factores socio - demográficos, asistenciales y de comunicación, fue de corte transversal mediante encuesta telefónica a pacientes dados de alta. Como instrumento de medida se usó el cuestionario SERQVHOS. Los resultados obtenidos fueron que la tasa de respuesta fue del 80,9%. Al evaluar la influencia de características socio - demográficas, se observa que los usuarios con nacionalidad no perteneciente a la Unión Europea mostraron mayor satisfacción que los españoles (OR=3,01 IC 95%: 1,40- 3,51), y los entrevistados con estudios primarios resultaron más satisfechos que los universitarios (OR=2,85 IC 95% [1,88-4,35]). En cuanto a factores asistenciales, en los pacientes con reingresos por el mismo diagnóstico, se observó una menor prevalencia de alta satisfacción, con una OR de 0,67 y significación limítrofe. Por último, respecto a la comunicación, los tres aspectos más asociados a la alta satisfacción fueron la identificación correcta del personal (OR: 6,22 IC 95% [3,52-10,97]), recibir información suficiente sobre el estado de salud (OR: 3,83 IC 95% [1,94-7,57]) y

recibir información sobre el lugar y horario de información médica (OR: 2,60 IC95% [1,60-4,22]). Por lo tanto se concluyó que la comunicación incide favorablemente en la percepción final de la asistencia lo que justifica que se continúe trabajando en su mejora en los centros sanitarios de nuestra comunidad.⁹

En un estudio descriptivo y transversal del año 2008 fueron encuestados 248 pacientes de los consultorios externos de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, seleccionados a través de muestreo aleatorio sistemático. Usando el cuestionario SERVQUAL modificado que mide el nivel de satisfacción del usuario mediante la diferencia entre las expectativas y las percepciones. Con un resultado del 66,94% de los pacientes fue del sexo femenino; 85,48% entre 20 y 64 años; 84,68% con instrucción secundaria o superior y sin cobertura de seguro de salud. Se encontró en total 44,36% de satisfacción y satisfacción amplia. Asociado con satisfacción global se encontró: sexo, grupo etario y nivel de instrucción; la satisfacción en la dimensión tangible se encontró asociada con el grupo etario; la satisfacción en la dimensión confiabilidad estuvo asociada con el grupo etario, nivel de instrucción, tiempo de llegada, zona de residencia y estrato social; la satisfacción en la dimensión respuesta rápida estuvo asociada con la zona de residencia; la satisfacción en la dimensión seguridad, con el grupo etario y zona de residencia; y, la satisfacción en la dimensión empatía estuvo asociada con el grupo etario y nivel de instrucción. Se concluyó que Las pacientes 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. La instrucción secundaria o superior fue un factor asociado con insatisfacción global y en la dimensión empatía. La procedencia de zonas rurales se asoció con satisfacción global amplia y en las dimensiones respuesta rápida y seguridad.¹⁰

En un estudio descriptivo, transversal y observacional realizado en Diciembre del año 2006, realizado en los consultorios externos de Dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, se realizó una encuesta en la que se evaluó el nivel de satisfacción con la atención recibida en la consulta externa mediante una escala de Likert; cuando el paciente no se encontró satisfecho interrogaban las razones de esto y solicitaron sugerencias para la mejora del servicio. Entrevistaron a 88 pacientes; la edad promedio fue de 34.8 ± 15.1 años y el grupo etario atendido con mayor frecuencia se situó entre los 30 y 39 años. Al interrogarse por el nivel de satisfacción en los consultorios de Dermatología el 76.1% refirió que fue buena, 21.6 % la consideró regular y 2.3 % la consideró mala. La satisfacción del paciente se asoció significativamente con una buena información acerca de su enfermedad brindada por el médico. La insatisfacción se asoció a demora en la atención y a la percepción que el médico atiende apurado. Los pacientes sugirieron para la mejora de la calidad de atención una sala de espera más amplia (15.9%), renovación del mobiliario de los consultorios (14.8%), atención médica rápida y temprana (5.7%). Existe un alto nivel de satisfacción del paciente con la atención médica recibida en consultorios externos de Dermatología del HNDM el cual se asocia a una buena información acerca de su enfermedad por parte del médico.¹¹

En un estudio descriptivo transversal observacional que se incluyeron 385 usuarios de los hospitales de la solidaridad entre abril a diciembre del 2004, utilizando el método de la encuesta: tipo cuestionario. Los resultados mostraron que el 56% (218) de los encuestados manifestaron que la percepción de la calidad de atención es buena, regular 41% (156) y mala 3%(11). En relación a la satisfacción del paciente en la atención mostraron que el 84% (322) de los encuestados manifestaron estar satisfechos con la atención recibida, insatisfechos el 16% (63). Las expectativas de los usuarios están referidas a recibir una atención más rápida. Continuar recibiendo un buen trato y que la calidad de la atención en los Hospitales de Solidaridad va a mejorar en el futuro.¹²

Un estudio cuali-cuantitativo del 2003, que tuvo como objetivo Identificar los aspectos que valoran los pacientes en los centros de salud. Ciudadanos de clase

social media-alta, media-baja, urbanos, rurales y mayores de 65 años. Mediante encuesta se ponderó la importancia relativa de los mismos y se realizó un análisis factorial para identificar los componentes principales. Se identificaron 60 aspectos valorables por los pacientes. De ellos, 8 se referían al centro y eran tangibles, 9 a organización y accesibilidad, 18 a relación con los profesionales y 25 a servicios disponibles. La organización y accesibilidad y las relaciones con los profesionales parecen ser las dimensiones más valoradas en el estudio.¹³

Estudio de corte transversal mediante grupos .Enfoque cualitativo. Se realizaron cuatro GF con personal de los CS. GF1: médicos; GF2: servicios de atención al usuario; GF3: trabajadores sociales; GF4: enfermeras. La selección de los segmentos se realizó según las funciones desempeñadas en el CS. El análisis se hizo según variables del modelo SERCAL de opinión sobre la calidad del servicio: accesible, confortable, personalizado, garantía y fidelidad. Todas las dimensiones del modelo teórico han sido identificadas por los profesionales como constructoras de la percepción que el usuario tiene de la calidad del servicio. Las visiones de usuarios y profesionales se contraponen y se complementan, generando un modelo susceptible de validación. El acceso, el trato y la solución del problema son variables clave. La opinión de los profesionales proporciona información para mejorar el modelo de calidad predefinido. Los profesionales identifican la accesibilidad, el trato y la solución del problema como características que influyen en la opinión que tiene el usuario sobre la calidad del CS.¹⁴

En un estudio descriptivo transversal, Las Zonas Básicas de Salud estudiadas han sido el Centro de Salud de Cardenete y Centro de Salud de Motilla del Palancar, ambos del Área de Salud de Cuenca. El objetivo del presente trabajo es medir y comparar la calidad percibida por dos poblaciones asignadas a dos centros de salud de la provincia de Cuenca. Mensuales de visitas para Centro de Salud de MP ha sido de 1,56 (DE: 1,91); esta media para el Centro de Salud de Cardenete ha sido: 2,49 (DE: 4,27). La media de frecuencias semanales para el Centro de Salud de MP ha sido: 0,32 (DE: 0,66); para el Centro de Salud de Cardenete ha sido: 0,49 (DE: 1,03). El tiempo de espera en el Centro de Salud de MP ha sido: 10,86 minutos (DE: 8,27); en el Centro de Salud de Cardenete: 7,88

(DE: 4,55). 83,4 % de los usuarios de los dos Centros de Salud de conocen la posibilidad de libre elección de médico de cabecera. De los dos grupos de usuarios estudiados, los que perciben mayor calidad en el servicio sanitario que disfrutan son los del Centro de Salud de Cardenete.¹⁵

1.2 Bases teóricas

La Calidad ha operado desde 1990 para mejorar la calidad de la atención de salud a nivel mundial. Esta experiencia ha generado diez años de conocimientos e información en la aplicación de conceptos de control de calidad en sitios tan diversos como Nigeria, Ecuador, Chile, Rusia, Jordania y Guatemala. La garantía de calidad ha probado ser un medio para entregar servicios de salud de alta calidad que son eficaces y eficientes en función de los costos.²²

Un área de la garantía de calidad donde el proyecto ha acumulado grandes conocimientos es en la metodología de mejoramiento de la calidad. En las etapas iniciales del proyecto, el mejoramiento de la calidad en los servicios de salud seguía y adaptaba las ideas de las disciplinas relacionadas con la administración. Estas ideas ponían énfasis en la resolución sistemática de problemas en equipo para involucrar a los miembros de la organización en el mejoramiento de la calidad. Estas nociones han ido cambiando con el tiempo, a medida que la experiencia acumulada por el Proyecto de Garantía de Calidad ha demostrado que los esfuerzos de mejoramiento se pueden visualizar a lo largo de un continuo de complejidad donde se usan diferentes enfoques de mejoramiento bajo contextos diversos. Se describen cuatro enfoques de mejoramiento de la calidad en ese continuo y se ofrecen ejemplos de escenarios y situaciones en las que se han usado los mismos con éxito.²¹

La garantía de calidad incluye todas las acciones que se llevan a cabo para mejorar la atención de salud. Estas actividades se basan en los principios de gestión de calidad, “una transformación gerencial sistemática diseñada para abordar las necesidades y oportunidades de todas las organizaciones en la medida que éstas intentan enfrentarse a los constantes cambios, complejidades y tensiones dentro de sus entornos” (Berwick, 1991).

El Proyecto de Garantía de Calidad ha utilizado y adaptado los conceptos de la gestión de calidad en los sistemas de atención de salud en todo el mundo, especialmente en países de ingreso mediano y bajo.²²

El mejoramiento de la calidad ha evolucionado durante los años.²³ En un comienzo, se creía que el mejoramiento dependía de agregar más cosas, como nuevos equipos, procedimientos, capacitación o suministros. La idea era que un aumento en la cantidad de estos recursos mejoraría la calidad. Las personas dedicadas a mejorar la calidad aprendieron que el aumento de los recursos no siempre asegura su uso eficiente y, por consiguiente, puede no redundar en un mejoramiento de la calidad. A fin de aprovechar los avances tecnológicos de la máquina, los empleados necesitan capacitación para aprender a usarla, los pacientes deben poder acceder a los servicios que ésta presta y el sistema de prestación de atención de salud debe cambiar para permitir el uso adecuado de esta nueva tecnología.

Es interesante destacar que al mejorar los procesos de atención de salud no sólo se generan mejores resultados, sino que además se reducen los costos de la prestación de salud al eliminar las pérdidas, el trabajo innecesario y la duplicación de los esfuerzos.

Otra forma que la administración ha aplicado para identificar y solucionar problemas es inspeccionar las principales actividades o procesos. Con este método se pretende aumentar el control del personal y es frecuente que se culpe a las personas por los errores. Esta filosofía para mejorar la calidad ha demostrado ser poco exitosa, debido a que no necesariamente identifica los obstáculos al mejoramiento ni genera el apoyo de los trabajadores que se resisten a ser evaluados. Con los actuales enfoques para el mejoramiento de la calidad se examina la forma de cambiar las actividades para que los trabajadores puedan desempeñar mejor su trabajo. Un ejemplo es el mal desempeño laboral puede ser la consecuencia de una carencia de recursos, procesos ineficientes o la falta de capacitación o entrenamiento, más que del desempeño del trabajador mismo.^{25,26.}

Concepto de calidad

La calidad puede definirse como la conformidad relativa con las especificaciones, a lo que al grado en que un producto cumple las especificaciones del diseño, entre otras cosas, mayor su calidad o también como comúnmente es encontrar la satisfacción en un producto cumpliendo todas las expectativas que busca algún cliente, siendo así controlado por reglas las cuales deben salir al mercado para ser inspeccionado y tenga los requerimientos estipulados por las organizaciones que hacen certificar algún productos.¹⁹

Dimensiones de la calidad del servicio:

También se ha descrito que el usuario de los servicios de salud tiene tres niveles de necesidades respecto a la calidad los cuales son:²⁰

El primer nivel es el de las necesidades o expectativas básicas en el cual los pacientes esperan que la asistencia sea fiable, revestida de competencia, cortesía, educación, honestidad, credibilidad, seguridad y con resultados adecuados a los tratamientos.

El segundo nivel se sitúa el interés y la disposición por ofrecer un servicio rápido, responsable, accesible, con atención individualizada, adecuada comunicación y una implicación personal en los aspectos humanos del cuidado.

El tercer nivel es el de la buena apariencia física de las instalaciones y del personal así como una relación costo-beneficio favorable.

DONABEDIAN. A. (1999) observó 2 dimensiones: una, dimensión técnica, representada por la aplicación de conocimiento y técnica para la solución del problema del paciente y una dimensión interpersonal que alude a la relación personal que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo. Dentro de la 2ª dimensión podemos incluir una tercera dimensión de las comodidades, o sea, condiciones del ambiente físico. En la atención de la salud al referirse a la “satisfacción del paciente” el usuario puede salir satisfecho de la atención médica recibida, pero el problema de su salud, no ha sido resuelto, quiere decir que la percepción de la calidad que tiene el prestador del servicio es diferente a la del usuario.¹⁷

RUIZ-OLALLA, C. (2001). Se refiere que al estudiar las dimensiones de la calidad del servicio que son cinco; la organización dispondrá de información relevante para centrar sus esfuerzos y sean apreciados .³⁵

Concepto de Calidad de atención en salud

“Otorgar atención médica al usuario, con oportunidad, competencia profesional y seguridad, con respeto a los principios éticos de la práctica médica, tendente a satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas”.³²

Desde el enfoque de la salud pública, la calidad de la atención incluye cobertura de la población, disminución de la morbilidad, disminución de la mortalidad e incremento en el tiempo y calidad de vida. Es relevante la desaparición y control de las enfermedades prevenibles por vacunación, la disminución de las secuelas y la prevención y rehabilitación de las discapacidades.

Una atención con calidad debería concluir invariablemente con la *satisfacción de los usuarios* (pacientes y familiares), con los resultados de la atención y con la calidad de los servicios recibidos. Para lograr esta satisfacción debe tenerse en cuenta la accesibilidad de los servicios, la oportunidad de la atención, en cuanto a tiempos de espera y diferimientos; la congruencia de las instalaciones con los servicios que se requiere otorgar; la suficiencia y capacidad profesional del personal, con el nivel de atención que se requiere otorgar y la suficiencia de los recursos materiales para otorgarla. El usuario espera que la atención no sea interrumpida, que el trato sea personalizado y amable y el mobiliario cómodo, y, sobre todo, que se satisfagan sus necesidades de salud.³³

Un elemento fundamental para que los servicios se puedan otorgar con calidad es la *satisfacción de las expectativas del trabajador* con el desempeño de su trabajo, en función de que disponga de los recursos para otorgar la atención con calidad, de que se le otorgue el reconocimiento que corresponda, que la remuneración sea congruente con la magnitud, calidad y complejidad del trabajo realizado; que existan oportunidades para su capacitación y superación, posibilidades de ascenso en función del servicio civil de carrera y de que exista seguridad en el puesto. Los propósitos de una atención de calidad deberán guardar una estrecha

congruencia con la misión y la visión de la institución y del servicio; estos propósitos deberán estar centrados en el paciente y dirigidos a satisfacer sus necesidades de salud, sus expectativas y ser congruentes con las circunstancias del entorno.³⁴

Es necesario tener en cuenta que en la prestación de los servicios médicos, el “cliente” es parte integrante del proceso de atención y, por lo tanto, su satisfacción con los servicios médicos recibidos no estará únicamente en los resultados obtenidos, sino también en el proceso mismo de la atención y en la participación del cliente.

El “Sistema de Evaluación Integral de las Unidades Médicas” ha evolucionado hacia el Sistema de Evaluación y Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención Médica. En él se parte de la evaluación de las necesidades de salud de la población derechohabiente, mediante la identificación de la demanda de atención y de la evaluación de sus expectativas al recibir la atención.

Sobre estas bases se debe alinear los procesos hacia el logro de una atención centrada la satisfacción de las necesidades de salud del paciente y sus expectativas, partiendo de la política de otorgar la atención médica con competencia profesional, con seguridad para el paciente y con apego a los principios éticos de la práctica médica.³⁶

Para lograr los objetivos previstos se propone retomar el Sistema de Evaluación y Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención Médica, que ha sido aplicado con éxito anteriormente en la institución.

Los cambios en la gerencia han adoptado el concepto “calidad” como el elemento primordial para lograr una gestión exitosa de las empresas, y si de calidad del servicio se habla, durante las últimas décadas esta se ha convertido en un área de especial interés para los investigadores y gerentes debido al impacto que generan en el desempeño de los negocios, la reducción de los costos, la lealtad del cliente y la rentabilidad.

Esta visión de gerencia considera que otorgar prioridad máxima al cliente, es decir el usuario externo, es la clave para mejorar la calidad de los servicios; ya que este conoce mejor que nadie de sus necesidades. También considera necesario cubrir los deseos y las necesidades del personal que provee los servicios, es decir los usuarios internos, valorando sus habilidades y conocimientos especializados ya

que es este la garantía para que el usuario externo tome las decisiones adecuadas.

Bajo ese enfoque, al campo de la salud, el MINSA reformuló sus lineamientos de política para llevar a cabo un proceso de cambios en la forma de trabajar, en la que la persona, principalmente el usuario externo, se convierte en la razón de ser de la existencia de los establecimientos de salud.

Desde 1993, como estrategia de “garantía de la calidad” de los establecimientos de salud se ha impulsado las acreditaciones; tal es así que el año 1996 se conformó el Sistema de Acreditación de Hospitales y con el apoyo de la cooperación internacional, durante toda la década de los 90’, se desarrollaron diferentes esfuerzos en busca de la mejora de la calidad con orientación a la satisfacción del usuario externo, entre ellos se pueden mencionar al Proyecto 2000, Proyecto de Salud y Nutrición Básica, Proyecto Mejora de los Servicios de Salud, entre otros.³⁷

El año 2000, el Programa de Administración de Acuerdos de Gestión – PAAG, publica el Documento “Lineamientos Técnicos Referenciales para la Medición de la Calidad en el Primer Nivel de Atención desde la Demanda” con el objetivo de brindar información que ayude a establecer las áreas críticas y los mecanismos de mejora de los procesos de prestación de los servicios para garantizar una atención de calidad. En este instrumento, la calidad del servicio es entendida desde el punto de vista de la percepción del cliente sobre el servicio, por tanto la Gestión de la Calidad debe captar sus exigencias y analizar las formas de ofrecerles soluciones a sus necesidades.³⁸

La satisfacción del usuario es entendida como un indicador de resultado a partir del cual se puede obtener la opinión acerca los tres componentes (estructura, procesos y resultados) de la producción del servicio del Enfoque Sistémico de Donabedian (1984).

Se reconoce la necesidad de contar con un Sistema de Información de la Calidad del Servicio que ayude a la gerencia a dirigir la planificación y la distribución de recursos en la mejora de los servicios al incorporar la voz del cliente externo en la toma de decisiones, revelar sus prioridades de los servicios esperados, identificar

los servicios a ser mejorados, permitir un seguimiento del rendimiento de la institución, entre otros. ³⁹

Asimismo, considera alta la influencia entre las expectativas de los usuarios y una serie de factores inherentes a los mismos, que su lealtad o fidelidad con el servicio está en función a su comportamiento de compra y como este comportamiento no depende básicamente del grado de satisfacción sino de su calidad; calidad que está directamente relacionada con: i) la personalidad pública de la institución (confianza ganada en la prestación de sus servicios), ii) la voz del/hacia el cliente, iii) los costos para el cliente de cambio de proveedor, iv) otros. Los beneficios de la fidelidad del cliente se expresan en términos del Modelo “Service Profit Chain” – SPC. ⁴⁰

SERVQUAL

Respecto a la calidad y satisfacción, se señala que la “calidad del servicio” es un tipo de actitud que está relacionada a la satisfacción y que es medida a través del SERVQUAL (16), conocido también como el “Modelo de las Discrepancias” de Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, cuya fiabilidad se sostiene en el estudio comparativo de Bigné y Col (1997, 33-53) que sostienen que las dimensiones analizadas para medir la calidad del servicio pueden ser universales.

Se hace referencia a los componentes técnico, interpersonal y del entorno, considerados por Donabedian (1989) para realizar el análisis de la evaluación de la calidad. Asimismo, se señala que la relación entre estos tres componentes conforman un conjunto de atributos que caracterizan al servicio de salud y determinan la calidad de la atención médica (entendida esta como atención del personal médico, enfermeras, personal técnico, recepcionista, etc.). Asimismo, se hace referencia a las dimensiones de los servicios (Elementos Tangibles, Fiabilidad o Confiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad y Empatía), consideradas por Parasuraman y Col. en las que consideran debe ser evaluada la calidad.

Es sobre la base teórica antes señalada, que el PAAG formula la “Metodología para Realizar la Medición de la Calidad desde la Perspectiva del Usuario”, y usa como instrumento para la recopilación de datos un cuestionario basado en las

expectativas y percepciones. Este instrumento fue elaborado a partir del cuestionario del SERVQUAL para los servicios de salud al cual se hizo modificaciones validadas posteriormente.

El año 2001, se dio inicio al proceso de formulación de política pública en el Sector Salud con la aprobación del Sistema de Gestión de la Calidad cuyos principios, bases conceptuales y objetivos, que orientarían las acciones de mejora de la calidad de los servicios que brindan los establecimientos del MINSA, se vieron plasmados en el primer “Documento Técnico Sistema de Gestión de Calidad en Salud”. En ese marco, se crea la Dirección de Garantía de la Calidad (que luego se convierte en Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud) para conducir y desarrollar este Sistema en el ámbito nacional.

Un año después, continuando con la orientación de mejora de la calidad, el MINSA elabora el documento “Estándares de Calidad para el Primer Nivel de Atención en Salud” donde se expresa la necesidad de implementar un Sistema de Gestión de Calidad en todas las instituciones prestadoras de servicios de salud. Para su formulación se recoge el concepto de “calidad de servicio” de Donabedian (1989) y su modelo que para efectos del análisis y evaluación de la calidad propone abordarla a partir de la dimensión humana, la técnica y la del entorno (Enfoque Sistémico); en las cuales se puede encontrar atributos de calidad que caracterizarán al servicio de salud.⁴¹

Se plantea también, la utilización de estándares e indicadores de calidad para el Primer Nivel de Atención, que permitirían conocer los niveles de calidad en las áreas de estructura, procesos y resultados (componentes de la producción del servicio según el enfoque Sistémico de Donabedian). Recogiendo las diferentes propuestas de atributos de la calidad, se consideraron prioritarios para garantizar la calidad en el Primer nivel de atención los siguientes:

- **Oportunidad:** Respuesta a una necesidad de salud en un tiempo que implique menor riesgo y mayor beneficio para la persona o la población.
- **Eficacia:** Uso correcto de las normas, protocolos y procedimientos en la gestión y prestación de servicios de salud individual y colectiva.

- **Integralidad:** Acciones dirigidas a la persona, su familia, la comunidad y el ambiente en un proceso que contiene los momentos de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.
- **Accesibilidad:** Condiciones necesarias para que las personas puedan obtener servicios de salud individual y colectiva, disminuyendo las barreras geográficas, socioeconómicas, organizativas y culturales.
- **Seguridad:** Condiciones en el establecimiento que garanticen a los usuarios, acceso a servicios sanitarios básicos para prevenir riesgos en él y medio ambiente.
- **Respeto al usuario:** Considerar a la persona como sujeto de derecho, valorando su cultura y condiciones individuales.
- **Información completa:** Provisión de contenidos, veraces, oportunos y entendibles por las personas o público, que le permite tomar decisiones sobre su salud.
- **Trabajo en equipo:** Personas con visión compartida que asumen responsabilidades y compromisos, complementan capacidades y desarrollan sus potencialidades para el logro de resultados.
- **Participación social:** Mecanismos y procesos que permiten a la población organizada intervenir y tomar decisiones respecto a las prioridades, políticas y estrategias sanitarias.
- **Satisfacción del usuario externo:** Es el balance favorable entre lo que la persona o población espera de los servicios de salud y su percepción acerca de lo que recibe de ellos.
- **Satisfacción del usuario interno:** Es el balance favorable entre lo que el usuario interno espera de la organización y lo que percibe de ella.

En el año 2002, en el marco de la normatividad antes señalada y enfocado en la misión de implantar una cultura de calidad de los servicios de salud, el MINSA desarrolla un instrumento para medir la satisfacción del usuario interno y externo; sobre esta base se elabora y aplica las encuestas “Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud” y “Satisfacción del Personal de Salud” con el objetivo de recoger el grado de satisfacción de los usuarios externos con la

atención recibida en los servicios de salud, y la satisfacción del personal de salud del MINSA con su institución y las labores que realiza. En ambos casos, el instrumento utilizado fue la encuesta SERVQUAL modificado y en su diseño se consideraron los estándares y atributos establecidos para el primer nivel de atención.⁴²

El año 2006, se realizó la primera actualización del Documento Técnico Gestión de la Calidad” (MINSA, 2006). Este documento, tiene como base conceptual la definición de “calidad de la atención médica” desarrollada por Donabedian y hace la precisión que “atención médica” debe ser entendida como la atención que proporcionan todos aquellos que intervienen en la atención de los usuarios de los servicios de salud (es decir, no sólo al servicio del profesional médico). Asimismo, al hablar de “usuario” es hacer referencia al paciente, sus acompañantes e incluso al personal de los establecimientos de salud.

Asimismo, respecto a “calidad en salud” presenta la propuesta analítica de Donabedian (1989), por considerarla la más aceptada, que plantea hacerlo a través de tres dimensiones: la dimensión humana, la técnica y la del entorno.

El año 2007, en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad, se aprobó la “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” (MINSA, 2007). Con esta norma se modifica la norma técnica aprobada un año anterior (MINSA, 2006), con el objetivo de promover una cultura de calidad en todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del país a través del cumplimiento de estándares y criterios de evaluación de calidad que otorgan el compromiso y la orientación de maximizar la satisfacción de los usuarios.^{36,44}

Los estándares aprobados se constituyen en el único instrumento de evaluación de los componentes de la producción del servicio según el enfoque Sistémico de Donabedian (1984) y deben estar enfocados en procesos como metodología de mejoramiento continuo y basado en el enfoque de usuario. Estos estándares fueron organizados en 22 Macroprocesos que están relacionados a determinados atributos de la calidad y además cuentan con criterios de evaluación.

Ese mismo año, se aprueba el Plan Nacional Concertado de Salud (MINSa, 2007) para que se constituya en un instrumento de gestión y de implementación de las políticas de salud respecto a las prioridades sanitarias del país, estableciendo metas, hacia el año 2011, orientadas a lograr la calidad del servicio de salud a efectos de satisfacer las necesidades de la persona en forma oportuna y eficaz respetando sus derechos. El tercer objetivo planteado fue: mejorar la oferta y calidad de los servicios según las necesidades y demanda de los usuarios.

En el quinto lineamiento de Política “Mejoramiento progresivo de la oferta y calidad de los servicios de salud” se plantea como objetivo estratégico la ampliación de la oferta, mejora de la calidad, organización de los servicios de salud del sector según las necesidades y demanda de los usuarios. Para ello se establecen estrategias de intervención como la ampliación de acceso a los servicios, fortalecimiento de infraestructura, equipamiento y la implementación del Sistema Nacional de Garantía de la Calidad en Salud a través de:

- Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Plan Nacional para la Seguridad del Paciente y reducción de Eventos Adversos.
- Proyectos de Mejora Continua (PMC) en establecimientos de salud.
- Auditoria de la Calidad de Atención en Salud.
- Medición del índice de insatisfacción de los usuarios externos– SEEUS y la medición de la satisfacción del Usuario Interno - Clima Organizacional.
- Medición del manejo estandarizado.

El año 2009 se aprueba la Política Nacional de Calidad en Salud (MINSa, 2009), como parte de la Política Nacional de Salud (MINSa 2002), y le incorpora diferentes enfoques que asumen el concepto de “calidad en salud”, entre ellos el de : i) Calidad en Salud como expresión de derecho a la salud, que asume la calidad como atributo indelible de la atención al cual debe acceder toda persona, y ii) Enfoque gerencial en las organizaciones de salud, donde el “otro” es referente fundamental de la organización moderna, donde el “otro” es el usuario, cliente proveedor, aliado, competidor, regulador, etc. Entre las políticas aprobadas tenemos.⁴³

Las referidas al Estado:

Primera Política: Reafirma su función de Autoridad Sanitaria y garante del derecho a la calidad de la atención de salud.

Sexta Política: Orientar las estrategias de implementación de la política nacional de calidad, hacia una cultura centrada en las personas y la mejora continua, a través de la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad de la Atención de Salud

Séptima Política: Cumplir las normas y estándares de infraestructura, de equipamiento, de aprovisionamiento de insumos, de procesos y resultados de la atención; aprobados por la Autoridad Sanitaria.

Novena Política: Proteger los derechos de los usuarios, promover y velar por un trato digno, asimismo, fomenten prácticas de atención adecuadas a los enfoques de interculturalidad y género.

Décima Política: Garantizar las competencias laborales de los trabajadores que proveen la atención, brindar adecuadas condiciones de trabajo y protección frente a los riesgos laborales e incentivar a sus trabajadores en relación a la mejora de la calidad de la atención.

Undécima Política: Las organizaciones proveedoras de atención de salud asignar a los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, los recursos necesarios para la gestión de la calidad de la atención de salud

El año 2010, bajo el enfoque de implementación de reformas estructurales en el sistema sanitario, se aprueba el Documento Técnico "Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el Marco del Aseguramiento Universal y Descentralización en Salud con énfasis en la atención Primaria de Salud Renovada" (MINSA, 2010), con la finalidad de permitir responder con eficiencia, eficacia, equidad y calidad a las expectativas y demandas de la población.

Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. RM 527-2011/MINSA.⁴⁵

Objetivo: Establecer una metodología y herramientas estandarizadas para la evaluación de la satisfacción del usuario externo. Objetivos Específicos: - Promover la evaluación periódica. - Promover la implementación de acciones o proyectos para la mejora continua de la calidad
Ámbito de Aplicación: En los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, y de los Gobiernos Locales y de uso referencial para EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y establecimientos privados.

SERVQUAL Define la calidad de atención como la brecha o diferencia (E-P) entre las expectativas (E) y las percepciones (P) de los usuarios.

Fiabilidad (F): Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido. 2.

Capacidad de respuesta (CR): Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable. 3. Seguridad (S): Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza. 4. Empatía

(E): Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro. 5. Aspectos tangibles (T): Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

1.3 Definiciones conceptuales

- Calidad de atención: La capacidad de los servicios de dar respuestas aptas, adecuadas y en correspondencia con las expectativas, las necesidades y las demandas de salud. Esta definición, que podría considerarse de carácter normativo o ideal, ofrece
- Satisfacción de usuario : Grado de cumplimiento por parte del sistema de salud respecto de las expectativas del usuario en relación a los servicios

que este le ofrece. La satisfacción del profesional se refiere a la satisfacción con las condiciones de trabajo y el resultado de la atención.

- Establecimiento de salud: Aquellos que realizan en régimen ambulatorio o de internamiento atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas, la familia y la comunidad.
- Estructura: Corresponde a los recursos materiales y el mobiliario que tiene el centro de salud para brindar atención al usuario en respuesta a sus necesidades.
- Paciente: Persona que sufriendo una dolencia física o psíquica acude buscando atención a una persona capacitada o institución de salud.
- Percepción del usuario: Es la idea o sensación que tiene el usuario en relación con la calidad de atención que recibe.
- Personal de salud: Son los trabajadores sean médicos, enfermeras, técnicos de enfermería que laboran en una institución de salud.
- Proceso: Es el conjunto de actividades interrelacionadas que conducen a un resultado útil para el usuario. Es todo lo que los médicos y otros proveedores de atención hacen por los pacientes incluyendo la habilidad con que llevan a cabo la atención.
- Usuario: Es la persona que acude a un establecimiento de salud para recibir atención.
- Usuario externo: Es el paciente, familiar o responsable que acompaña al paciente durante la atención.
- Sexo: Condición orgánica que distingue a la persona, determinada según características fenotípicas externas.
- Grado de instrucción: Nivel de estudios alcanzados por una persona.
- Edad: Tiempo de existencia de una persona.
- Tipo de seguro: Tipo de aseguramiento que posee el usuario.
- Ocupación: Oficio o profesión que desempeña una persona.
- Fiabilidad: Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- Capacidad de respuesta: Deseo de ayudar a los usuarios y de servirles de forma rápida.

- Seguridad: Confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
- Empatía: Capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- Aspectos tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación.

CAPÍTULO II

METODOLOGIA

2.1 Tipo de investigación

Estudio descriptivo, cuantitativo, observacional de corte transversal, que busco profundizar en la opinión de los usuarios externo del Hospital Alberto Sabogal Sologuren correspondiente al mes de octubre 2015.

2.2 Diseño de investigación

Es un estudio descriptivo cuantitativo observacional porque no hay manipulación de variables, estas se observan y se describen tal como se presentan en su ambiente natural, así mismo se expresó numéricamente. Tipo transversal porque se realizó en un lapso de tiempo corto, correspondiente al mes de octubre 2015.

2.3 Población y muestra

Población

La población de estudio fueron todos los pacientes que acudieron a los servicios de consultorio externo del Hospital Alberto Sabogal Sologuren durante el mes de octubre del año 2015.

Muestra

Se tomó la muestra de consultantes al servicio de salud del año 2014 en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren que constó de 137,936 usuarios externos atendidos en los servicios de consultorio externo del Hospital Alberto Sabogal. (Anexo 1)

Del cual se extrajo una muestra representativa de 100 según formula de población finita y conocida, con un error de 0.1 y con un nivel de confianza del 95%. ¹¹

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha} = 1.96$ al cuadrado para el intervalo de confianza 95%.
- $p = 0.5 = 50\%$ proporción de usuarios externos que espera que se encuentren insatisfechos.
- $q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.5 = 0.5$), Proporción de usuarios externos que se encuentren satisfechos.
- $d =$ Error estándar de 0.05 o 0.1 según categoría del Establecimiento, $d = 0.1$

Criterios de inclusión:

- 1.- Usuarios de sexo femenino y masculino.
- 2.- Usuarios mayores de 18 años y menores de 80 años.
- 3.- Usuarios orientados en tiempo, espacio y persona.
- 4.- Usuarios que acuden a los consultorios externos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren en el periodo de octubre 2015 que deseen participar en el estudio.
- 5.- Familiar u otra persona que acompaña al usuario externo acuden a una atención en salud en el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.

Criterios de exclusión:

- 1.- Usuarios que no son adscritos a la red asistencial Sabogal.
- 2.- Usuarios que no deseen participar en el estudio.
- 3.- Parientes transeúntes (no continuadores)
- 4.- Usuarios con trastornos mentales.

2.4 Técnica de recolección de datos

A todos los usuarios que participaron se les solicitó su consentimiento verbal para ser entrevistados, luego de haberles notificado de los objetivos y alcances de la presente investigación y de haber adquirido con ellos el compromiso del manejo confidencial de la información y del mantenimiento de sus nombres en anonimato.

Los pacientes fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio sistemático, se realizó la encuesta que evalúa la satisfacción del usuario externo recibida en la consulta externa mediante la encuesta SERVQUAL.

Para la recolección de datos se utilizó la encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud aprobado por el Ministerio de Salud según Resolución Ministerial N°527-211/MINSA.

La encuesta para el servicio de consulta externa según la categoría del Hospital incluye 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones (Anexo 3 y 4), el cual midió la satisfacción del usuario calculando la diferencia entre las respuestas de percepciones y expectativas, distribuidas en cinco dimensiones de evaluación de la calidad, donde se consideró usuarios satisfechos a los valores positivos y cero, y como usuarios insatisfechos a los valores negativos. El estándar esperado de satisfacción global es mayor a 60%.

Dimensiones	Significado	Preguntas de la encuesta.
Fiabilidad	Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.	Preguntas del 01 al 05.
Capacidad de respuesta	Deseo de ayudar a los usuarios y de servirles de forma rápida.	Preguntas del 06 al 09.
Seguridad	Confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de	Preguntas del 10 al 13

	salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.	
Empatía	Capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.	Preguntas del 14 al 18
Aspectos tangibles	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación.	Preguntas del 19 al 22.

La elección de los consultorios fue de forma aleatoria.

2.5 Técnicas para el procesamiento de la información

La información se analizó utilizando los programas de Excel 2010, el aplicativo excel validado en el Ministerio de Salud y SPSS Statistics versión 22, asistente para el análisis de datos estadísticos descriptivo. Este programa reúne características y las aplicaciones necesarias para facilitar y sistematizar el análisis de datos.

2.6 Análisis estadístico.

Se realizó análisis estadísticos univariada (frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central) y bivariada mediante la prueba de Chi cuadrado.

2.7 Aspectos éticos

Se respetó la privacidad de la información brindada por los usuarios externos con previo consentimiento informado verbal para poder ser entrevistados.

Se respetó el reglamento de Ética y deontología del colegio médico del Perú.

La precedente investigación está enmarcada en la Ley General de Salud N°26842. Artículo 2º.- Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización. Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares; de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales.

Se contó con la aprobación del comité institucional de investigación del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren y los datos recolectados fueron confidenciales y solo utilizados para el propósito del estudio.

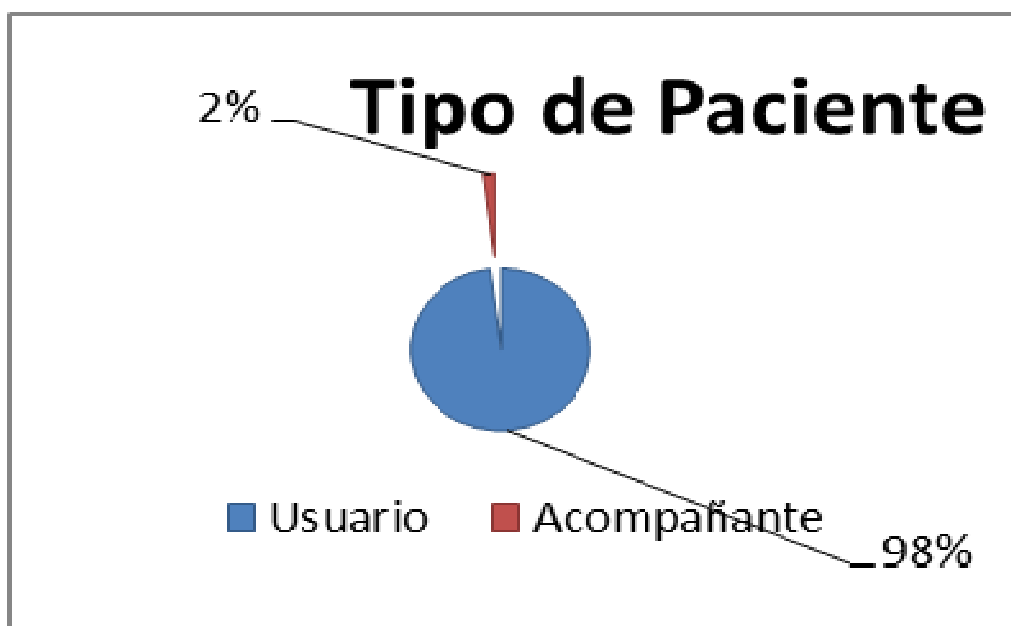
CAPÍTULO III

RESULTADOS

Se presentan los resultados del estudio realizado en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el mes de octubre del 2015. Con resultado de las siguientes variables sociodemográficos.

El mayor porcentaje de pacientes encuestados fueron pacientes usuarios de los servicios del Hospital Alberto Sabogal Sologuren donde son referidos para tratamiento de patologías de alta complejidad, siendo del total de encuestados el 98% y acompañantes el 2%.

Gráfica 1.- Distribución De La Población En Estudio Según Condición Del Encuestado En El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.



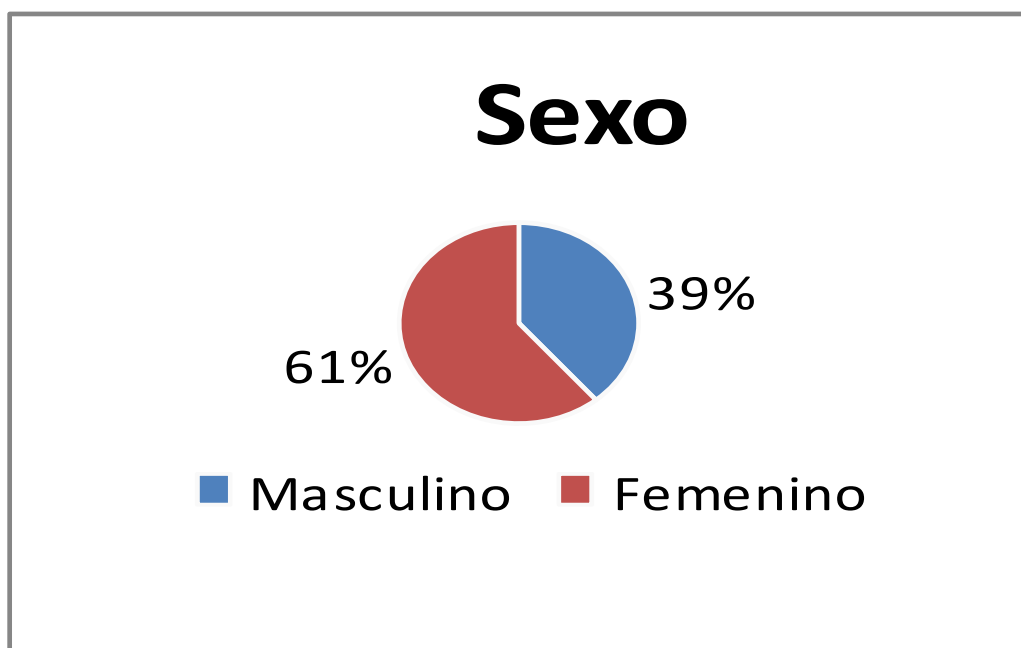
Fuente:

Encuesta

SERVQUAL.

De los 100 usuarios entrevistados en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren el 61 % son de sexo femenino y el 39 % restante de sexo masculino.

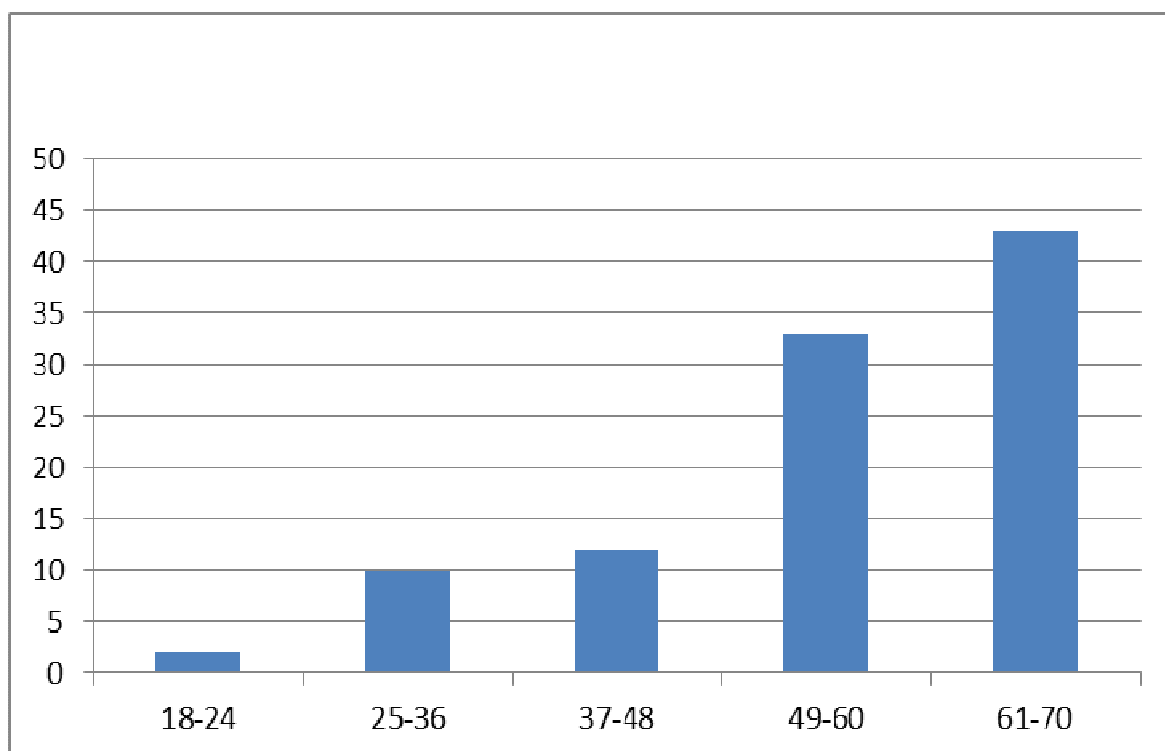
Gráfica 2.- Distribución De La Población En Estudio Según Sexo En El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.



Fuente: Encuesta SERVQUAL.

De los 100 usuarios entrevistados en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren el grupo etario que predominan se encuentra entre los rangos de adulto (33%) y adulto mayor (43%).

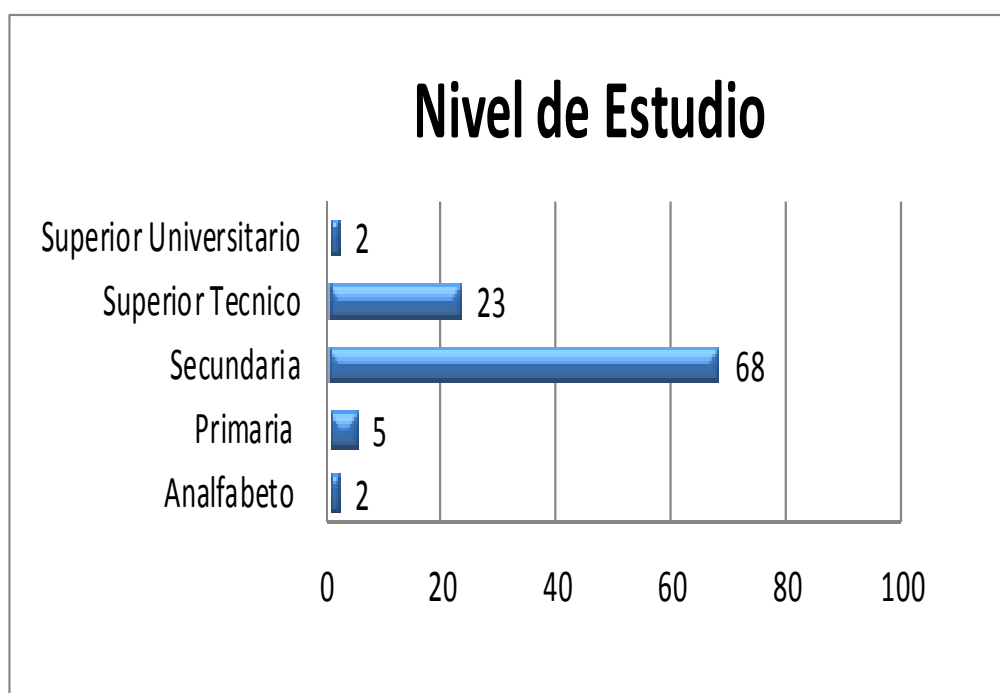
Gráfica 3.- Distribución De La Población En Estudio Según Edad En El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.



Fuente: Encuesta SERVQUAL.

Se observó que la mayoría de los usuarios del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren tiene un nivel de instrucción secundaria en mayor porcentaje del 68%, seguida del nivel de estudio superior técnico del 23%, primaria del 5% y de igual porcentaje primaria y analfabeto con el 2%.

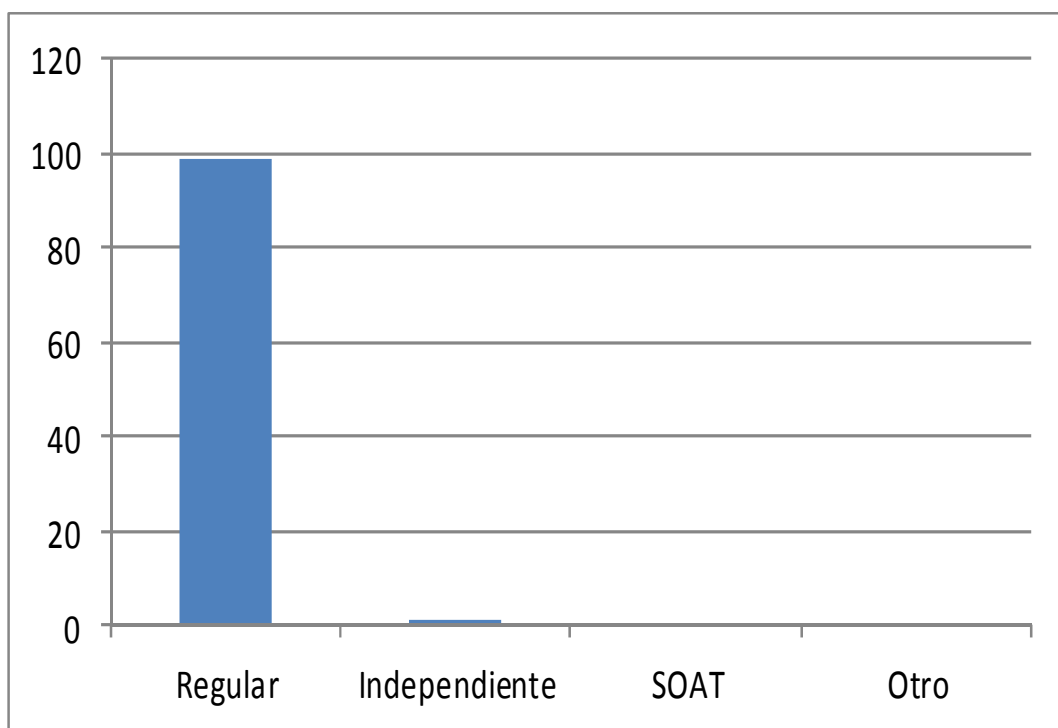
Tabla Y Gráfica 4.- Distribución De La Población En Estudio Según Nivel De Estudio En El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.



Fuente: Encuesta SERVQUAL.

En el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren se aprecia que el mayor porcentaje de pacientes usuarios de los diferentes servicios de consultorio externo son pacientes asegurados de tipo Regular el 99% y del seguro independiente 1% que son los asegurados que realizan sus propias aportaciones.

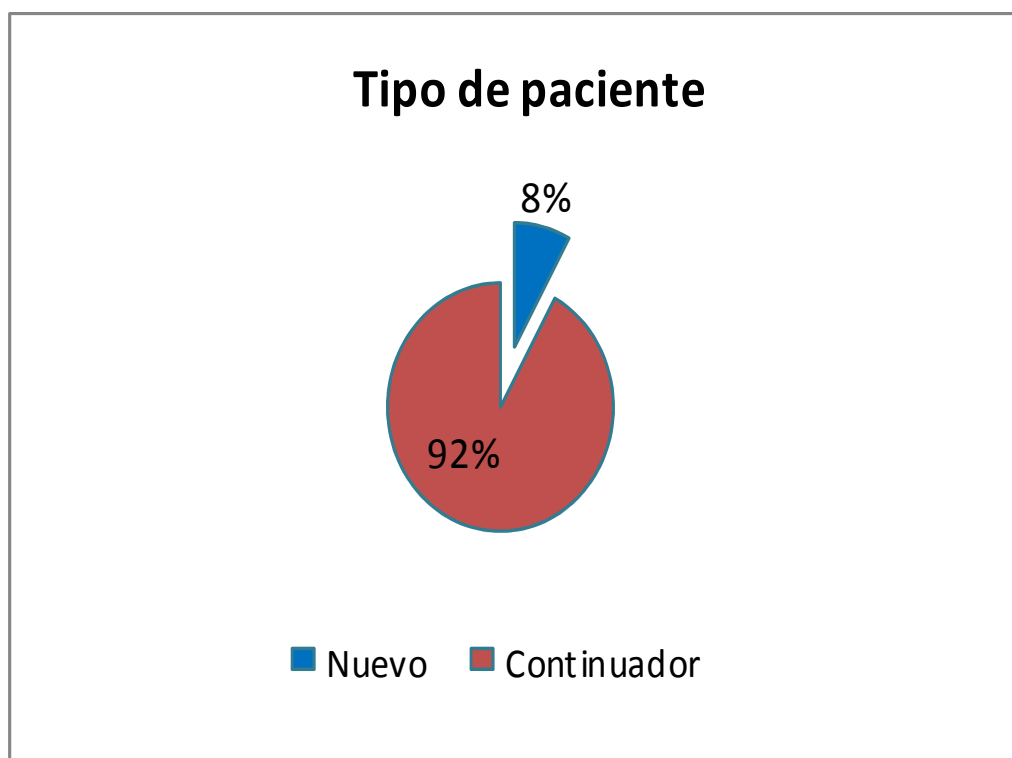
Gráfica 5.- Distribución De La Población En Estudio Según Tipo De Aseguramiento En El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.



Fuente: Encuesta SERVQUAL.

Los resultados indican que el 92% de los encuestados del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren son usuarios continuadores y el 8% son los usuarios nuevos que han sido referido por patologías de alta complejidad atendidos por primera vez en el establecimiento de salud.

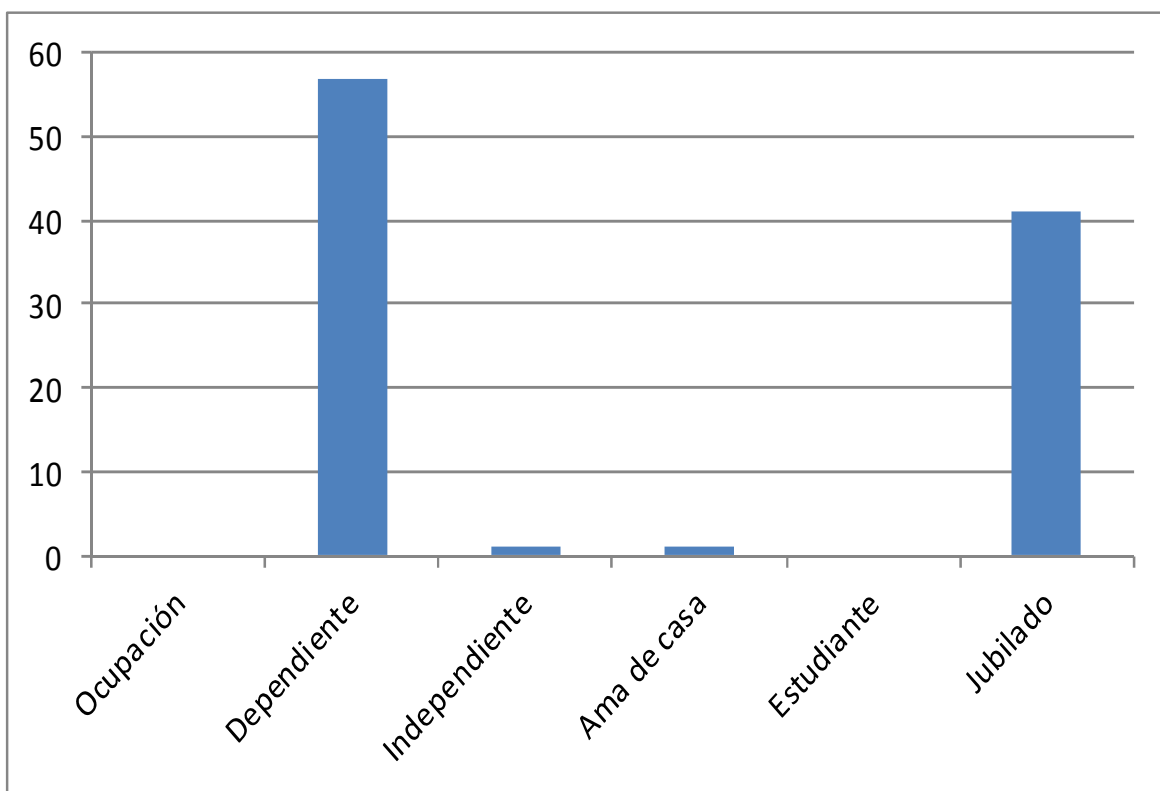
Gráfica 6.- Distribución De La Población En Estudio Según Tipo De Paciente En El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.



Fuente: Encuesta SERVQUAL.

De los encuestados del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren hay mayor porcentaje de trabajadores dependientes (57%) y jubilados (41%).

Gráfica 7.- Distribución De La Población En Estudio Según Ocupación del Paciente En El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.

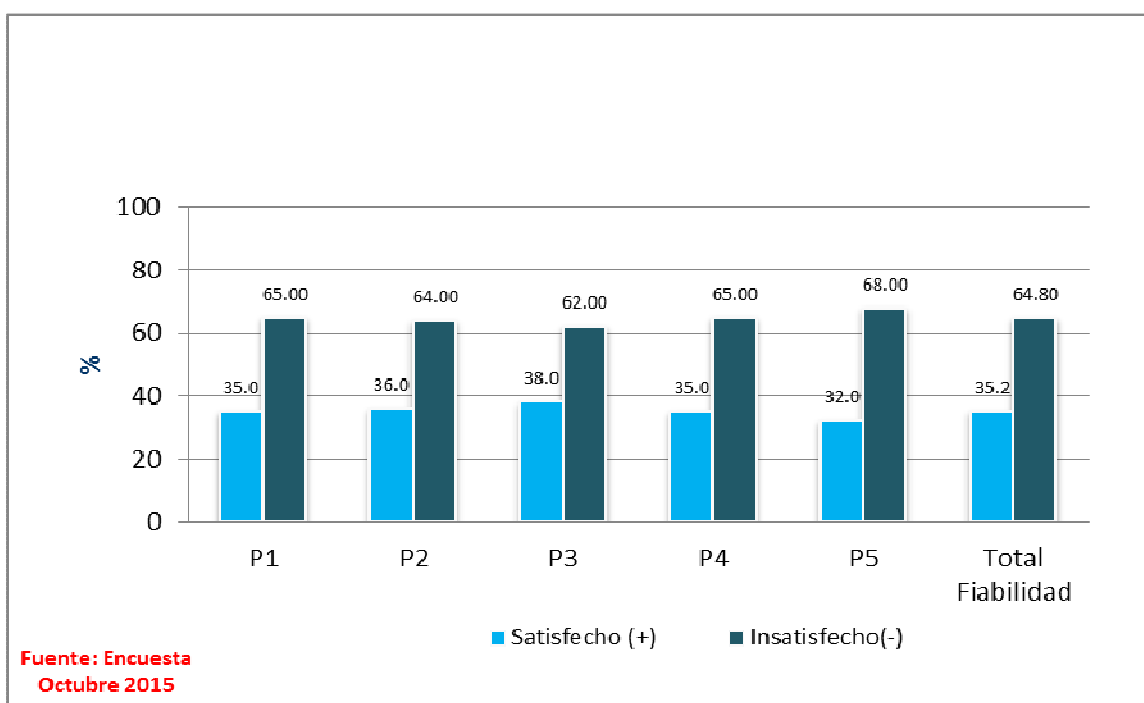


Fuente: Encuesta SERVQUAL.

Para su desarrollo de la satisfacción del usuario externo se utilizó la encuesta y la metodología del SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud aprobada por el Ministerio de Salud con Resolución Ministerial N°527-2011.

De la dimensión de fiabilidad se puede observar que todas las preguntas el usuario se encuentra insatisfecho con un 64,8%, teniendo en cuenta que la fiabilidad es la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

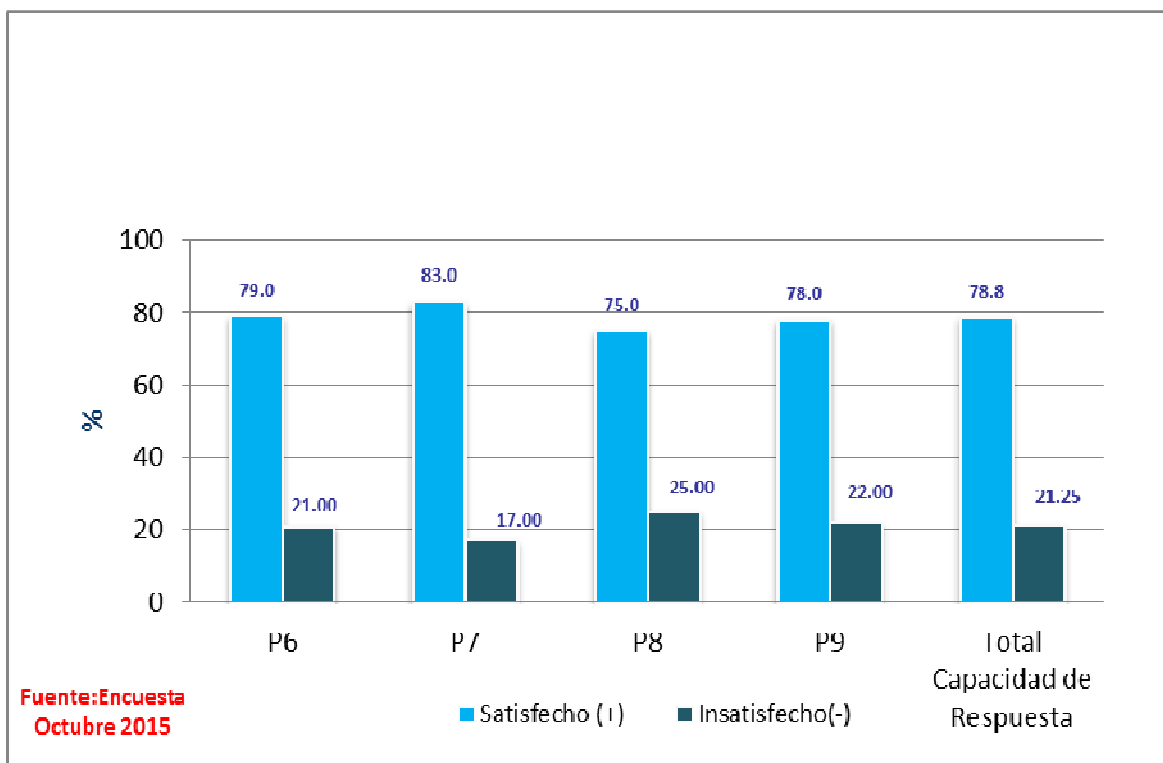
Grafico 8.- Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Salud en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - Red Asistencial Sabogal
Dimensión: Fiabilidad



Preguntas
P1. Que el personal de informes, le brinde y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.
P2. Que la consulta con el médico se realiza en el horario programado.
P3. Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada
P4. Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención
P5. Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad

En la dimensión capacidad de respuesta se puede observar que en todas las preguntas los usuarios se encuentran satisfechos con un total del 78,8% con un mínimo de insatisfacción del 21,25%.

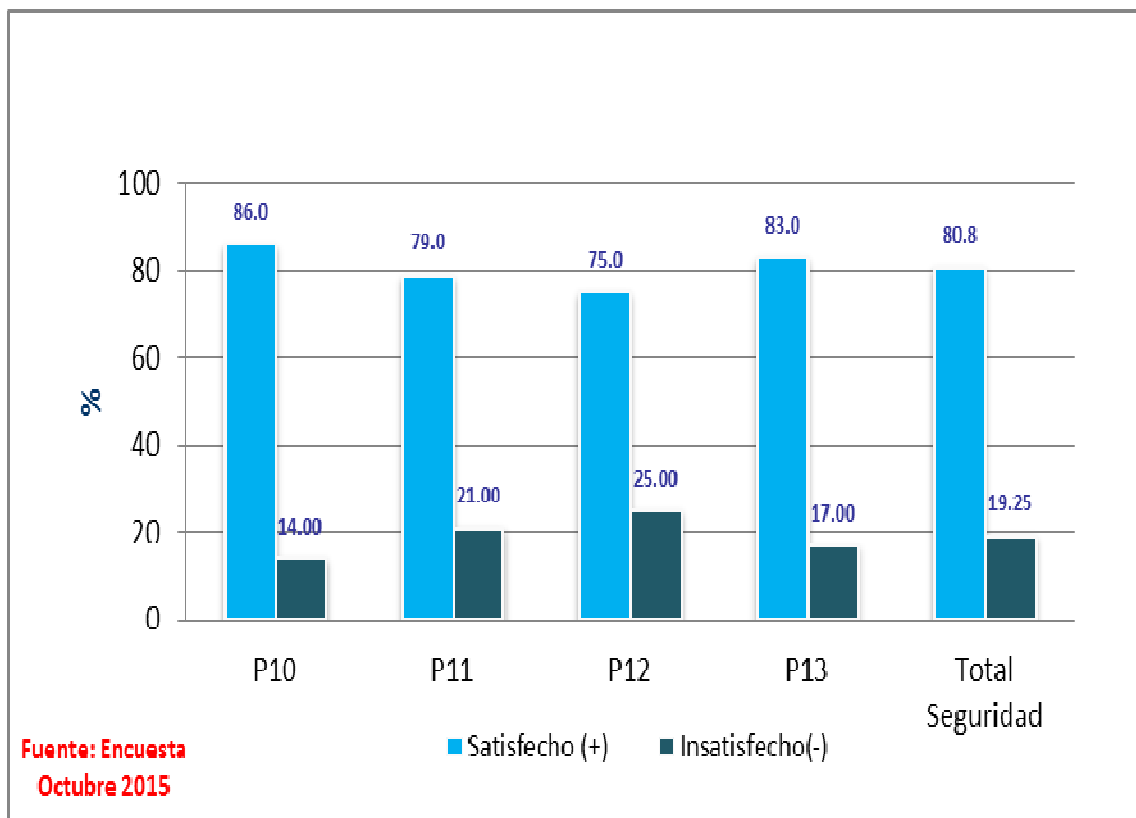
Grafico 9.- Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Salud en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - Red Asistencial Sabogal
Dimensión: Capacidad de Respuesta.



Preguntas
P6. Que la atención en caja o en el modulo de admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida
P7. Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida.
P8. Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida.
P9. Que la atención en farmacia se rápida.

De las preguntas realizadas a los usuarios relacionadas a la dimensión de seguridad que consiste en la privacidad, que se resuelva sus consultas y que el médico le inspire confianza tiene un alto porcentaje del 80,8 que se encuentran satisfecho y un porcentaje menor del 19,25% de usuarios insatisfechos.

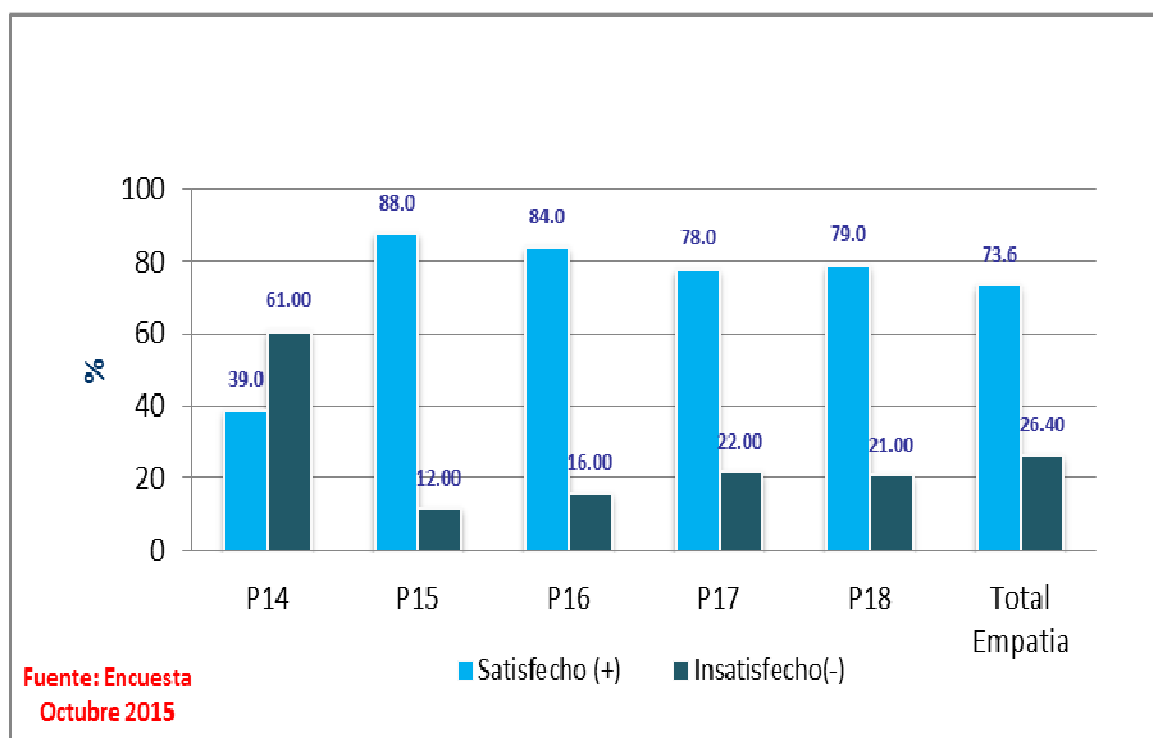
Grafico 10.- Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Salud en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - Red Asistencial Sabogal Dimensión: Seguridad.



Preguntas
P10. Que durante su atención en consultorio se respete su privacidad.
P11. Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención.
P12. Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de atención.
P13. Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza.

De la dimensión empatía se encuentra un porcentaje de satisfacción obteniendo un 73,6% . Así mismo se observa que la evaluar cada pregunta se halla un 61% de insatisfacción en la pregunta 14 la cual refiere al personal de consulta externa que no cumple con las expectativas de los usuarios externos en lo referente a la amabilidad, respeto y paciencia. Así mismo se observa que en las demás preguntas

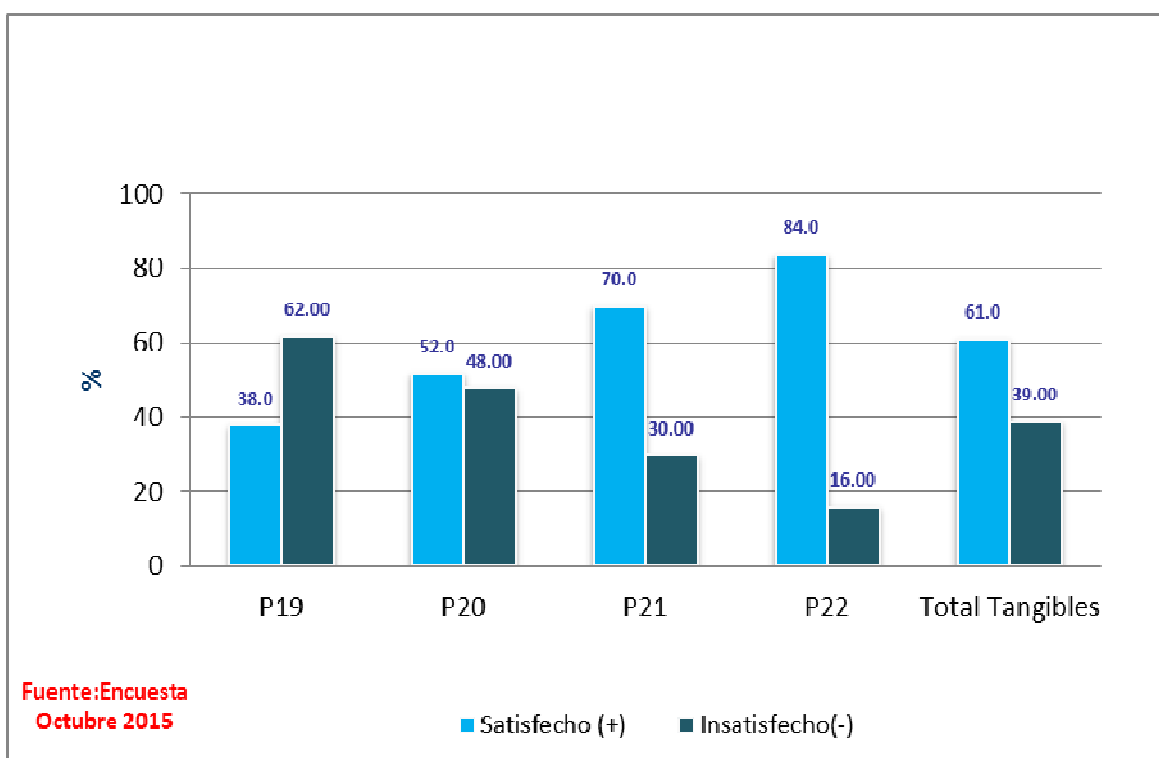
Grafico 11.- Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Salud en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - Red Asistencial Sabogal Dimensión: Empatía.



Preguntas
P14. Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia.
P15. Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud.
P16. Que usted comprenda la explicación que el médico le brindara sobre el problema de salud o resultado de la atención.
P17. Que usted comprenda la explicación que el médico le brindara sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.
P18. Que usted comprenda la explicación que el médico le brindara sobre los procedimientos o análisis que le realizarán.

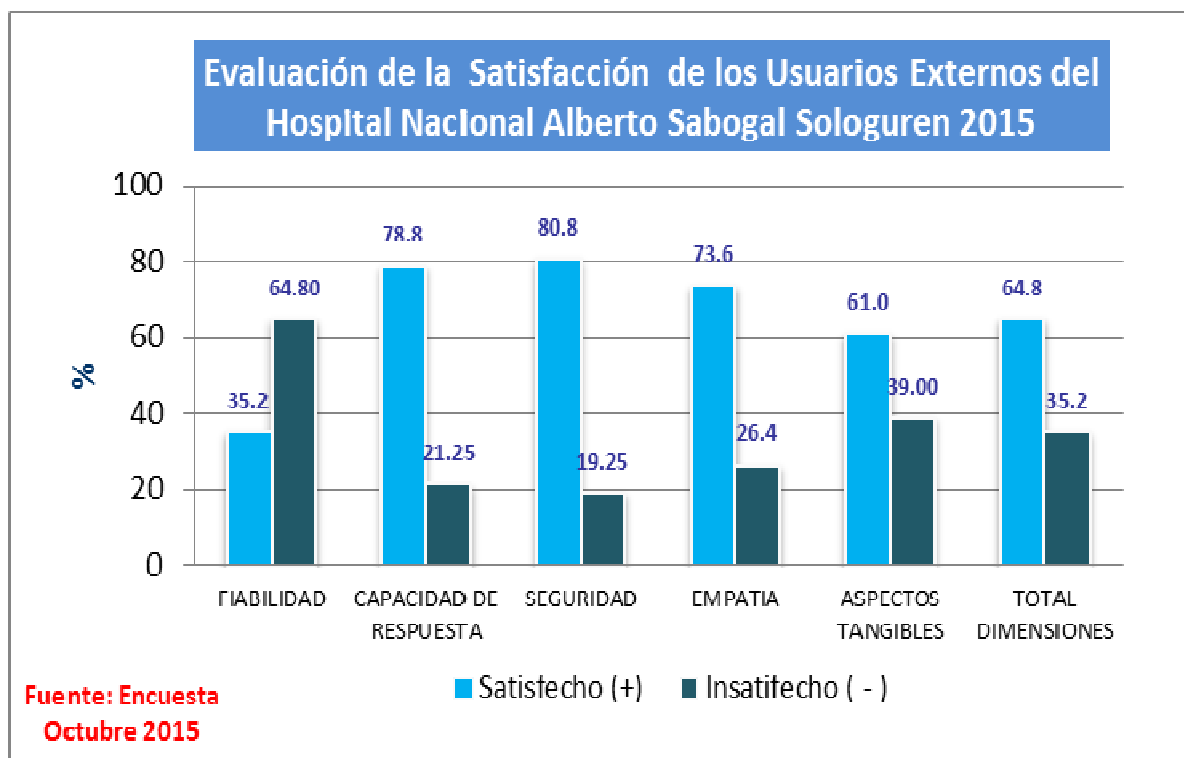
De la dimensión de aspectos tangibles se observa un total de 61% de usuarios satisfechos y 39% de insatisfechos, donde la pregunta 19 tiene un mayor porcentaje de insatisfacción del 62% al cual se refiere los carteles , letreros, flechas de la consulta externa , para lo usuarios externos no son adecuados para orientar a los pacientes.

Grafico 12.- Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Salud en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - Red Asistencial Sabogal Dimensión: Aspectos Tangibles.



Preguntas
P19. Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes.
P20. Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.
P21. Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.
P22. Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.

Grafico 13.- Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Salud en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - Red Asistencial Sabogal 2015.



Del resultado de la evaluación de satisfacción según dimensiones en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren predomina la satisfacción (64,8%) con respecto a la insatisfacción (35,2%).

Las dimensiones que muestran mayor satisfacción son las de capacidad de respuesta (78,8%), seguridad (80,8%), empatía (73,6%) y aspectos tangibles (61%), reflejando que la mayoría de usuarios han percibido que la atención brindada se ha realizado respetando su privacidad, dando respuesta a cualquier duda sobre su estado de salud, los ambientes se encuentran limpios según lo indicado por los usuarios, les inspiraba confianza para continuar su atención y tratamiento en dicho centro de salud.

La dimensión que demuestra insatisfacción como podemos ver en el gráfico 13 es la dimensión de fiabilidad con 64,8%, el cual el establecimiento no cubre las expectativas de los usuarios al no dar un adecuado informe para los trámites administrativos, citas prolongadas y demora en la atención no respetando el horario programado de las citas de consultorio externo.

Tabla 1.- Matriz de priorización de insatisfacción de mayor a menor, para la matriz de mejora en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.

Nº	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
1	P01	35	35.0	65	65.00
2	P02	36	36.0	64	64.00
3	P03	38	38.0	62	62.00
4	P04	35	35.0	65	65.00
5	P05	32	32.0	68	68.00
6	P06	79	79.0	21	21.00
7	P07	83	83.0	17	17.00
8	P08	75	75.0	25	25.00
9	P09	78	78.0	22	22.00
10	P10	86	86.0	14	14.00
11	P11	79	79.0	21	21.00
12	P12	75	75.0	25	25.00
13	P13	83	83.0	17	17.00
14	P14	39	39.0	61	61.00
15	P15	88	88.0	12	12.00
16	P16	84	84.0	16	16.00
17	P17	78	78.0	22	22.00
18	P18	79	79.0	21	21.00
19	P19	38	38.0	62	62.00
20	P20	52	52.0	48	48.00
21	P21	70	70.0	30	30.00
22	P22	84	84.0	16	16.00
Porcentaje Total		1426	64.82	774	35.18

> 60%	Por Mejorar
40 – 60 %	En Proceso
< 40	Aceptable

Fuente: Encuesta SERVQUAL.

De acuerdo a los usuarios encuestados en el servicio de consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, considerando los parámetros dados por el aplicativo Excel validado según Resolución Ministerial N°527-2011/ MINSA⁴⁵ donde se puede observar la matriz de priorización de insatisfacción de mayor a menor en los cuales se debe enfatizar más en las preguntas 1,2,3,4,5,14,19 para lograr satisfacer las expectativas de los usuarios externos y mejorar la calidad de atención del Establecimiento de salud.

No se encontraron factores sociodemográficos asociados a la satisfacción global por ser su ($p > 0.05$). Los factores sociodemográficos que había asociación estadísticamente significativa según dimensiones de la calidad de servicio en la dimensión aspectos tangibles de la calidad se encontró asociación en la satisfacción del grupo de edad entre los 61-70 e insatisfacción entre las edades de 37 a 60 años. (Tabla 9)

En la dimensión de seguridad se encontró asociado el grado de instrucción donde la satisfacción predomina en secundaria y en insatisfacción en grado superior técnico y primaria. (Tabla 10)

En la dimensión de fiabilidad se halló una asociación estadísticamente significativa con aumento de la insatisfacción entre los pacientes jubilados e independientes. (Tabla 11).

Tabla 2.- Factores asociados a la satisfacción del usuario externo en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.

Edad * Aspectos Tangibles

Tabla cruzada

			Aspectos Tangibles		Total
			Satisfecho	Insatisfecho	
edad	18-24	Recuento	0	2	2
		Recuento esperado	,7	1,3	2,0
	25-36	Recuento	6	4	10
		Recuento esperado	3,3	6,7	10,0
	37-48	Recuento	1	11	12
		Recuento esperado	4,0	8,0	12,0
	49-60	Recuento	8	25	33
		Recuento esperado	10,9	22,1	33,0
	61-70	Recuento	18	25	43
		Recuento esperado	14,2	28,8	43,0
Total		Recuento	33	67	100
		Recuento esperado	33,0	67,0	100,0

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	10,256 ^a	4	,036
Razón de verosimilitud	11,471	4	,022
Asociación lineal por lineal	,446	1	,504
N de casos válidos	100		

a. 4 casillas (40,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,66.

La satisfacción en la dimensión de aspectos tangibles se encuentra asociado al grupo etario siendo su ($p < 0.05$).

Tabla 3.- Factores asociados a la satisfacción del usuario externo en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.

Instrucción * Seguridad

Tabla cruzada

			Seguridad		Total
			Satisfecho	Insatisfecho	
instrucción	analfabeto	Recuento	2	0	2
		Recuento esperado	1,5	,5	2,0
	primaria	Recuento	1	4	5
		Recuento esperado	3,8	1,3	5,0
	secundaria	Recuento	53	15	68
		Recuento esperado	51,0	17,0	68,0
	superior técnico	Recuento	17	6	23
		Recuento esperado	17,3	5,8	23,0
	superior universitario	Recuento	2	0	2
		Recuento esperado	1,5	,5	2,0
Total		Recuento	75	25	100
		Recuento esperado	75,0	25,0	100,0

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	9,728 ^a	4	,045
Razón de verosimilitud	9,300	4	,054
Asociación lineal por lineal	,810	1	,368
N de casos válidos	100		

a. 6 casillas (60,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,50.

La satisfacción en la dimensión de seguridad se encuentra asociado al grado de instrucción siendo su ($p < 0.05$).

Tabla 4.- Factores asociados a la satisfacción del usuario externo en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.

Ocupación * Fiabilidad

Tabla cruzada

			Fiabilidad		Total
			Satisfecho	Insatisfecho	
ocupación	dependiente	Recuento	18	39	57
		Recuento esperado	13,7	43,3	57,0
	independiente	Recuento	1	0	1
		Recuento esperado	,2	,8	1,0
	ama de casa	Recuento	0	1	1
		Recuento esperado	,2	,8	1,0
	jubilado	Recuento	5	36	41
		Recuento esperado	9,8	31,2	41,0
Total		Recuento	24	76	100
		Recuento esperado	24,0	76,0	100,0

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	8,410 ^a	3	,038
Razón de verosimilitud	8,714	3	,033
Asociación lineal por lineal	5,171	1	,023
N de casos válidos	100		

La satisfacción en la dimensión de fiabilidad se encuentra asociado a la ocupación del paciente siendo su ($p < 0.05$).

CAPÍTULO IV

DISCUSION

Pese a no contarse en el país con estudios de evaluación de la calidad de atención suficientemente integrales y rigurosos, a la luz de resultados parciales del proceso de autoevaluación de la atención materno-perinatal y en menor grado de otros tipos de atenciones, es posible colegir que, no obstante los esfuerzos desplegados por el Ministerio de Salud y las demás organizaciones proveedoras de salud, el nivel de calidad dista mucho de ser satisfactorio.¹⁶ Complementariamente, la población percibe baja calidad en la atención que recibe según se concluye de los estudios realizados anualmente por la Universidad de Lima donde se aprecia no sólo un bajo nivel en la percepción de calidad, sino también una tendencia a seguir descendiendo, tanto para los hospitales del MINSA, como para los de EsSalud.¹⁷

El Ministerio de Salud, junto a las más importantes organizaciones proveedoras de atención de salud del país, viene desplegando valiosas iniciativas destinadas a mejorar la calidad de la atención de salud desde la década pasada, siendo reconocido en sus documentos oficiales, que la calidad en la prestación de salud es una preocupación medular en la gestión del sector, razón por la cual en el año 2011 se validó a la encuesta SERVQUAL modificada como Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. (4)

El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren es un establecimiento de salud donde no maneja una población adscrita, siendo un establecimiento de salud de referencia y donde no se ha realizado la encuesta SERVQUAL que evalúa la satisfacción del usuario externo.

En el presente estudio evaluado en los consultorios externos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, la muestra estuvo conformada en su mayoría por pacientes mujeres con 61%. Con un mayor porcentaje del 76% entre las edades de 49 a 70 años. La gran mayoría con grado de instrucción de secundaria del 68%.

La población asegurada son del tipo de seguro regular en un 99% que se encuentra constituida por trabajadores dependientes (57%), trabajadoras del hogar (1%) y jubilados (41%) donde los usuarios sus expectativas son mayores en la atención de salud.

En la satisfacción del usuario intervienen dos factores: la expectativa y la experiencia; en ambos factores influyen los valores que tenga el cliente. En este sentido es diferente el grado de satisfacción de un cliente que acude al hospital por primera vez que el de un paciente que acude al hospital en forma continua.⁷ La muestra se diferencia según el tipo de paciente obteniendo como paciente nuevo el 8% y continuador el 92%, donde se puede observar que por ser un centro de referencia la población es mayor de los pacientes que acuden con frecuencia a los servicios de consultorio externo por patologías crónicas de alta complejidad para sus tratamientos y controles, donde se les debe brindar prestaciones de salud con oportunidad, eficacia, accesibilidad, seguridad y respeto.

Se encontró que la satisfacción del usuario externo en consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren es del 64,8% y la insatisfacción es del 35,2% (Gráfico 13). Las dimensiones que muestran mayor satisfacción son las de capacidad de respuesta (78,8%), seguridad (80,8%), empatía (73,6%) y aspectos tangibles (61%), reflejando que la mayoría de usuarios han percibido que la atención brindada se ha realizado respetando su privacidad, dando respuesta a cualquier duda sobre su estado de salud, los ambientes se encuentran limpios según lo indicado por los usuarios, les inspiraba confianza para continuar su atención y tratamiento en dicho centro de salud.

La dimensión que demuestra insatisfacción es la dimensión de fiabilidad con 64,8%, el cual el establecimiento no cubre las expectativas de los usuarios al no dar un adecuado informe para los trámites administrativos, citas prolongadas y demora en la atención no respetando el horario programado de las citas de consultorio externo.

En Essalud un estudio de percepción del usuario externo de la calidad evaluando las 5 dimensiones de la calidad realizado por Estupiñan en el año 2010 de 5 hospitales de la Red Asistencial Rebagliati obteniendo que el 74% percibió que la calidad del servicio fue buena, el 19% regular y el 7% mala. Siendo el Hospital de

Cañete (87%) donde se percibió una mejor calidad de servicio, seguido de los Hospitales Angamos (84%), Uldarico Roca (82%), Hospital Rebagliati (74%) y Alcántara (50%). Donde se puede observar que la percepción promedio entre los hospitales de Essalud donde se ha realizado este tipo de encuesta es del 65% de satisfacción.

Se observó que la satisfacción global del usuario externo del Hospital Alberto Sabogal Sologuren se encuentra en un estándar esperado mayor de 60% comparado con otros estudios realizados en otros establecimientos de salud en los servicios de consultorio externo con la encuesta Servqual, obteniendo en estudio por Casalino(10) en el 2008 con satisfacción global 44,36%, y en estudio de Ninamango (2) 2014 del 26,1%.

Comparando las dimensiones de la calidad de servicio del presente estudio, con otros estudios que utilizaron la misma metodología y tipo de población se encuentra que en nuestro estudio la dimensión fiabilidad presento mayor nivel de insatisfacción del 64,8% donde hay deficiencia en los procesos de atención al asegurado para brindar información sobre tramites documentarios, demora en la atención, citas no disponibles, y no se respeta la programación de las citas a diferencia de otros estudios donde se obtiene la confiabilidad con mayores niveles de insatisfacción (10), donde hay deficiencia en relación a las colas, la falta de medicamentos, demora en la toma de muestras y las citas prolongadas que dan en toma de imágenes.

La dimensión de seguridad en el estudio a comparación de otros estudios, represento la dimensión con menor nivel de insatisfacción, seguida de la capacidad de respuesta y de la empatía.

En estudio de Casalino-Carpio (10) encontró que la dimensión con menos nivel de insatisfacción fue la empatía con 41,5% mientras que en Estupiñan (7), la insatisfacción de la dimensión capacidad de respuesta fue de 43% en el Hospital Alcantara. El trato que reciben los pacientes y la percepción que estos tienen es muy distinto de hospital a hospital, en nuestro estudio la dimensión empatía tuvo un nivel de insatisfacción de 26,4%.

La satisfacción global en los usuarios encuestados del Hospital no guardo relación ya que no existe diferencia significativa, al igual que se encontró los mismo resultados en el estudio de Ninamango (2), a diferencia del estudio realizado por Casalino-Carpio (10) donde si encontraron diferencia significativa entre pacientes, siendo las del sexo femenino las más insatisfechas. Así mismo estudio realizado por Estupiñan encontró que las características sociodemográficas asociadas a la percepción de la calidad de servicio fueron el sexo, el tipo de parentesco, tipo de usuario, ocupación, estado civil, el grado de instrucción y el nivel socioeconómico.

Los factores sociodemográficos asociados a las dimensiones de calidad en el estudio se encontró asociación en la satisfacción del grupo de edad entre los 61-70 de insatisfacción entre las edades de 37 a 60 años en la dimensión aspectos tangibles de la calidad. En la dimensión de seguridad se encontró asociado el grado de instrucción donde la insatisfacción predomina en grado superior técnico y primaria. Y por último la dimensión de fiabilidad se halló una asociación estadísticamente significativa con aumento de la insatisfacción entre los pacientes jubilados e independientes. A diferencia de Casalino-Carpio quien encontró satisfacción amplia de los adultos mayores, así como también en las dimensiones tangibles, confiabilidad, seguridad y empatía e insatisfacción de leve a moderada en los pacientes con instrucción secundaria y superior, así como también en las dimensiones de confiabilidad y empatía. Así mismo Estupiñan encontró que el bajo grado estrato socioeconómico y el bajo grado de instrucción se asoció solo con las dimensiones de calidad de aspectos tangibles, confianza y empatía.

Se han publicado otros instrumentos destinados a medir la calidad de los servicios médicos de consulta externa; sin embargo, la validez, alta confiabilidad y aplicabilidad del uso de SERVQUAL le hace recomendable para el uso en los establecimientos o servicios de salud siendo un indicador de calidad, así mismo con la aprobación de una Guía para la evaluación de satisfacción del usuario externo con Resolución Ministerial 527/MINSA que se puede implementar en todos los establecimientos de salud a nivel nacional.

Así mismo se puede observar que cada establecimiento tiene su propia realidad, dependiendo de los factores sociodemográficos, servicio donde se realiza el estudio, nivel de complejidad de cada establecimiento según estos los usuarios

tiene sus propias expectativas y percepciones. Se ha visto que los hospitales de alto nivel de complejidad tienen deficiencia en procesos de dimensiones de calidad en común por lo que es necesario realizar estudios para ver los factores que influyen en la satisfacción del usuario externo, realizar el instrumento de matriz de priorización de problemas que nos ayudara a determinar los problemas que necesitan proyectos de mejora continua.

CONCLUSIONES

Se encontró un nivel de satisfacción del 64,8% del usuario externo atendido en los consultorios externos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, superando en estándar esperado del 60%.

La dimensión de Fiabilidad presentó un nivel de insatisfacción de 64,8%; siendo la única dimensión de insatisfacción.

Las dimensiones de capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles presentan un nivel de satisfacción, pero se observa que en la pregunta 14 de la dimensión de empatía referente al trato del personal de consulta externa y pregunta 19 de la dimensión de aspectos tangibles de los letreros de los consultorios externos tiene un grupo de usuarios insatisfechos del 61% y 62% (Gráfico 11 y 12).

No se encontraron diferencias significativas entre la satisfacción global y los factores sociodemográficos estudiados (sexo, grupos etarios, grado de instrucción, tipo de seguro y de usuario), respecto a la calidad de servicio que se oferta en los consultorios externos del servicio de Hospital Nacional Alberto Sologuren.

Los factores sociodemográficos que había asociación estadísticamente significativa según dimensiones de la calidad de servicio en la dimensión aspectos tangibles de la calidad se encontró asociación en la satisfacción del grupo de edad. En la dimensión de seguridad se encontró asociado el grado de instrucción y en la dimensión de fiabilidad se halló una asociación estadísticamente significativa con la ocupación del paciente.

RECOMENDACIONES

- 1.- Se recomienda sociabilizar el estudio a las autoridades del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren que permitirá que las autoridades del establecimiento tomen las políticas y medidas necesarias para mejorar el establecimiento de salud, involucrando la mejora de la imagen Institucional, obteniendo un paciente satisfecho con atención oportuna.
- 2.- Se recomienda un sistema de tickets para respetar el orden de llegada de los pacientes, así mismo se puede consignar televisores en la sala de espera de los consultorios externos donde se puedan colocar videos preventivos promocionales de salud.
- 3.- Se recomienda capacitar personal e implementar un módulo de atención para la orientación en atención al usuario para corregir el mal trato que es percibido.
- 4.- Renovación periódicamente de los letreros y carteles ubicados en el establecimiento, para captar mejor impacto visual en los usuarios y así pueda cubrir sus necesidades y dudas.
- 5.- La oficina de calidad se recomienda comparar resultados con encuestas realizadas e implementar la encuesta de satisfacción de usuario externo con metodología SERVQUAL que se podría emplear en los demás servicios, hospitales y centros asistenciales por la confiabilidad y aplicabilidad y ver en qué proceso hay deficiencias para realizar proyectos de mejora. Así mismo enfocarse en los grupos adulto, adulto mayor, jubilados y dependientes que son los asegurados más insatisfechos.
- 6.- Realizar trabajos de investigación del Servicio de Calidad de Salud con el usuario interno, para ver las causas del trato inadecuado al usuario externo para mejorar la dimensión de empatía.

FUENTES DE INFORMACION

1. García. E. Calidad de la atención de salud. Percepción de los usuarios. Hospital Universitario del Valle. Colombia-2010. Pág.25-26.
2. Ninamango. W. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014. Tesis para optar el título de médico cirujano.2014.
3. Encuesta de satisfacción aplicada en usuarios externos de emergencia en usuarios externos de emergencia SERVQUAL 2014. Unidad de Gestión de Calidad del Hospital María Auxiliadora - Ministerio de Salud.2014.
4. García. L. Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias Villa-Chorrillos en el periodo de febrero a mayo 2013. Tesis para optar el título de médico Cirujano.2013.
5. Unidad de Gestión de Calidad del Hospital San Juan De Lurigancho- Ministerio de Salud.2013.
6. Cabello E. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Revista Médica Heredia. 2012;23(2):88-95.
7. Estupiñan. M. Percepción del usuario externo de la calidad de servicio en hospitalización pediátrica de la Red Asistencial Rebagliati – Essalud.Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma 2012-(1): 29-36.
8. Mesquita M1, Pavlicich V1, Benitez S. Percepción de la calidad de atención y accesibilidad de los consultorios pediátricos públicos en Asunción y Gran Asunción. Rev Chil Pediatr 2010; 81 (4): 364-365.
9. Dierssen .T, Rodríguez. Robles,P.Brugos. Factores que determinan la alta satisfacción del usuario con la asistencia hospitalaria. An. Sist. Sanit. Navar. 2009, Vol. 32, Nº 3.
10. Casalino.E. 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; vol 21.

11. 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.
12. Liza. C. Percepción de la calidad de atención en hospitales de la solidaridad de la municipalidad de Lima en el Cono Norte. Tesis para optar el título de Maestro.(2004)
13. Oliver. A. Las expectativas de los pacientes: ¿qué aspectos valoran en un centro de salud?. *Atención primaria*.Vol. 31. Núm. 05. 30 Marzo 2003.
14. García. H, Gutierrez. M. Los pacientes y la calidad de los servicios de atención primaria de salud. Opinión de los profesionales de los centros de salud de la Bahía de Cádiz y La Janda. *Atención primaria*. Vol. 30. Núm. 07. 31 Octubre 2002.
15. Retamal. G, Monge. V. Calidad percibida por dos poblaciones adscritas a dos centros de salud de la provincia de Cuenca. *Rev. Esp. Salud Publica* v.74 n.3 Madrid mayo/jun. 2000.
16. Buttle, F. SERVQUAL: Review, Critique, Research Agenda. 1996 Vol. 30 nº1. *European Journal of Marketing*. Pp. 8-32.
17. Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. *Salud Publica Mex* 1990;32:113.
18. Parasuraman A, Berry L, Zeithaml V.(1991). Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale.*Journal of Retailing* 1991;67:420-50.
19. Deming WE. *Qualidade: A revolução da Administração*. Rio de Janeiro. Editora Marques Saraiva S.A. 1990. P: 124-135.
20. Garvin, DA. *Managing Quality: The Strategic and Competitive Edge*. Primera edición. New York: The Free Press, Macmillan; 1988.
21. . Mira J, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida de resultado de la atención sanitaria. *Med Clin (Barc)* 2000;114(Supl 3):26-33.
22. Edwards C, Staniszewska S. Accessing the user's perspective. *Health Soc Care Community* 2000;8: 417-24.10. Schneider H, Palmer N. Getting to the truth? Researching user views of primary health care. *Health Policy Plann* 2002;17:32-41.
23. Traverso-Yèpez M, Morais NA. Reinvidicando a subjetividade dos usuarios da Rede Básica de Saúde: para uma humanizacao do atendimento.

24. Cad Saùde Pública 2004; 20:80-8. Collins K, O' Cathain A. The continuum of patient satisfaction—from satisfied to very satisfied. *Social Sci Med* 2003; 57: 2465–70.
25. Horovitz J, Jurgens M. La satisfacción total del cliente I. La excelencia en la calidad de los productos. Barcelona: Folio, Financial Times; 1994.
26. Rey C. La satisfacción del usuario: un concepto en alza. *An Document* 2000; 3: 139 – 53.
27. Muir-Gray JA. Evidence-based healthcare. How to make health policy and management decisions. London: Churchill- Livingstone; 1997.
28. Carr-Hill RA. The measurement of patient satisfaction. *J Public Health Med* 1992; 14: 236-49.
29. Brody DS, Miller SM, Lerman CE, Smith DG, Lazaro CG, Blum MJ. The relationship between patients' satisfaction with their physicians and perceptions about interventions they desired and received. *Med Care* 1989; 27: 1027-35.
30. Donabedian A. La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación. Primera edición. México: La Prensa Médica Mexicana; 1991.
31. Cuevas UML, Ávila MI, Oliver MJ, Sumano CM, Palomares HG, Garduño EJ. Relación entre médicos y pacientes en la consulta externa de unidades de primer nivel de atención médica. *Salud Pública Mex* 1991; 33:576.
32. Jones L. The fundamentals of medical good care. *Salud Pública Mex* 1990; 32: 245.
33. Lozada F, Álvarez, L. Evaluación de mejoramiento de servicios de salud de México-BID. *Salud Pública Mex* 1993; 35: 541.
34. Ruiz de Chávez M, Martínez-Narváez G, Calvo-Ríos JM, Aguirre- Gas H, Arango-Rojas R, Lara-Carreño R, et al. Bases para la evaluación de la calidad de la atención en las unidades médicas del sector salud. *Salud Pública Mex* 1990; 32:156.
35. Ruiz-Olalla, M.C. *Gestión de la Calidad del Servicio a través de Indicadores Externos*. AECA, Madrid. 2001.
36. Resolución Ministerial N° 589-2007/MINSA. Se aprueba el “Plan Nacional Concertado de Salud”. 20 de julio.

37. Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA. Se aprueba la NTS N°050-MINSA/DGSP-V.02: “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”. 04 de junio.
38. Decreto Supremo N° 013-2006-SA. Se aprueba el “Reglamento de Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”. 23 de junio.
39. Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA. Se aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”. 30 de mayo.
40. MINSA. Evaluación de las Funciones Esenciales de Salud Pública a nivel de la Autoridad Sanitaria Nacional. 2006.
41. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. RM N° 727-2009/MINSA. Pág. 13-14.
42. Ministerio de Salud del Perú. Lineamientos de políticas sanitarias del Perú 2002-2012. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2002. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/ocom/lineamientos/Lineamientos7.pdf>.
43. 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.
44. MINSA. Normas Técnicas de Estándares de Calidad para Hospitales e Institutos Especializados. Lima. Perú. Setiembre. 2003.
45. Resolución Ministerial. “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo”.RM527-2011/MINSA.Lima.Julio.2011.

1. Anexo 1.- Producción de consulta externa año 2014 del Hospital Nacional

Alberto Sabogal Sologuren.

OFICINA DE INTELIGENCIA SANITARIA
ESTADISTICA

HOSPITAL NACIONAL SABOGAL

**PRODUCCION EN CONSULTA EXTERNA
AÑO 2,014**

ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS EXTERNAS (Medica)	36,817	38,006	39,548	38,042	15,584	25,153	24,847	27,243	30,318	29,354	29,942	28,158	363,012
CONSULTANTES AL SERVICIO	32,068	24,525	17,587	12,561	4,036	6,388	6,486	6,973	7,347	7,170	6,955	5,840	137,936
CONSULTANTES AL ESTABLECIMIENTO	23,905	15,162	9,624	6,450	2,219	3,867	4,003	4,219	4,304	4,171	3,988	3,313	85,225
LABORATORIO	63,716	65,967	74,730	67,071	56,068	44,940	48,219	54,590	59,494	54,658	62,134	54,177	705,764
RECETAS	86,044	85,181	96,024	90,661	56,706	55,286	51,626	52,444	61,443	62,876	59,738	61,593	819,622
RAYOS-X	2,434	2,317	2,080	2,737	1,768	1,628	2,084	1,745	1,796	1,947	1,770	1,135	23,441
HORA EFECTIVAS	8,760	9,409	9,649	9,246	4,617	8,052	7,989	7,774	8,585	7,968	7,911	7,556	97,516

Fuente: Producción de consulta externa año 2014

Elaboración: Oficina de Estadística del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

Anexo 2.- Encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015

N° de Encuesta:.....

Nombre del Encuestador:

Establecimiento de Salud:

Fecha:

Hora inicio:

Hora final:

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en la Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

1. Condición del encuestado	Usuario(a).....	<input type="text"/>
	Acompañante.....	<input type="text"/>
2. Edad del encuestado en años	
3. Sexo	Masculino.....	<input type="text"/>
	Femenino.....	<input type="text"/>
4. Nivel de estudio	Analfabeto	<input type="text"/>
	Primaria	<input type="text"/>
	Secundaria	<input type="text"/>
	Superior Técnico.....	<input type="text"/>
	Superior Universitario	<input type="text"/>
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	Regular.....	<input type="text"/>
	Independiente.....	<input type="text"/>
	SOAT.....	<input type="text"/>
	SCTR.....	<input type="text"/>
	OTROS.....	<input type="text"/>
6. Tipo de usuario	Nuevo.....	<input type="text"/>
	Continuador.....	<input type="text"/>
7. Ocupación	Dependiente	<input type="text"/>
	Independiente	<input type="text"/>
	Ama de casa.....	<input type="text"/>
	Estudiante	<input type="text"/>
	Jubilado	<input type="text"/>
7. Especialidad /servicio donde fue atendido	

SERVQUAL modificada del servicio de consultorio externo para los establecimientos de salud por el Ministerio de Salud según Resolución Ministerial N°527-211/MINSA.

Anexo 3.- Encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las Expectativas, que se refieren a LA IMPORTANCIA 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°		EXPECTATIVAS	1	2	3	4	5	6	7
1	E	Qué el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa							
2	E	Qué la consulta con el médico se realice en el horario programado							
3	E	Qué la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada							
4	E	Qué su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							
5	E	Qué las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
6	E	Qué la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro sea rápida							
7	E	Qué la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida							
8	E	Qué la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
9	E	Qué la atención en farmacia sea rápida							
10	E	Qué durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11	E	Qué el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención							
12	E	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
13	E	Qué el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza							
14	E	Qué el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Qué el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud							
16	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá : tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
18	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
19	E	Qué los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Qué la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
21	E	Qué los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E	Qué el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos							

SERVQUAL modificada del servicio de consultorio externo para los establecimientos de salud por el Ministerio de Salud según Resolución Ministerial N°527-211/MINSA.

Anexo 4.- Encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.

PERCEPCIONES									
En segundo lugar, califique las Percepciones que se refieren a como usted <u>HA RECIBIDO</u> , 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°		PERCEPCIONES	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 Seguro 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?							
12	P	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
14	P	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

SERVQUAL modificada del servicio de consultorio externo para los establecimientos de salud por el Ministerio de Salud según Resolución Ministerial N°527-211/MINSA.