

# **UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

## **FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**



**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA CALIDAD  
DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD SEGÚN ENCUESTA  
SERVQUAL, EN LA MICRO RED VILLA-CHORRILLOS EN EL AÑO 2014.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**ORTIZ VARGAS, PAOLA MILAGROS**

Prof. Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas

DIRECTOR DE LA TESIS

Mg. German Elias Pomachagua Perez

ASESOR DE LA TESIS

## **AGRADECIMIENTO**

A mi familia entera por el apoyo incondicional brindado cada día durante todos estos años de carrera.

A Dios y a mis tres ángeles que desde el cielo me han cuidado siempre.

*A mi papá Wilder, por trabajar día a día  
y darnos siempre lo mejor, por su esfuerzo  
continuo en vernos profesionales,  
por esos sabias consejos.*

*A mi mamá Margarita, por esa sonrisa  
de cada mañana, por cada desayuno  
servido, por acompañarme en las  
madrugadas de estudio.*

*A mi hermana Camila, por ser una  
de esas personas que con poco  
hace mucho, por dejarme aprender  
de ella. Por enseñarme a ser mejor  
hermana.*

*A mi hermano Rodrigo, por su alegría,  
por sus inquietudes, por dejarme jugar  
con él. Por permitirme ser niña a su  
lado.*

*A Juan, por ser quien es. Por todo  
ese amor, por soportarme. Por todos  
estos años de felicidad.*

## LISTA DE CUADROS

- Tabla N° 1: Condición de los encuestados en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.
- Tabla N° 2: Sexo de los encuestados en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.
- Tabla N° 3: Nivel de estudio de los encuestados en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.
- Tabla N° 4: Tipo de seguro de los encuestados en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.
- Tabla N° 5: Tipo de paciente de los encuestados en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.
- Tabla N° 6: Personal que realizó la atención en los encuestados en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.
- Tabla N° 7: Nivel de satisfacción del usuario externo según dimensiones en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.
- Tabla N° 8-12: Nivel de satisfacción del usuario externo según cada pregunta en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.
- Tabla N°13: Matriz de mejora según encuesta SERVQUAL en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.

## LISTA DE FIGURAS

- Gráfico N° 1: Condición de los encuestados en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.
- Gráfico N° 2: Sexo de lo encuestado en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.
- Gráfico N° 3: Nivel de estudio de los encuestados en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.
- Gráfico N° 4: Tipo de seguro de los encuestados en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.
- Gráfico N° 5: Tipo de paciente de los encuestados en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.
- Gráfico N° 6: Personal que realizó la atención en los encuestados en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.
- Gráfico N° 7: Nivel de satisfacción del encuestado según dimensiones en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.
- Gráfico N° 8-12: Nivel de satisfacción del encuestado según cada pregunta en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.
- Gráfico N° 13 Matriz de mejora según encuesta SERVQUAL en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.

## RESUMEN

**Introducción:** La satisfacción del usuario externo en servicios de salud y calidad de atención es uno de los ejes de evaluación de la calidad de estos. Es importante porque el nivel de satisfacción como indicador de calidad nos permitirá conocer las necesidades de los pacientes y mejorar continuamente; siendo un elemento estratégico que le confiere a nuestros establecimientos de la Micro Red Villa – Chorrillos ventajas sobre otros.

**Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta Servqual en la Micro Red Villa-Chorrillos en el año 2014.

**Materiales y métodos:** La investigación del presente trabajo es de tipo observacional, sin intervención, descriptivo y transversal. La población estudiada serán los usuarios externos atendidos en los establecimientos de salud en el área jurisdiccional a la Micro Red Villa en Chorrillos, de los diferentes servicios con una muestra representativa de 383 encuestados. Se procederá a la recolección de datos a través de la encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud por medio del programa Microsoft Excel 2010 aplicativo Epi Info, validado según RM 52-2011 MINSA. Se considera 5 dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

**Resultados:** Con un total de 383 pacientes encuestados se determinó que el 65.13% de los usuarios externos estaban insatisfecho con la calidad de atención brindada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa y que un 34.9% se encontraban satisfechos. Según las dimensiones consideradas en la evaluación se obtuvo mayor satisfacción en la dimensión de seguridad con un 44.2% y la dimensión con mayor insatisfacción fue la de capacidad de respuesta con 73.8%.

**Conclusiones:** Después de analizar cada cuadro obtenido, concluimos que para los usuarios externos una atención de salud con calidad importa mucho. Resulta valioso para los pacientes una consulta en la que se sientan cómodos, en la que lo traten con amabilidad, respeto y paciencia en cada área de los establecimientos y que estos cuenten con los materiales necesarios para una atención completa y se encuentren limpios.

**Palabras claves:** Satisfacción, calidad, usuario externo.

## SUMMARY

**Introduction:** The external user satisfaction in health services and quality of care is one of the cornerstones of quality assessment of these. It is important because the level of satisfaction as a quality indicator will allow us to meet the needs of patients and continuous improvement; to be a strategic element that gives our local Micro Red Villa - Chorrillos advantages over others.

**Objectives:** To determine the level of satisfaction of external users on the quality of care in health services as Servqual survey Micro Red Villa-Chorrillos in 2014.

**Materials and Methods:** The research of this study is observational, without intervention, descriptive and transversal. The study population will be external users treated in health facilities in the jurisdictional area of Micro Red Villa in Chorrillos, of the various services with a representative sample of 383 respondents. It will proceed to the collection of data through the SERVQUAL survey modified to health facilities through the Microsoft Excel 2010 application program Epi Info, validated by MINSA RM 52-2011. Considers five dimensions: reliability, responsiveness, assurance, empathy and tangibles.

**Results:** A total of 383 patients surveyed was determined that 65.13% of external users were unhappy with the quality of care provided in health facilities of the Micro Red Villa and 34.9% were satisfied. According to the dimensions considered in evaluating greatest satisfaction was obtained in the security dimension with 44.2% and the size was more dissatisfaction of responsiveness to 73.8%.

**Conclusions:** After analyzing each frame obtained, we conclude that external users health care quality matters a lot. It is valuable for patients a consultation in which they feel comfortable, where to be treated with kindness, respect and patience in every area of the premises and that they have the necessary materials to complete care and are clean.

**Keywords:** satisfaction, quality, external user.

## Contenido

|  |    |
|--|----|
| CAPITULO I: INTRODUCCION .....   | 12 |
| 1.1 PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACION DEL PROBLEMA .....                           | 12 |
| 1.2 OBJETIVOS .....  | 14 |
| 1.2.1 Objetivo General .....   | 14 |
| 1.2.2 Objetivos Específicos .....  | 14 |
| 1.3 Hipótesis .....  | 15 |
| CAPÍTULO II: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA .....                                      | 15 |
| 2.1 FUNDAMENTO TEORICO .....   | 15 |
| 2.1.1 Calidad de atención en salud .....                                       | 15 |
| 2.2 Satisfacción del usuario externo .....                                     | 22 |
| 2.3 Situación de calidad de atención en salud en Perú .....                    | 26 |
| 2.3.1 Historia .....   | 28 |
| 2.3.2 Política Nacional de Calidad en Salud .....                              | 29 |
| 2.3.3 Sistema de Gestión de Calidad en Salud en el Perú .....                  | 32 |
| 2.3.4 Encuesta Servqual .....  | 37 |
| 2.4 Análisis de Situación de Salud en la Microred Villa – Chorrillos. ....     | 38 |
| 2.4.1 Determinantes de la Salud .....  | 38 |
| Resultados en Salud .....  | 46 |
| 2.5 ANTECEDENTES .....   | 56 |
| CAPÍTULO III: METOLOGÍA .....  | 67 |
| 3.1 Tipo y diseño general del estudio .....                                    | 67 |
| 3.2 Definiciones Operacionales .....   | 67 |
| 3.3 Universo de estudio, selección y tamaño de la muestra .....                | 69 |
| 3.4 Criterios de inclusión y exclusión .....                                   | 72 |
| 3.4.1 Criterios de Inclusión .....   | 72 |
| 3.4.2 Criterios de Exclusión .....   | 72 |
| 3.5 Procedimiento para la recolección de Información .....                     | 72 |
| 3.6 Instrumentos a utilizar y método para el Control de Calidad de Datos ..... | 73 |

|  |     |
|--|-----|
| 3.7 Procedimientos para garantizar aspectos éticos en la investigación con seres humanos. .... | 73  |
| CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....                       | 74  |
| 4.1 Condición del encuestado .....   | 74  |
| 4.2 Sexo del encuestado .....  | 75  |
| 4.3 Nivel de estudio del encuestado .....  | 76  |
| 4.4 Tipo de seguro del encuestado .....  | 77  |
| 4.5 Tipo de usuario externo .....  | 78  |
| 4.6 Personal que realizó la atención de salud .....  | 79  |
| 4.7 Nivel de satisfacción del usuario externo según dimensiones.....                           | 80  |
| 4.8 Nivel de satisfacción según cada pregunta elaborada .....                                  | 83  |
| 4.8.1 Fiabilidad .....   | 83  |
| 4.8.2 Capacidad de respuesta .....   | 84  |
| 4.8.3 Seguridad.....   | 86  |
| 4.8.4 Empatía .....  | 87  |
| 4.8.5 Aspectos tangibles.....  | 89  |
| 4.8 Matriz de mejora según encuesta SERVQUAL .....   | 91  |
| CAPÍTULO V: DISCUSION .....  | 94  |
| CONCLUSIONES .....   | 101 |
| RECOMENDACIONES .....  | 103 |
| REVISION BIBLIOGRAFICA .....   | 105 |
| ANEXOS .....   | 108 |

## CAPITULO I: INTRODUCCION

### **1.1 PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACION DEL PROBLEMA**

La satisfacción del usuario externo en servicios de salud y calidad de atención es un aspecto que en términos de evaluación ha venido cobrando mayor interés en salud pública, siendo considerada desde décadas uno de los ejes de evaluación de la calidad de servicios de salud.

La calidad percibida por los usuarios externos resulta de la interacción entre el prestador de servicios y el mismo; y en general con la totalidad de las características de la organización. La calidad de servicio es percibida por los usuarios externos no solo en el aspecto científico técnico de los profesionales de salud que los atienden sino por la calidad en la relación que se establece en los momentos de interactuar durante el proceso de la atención recibida.

Elevar los niveles de salud de una población implica asegurar la calidad de la atención, lo que a su vez está relacionado con la satisfacción del paciente.

Es este sentido la satisfacción del usuario es el aspecto fundamental de medición de la calidad e implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio y está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.

Es importante porque el nivel de satisfacción como indicador de calidad nos permitirá conocer las necesidades de los pacientes y mejorar continuamente; siendo un elemento estratégico que le confiere a nuestros establecimientos de la Micro Red

Villa – Chorrillos ventajas sobre otros, beneficiarán a los establecimientos del área jurisdiccional ya mencionada y al usuario externo satisfaciendo sus necesidades y cumpliendo sus expectativas.

En la actualidad las organizaciones del sector público y privado se encuentran inmersas en un mundo completamente globalizado que exige altos niveles de competitividad. En este entorno, la calidad de producto o servicio constituye una estrategia de diferenciación y excelencia reflejada en mayor número de usuarios o clientes y mejor imagen del centro.

Los estudios sobre satisfacción de los usuarios externos son escasos a nivel nacional. No existe trabajo previo sobre la satisfacción de los pacientes en la Micro Red Villa – Chorrillos, por ello se decide la realización de esta investigación habiendo ya explicado la importancia de los resultados para la toma de decisiones en la mejoría de los centros del área jurisdiccional.

El presente estudio contribuirá a generar una base de datos específica sobre el desempeño de los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios externos, para el seguimiento y evaluación de la calidad.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo General**

- Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta Servqual en la micro red Villa-Chorrillos año 2014.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

1. Determinar el nivel de fiabilidad de los usuarios externos atendidos en los Centro de Salud en el área jurisdiccional a la Micro Red Villa en Chorrillos año 2014.
2. Determinar la capacidad de respuesta en los Centro de Salud en el área jurisdiccional a la Micro Red Villa en Chorrillos año 2014.
3. Identificar el grado de empatía que ofrece el profesional de salud en los Centro de Salud en el área jurisdiccional a la Micro Red Villa en Chorrillos año 2014.
4. Determinar la seguridad que ofrece el profesional de salud en los Centro de Salud en el área jurisdiccional a la Micro Red Villa en Chorrillos año 2014.
5. Determinar los aspectos tangibles que brindan los Centro de Salud en el área jurisdiccional a la Micro Red Villa en Chorrillos año 2014.

### **1.3 Hipótesis**

No se plantea hipótesis por tratarse de un diseño descriptivo de tipo transversal.

## **CAPÍTULO II: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

### **2.1 FUNDAMENTO TEORICO**

#### **2.1.1 Calidad de atención en salud**

En 1988 la Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad, en un enfoque con perspectiva de salud pública como el “desempeño apropiado (según los estándares) de las intervenciones confirmadas como seguras, que sean económicamente accesibles a la sociedad en cuestión y capaces de producir un impacto sobre la morbilidad, la incapacidad y la desnutrición”.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) centra su definición de calidad en la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario o cliente; Lohn, nos dice que calidad es el grado en el cual los servicios de salud aumentan la probabilidad de resultados deseados y son constantes con el conocimiento profesional actual, afirmación que contiene dos conceptos, medida y conocimiento, pero con implicancias de gran alcance para el mejoramiento de la calidad.

El Instituto de Medicina de EEUU considera a la calidad como: "El grado en el cual los servicios de salud para los individuos y las poblaciones incrementan la posibilidad de resultados deseados y son coherentes con el conocimiento profesional actual". Se trata de una visión maximalista e ideal cuyo límite es el

máximo conocimiento científico-técnico y tiene una visión centrada en la calidad científica técnica del prestador.

El programa español propone: "La provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional óptimo, que tienen cuenta los recursos disponibles, y logra la adhesión y satisfacción del usuario". Ésta última incorpora a los receptores del servicio (pacientes, clientes y usuarios) direccionando hacia donde deben orientarse los servicios de salud, sin olvidar sus necesidades y expectativas. (9)

Donabedian define la calidad en la atención de la salud como "el grado de utilización de los medios más adecuados, con el propósito de conseguir los mayores progresos en salud". (10)

Juran Joseph es otro de los autores reconocidos en el tema, él planteó y difundió su trilogía de la calidad y con ello intentó crear conciencia acerca de lo importante que es planificar el proceso de calidad, hacer un control del mismo y más aún mejorarlo de manera continua a fin de poder enmendar o llenar los vacíos que podamos haber dejado en el camino. (11)

Según la Guía técnica para la evaluación de satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, la calidad de atención es "conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo en el procesos de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseado tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario". (12)

Actualmente para la OMS la calidad de la asistencia sanitaria se refiere a "asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mayor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso". (10)

La calidad de atención en salud se ha convertido hoy en día en un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios. Se encuentra la satisfacción del usuario como un resultado importante del proceso de atención en salud, dado que la calidad percibida por el usuario es un precursor de su satisfacción, siendo generalmente aceptado y comprobado que el grado en que se cumplen las expectativas que un usuario tiene de la atención en salud, influye en su satisfacción. (9)

Es importante tomar en cuenta al personal, el compromiso que ellos mantengan con la institución se verá reflejado en el servicio que brindarán a los usuarios y por ende del éxito de la calidad en la atención. En ese sentido, la “calidad interna” de la organización es parte importante en el proceso de producción, ya que el resultado de la atención al cliente es la suma de todas las etapas que intervienen en el servicio brindado, por lo cual “Una organización con un recurso humano competente, y consciente de su compromiso con la calidad, puede destacarse como poseedora de una muy significativa e importante ventaja competitiva”. (11)

La calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación en la gestión del sector, no solo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales, sino porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida. La lucha por la calidad en salud une a todos los actores del proceso, desde los directivos hasta los agentes externos interesados en apoyar el proceso. (5)

#### **2.1.1.1 Tipos de calidad**

Dependiendo desde qué punto de vista se diagnostique la calidad, existen dos clases en la atención de salud:

- **Calidad técnica:** Es aquella que la define el médico o personal de enfermería, basado en sus conocimientos y experiencia. Es la atención que se espera

pueda proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber tomado en cuenta el balance de los beneficios y perjudicial que acompañan al proceso de la atención en todas sus partes.

- **Calidad sentida:** Es la que define el usuario desde su punto de vista, con su experiencia al ponerse en contacto con el servicio. Está en la subjetividad de los usuarios, y debe ser explicada y expresada por ellos, según corresponda a la satisfacción de sus necesidades razonables en la utilización de los servicios. Se relaciona más con la entrega de los servicios, y no tanto con su contenido técnico. (9)

### **2.1.1.2 Dimensiones de la calidad**

La calidad es un concepto integral y polifacético. Los expertos en calidad generalmente reconocen varias dimensiones diferentes de la calidad que varían en importancia. Entre las dimensiones existen, tales como:

- **Calidad científico-técnica o competencia profesional:**

Hace referencia a la capacidad de los proveedores de utilizar el más avanzado nivel de conocimientos existente para abordar los problemas de salud. Es la dimensión que mejor se entiende y más frecuentemente se mide, significa atender de forma científica las necesidades sanitarias.

- **Eficacia:**

La probabilidad de beneficio que pueda proporcionar a los individuos la aplicación de determinada tecnología en condiciones ideales de uso.

- **Efectividad:**

La probabilidad de beneficio de una determinada tecnología en condiciones de uso normales, es decir, la medida en la que una determinada práctica sanitaria mejora el estado de salud de la población concreta que la recibe.

- Eficiencia:

Es el máximo de efectividad al mínimo coste. Se asume que a mayor eficiencia mayor calidad.

- Accesibilidad:

La facilidad con que la atención sanitaria puede obtenerse en relación con los aspectos (barreras) organizacionales, económicos y culturales. En todo caso es importante saber si llega a quién la necesita y cuando la necesita. Un indicador importante en relación a la accesibilidad es la cobertura; crónicos, vacunación, número de llamadas realizadas para poder pedir cita, tiempos en ser citados para una determinada consulta, para una intervención quirúrgica, etc.

- Satisfacción:

Se define como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultantes cumplen con las expectativas del usuario. Se trata de tener en cuenta la manera en que la atención es percibida por el usuario y sus reacciones como consecuencia de ello. Entre los subcomponentes que tiene la satisfacción debemos referirnos como mínimo a tres cuestiones: 1) Aspectos organizativos: tiempo de espera, ambiente físico, etc. 2) Efecto de la atención sobre el estado de salud. 3) Trato recibido: empatía, información veraz, en términos comprensibles, etc. Es un hecho probado que un mejor trato personal produce mayor satisfacción. Por eso la satisfacción se relaciona de forma directa con lo que se denomina el arte de la atención, es decir con conseguir establecer una comunicación efectiva con los pacientes.

- Aceptabilidad:

Es el grado de colaboración del paciente. La medida en que el paciente acepta y cumple el plan de tratamiento y los cuidados prescritos.

- Adecuación:

Es sinónimo de correcto, conveniente o necesario para el paciente. La atención adecuada es toda aquella que merece la pena dar, es decir, el beneficio esperado de salud es mayor que las posibles consecuencias negativas.

- Continuidad:

Que la atención se provea de forma ininterrumpida y coordinada entre proveedores e instituciones. Por ejemplo que no existan vacíos, dilataciones entre los cuidados que se le dan a un paciente en Atención Especializada (hospital) y los cuidados que se deben dispensar en Atención Primaria (centros de salud).

- Privacidad:

Respeto a los derechos del paciente, controlar la distribución y difusión de los datos de su enfermedad (Confidencialidad).

A través de los años cada autor también ha clasificado las dimensiones de la calidad según sus conocimientos, como:

Donabedian (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.

Ruiz-Olalla (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.

- 1.- Elementos Tangibles: Se refiere a la apariencia físicas de las instalaciones, equipos, personal y material de comunicación.
- 2.- Fiabilidad: Indica la habilidad que tiene la organización para ejecutar el servicio ofrecido fiable y cuidadoso.
- 3.- Capacidad de Respuesta: Es la disposición de ayudar a los clientes para proveerles un servicio rápido.
- 4.- Seguridad: Es el grado de conocimiento y atención ofrecida por los empleados.
- 5.- Empatía: Atención individualizada que ofrece la institución al cliente usuario.

Duena Alonso (2003). Hace énfasis en las tres dimensiones de la calidad en los servicios de salud.

- La dimensión técnico científica con la cual se pretende garantizar servicios seguros al usuario.
- La dimensión administrativa, la relación prestadora – consumidor en relación a los procesos que dispone la organización.
- La dimensión humana tradicionalmente desconocida y poco tratada cuando se habla de calidad. (7)

### **2.1.1.3 Sistema de Gestión de la Calidad**

Es el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a los establecimientos de salud del Sector, públicos y privados del nivel nacional, regional y local, en lo relativo a la calidad de atención y de la gestión. (12)

El Sistema de Gestión de la Calidad es un conjunto de acciones coordinadas que pretenden llevar a la institución a obtener como resultado de su servicio o producto una mayor satisfacción tanto al usuario como al que lo provee. (11)

La gestión de la calidad es el componente de la gestión institucional que determina y aplica la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades en el marco del sistema de gestión de la calidad y se llevan a cabo mediante planificación, garantía y mejoramiento de la calidad. (12)

En la etapa de Planificación se determina quiénes son los clientes, cuáles son sus necesidades y como es el producto que responde a éstas. Se desarrolla los procesos para producir ese producto y se transfiere los planes resultantes a las fuerzas operativas. La Garantía permite evaluar el comportamiento real de la calidad frente a los objetivos establecidos, para actuar sobre las diferencias. La Mejora de la calidad, permite elevar el nivel de la calidad, bajo los supuestos de que el nivel de realización no ha sido alcanzado antes y que el cambio no es resultado de la casualidad sino de una decisión. (11)

## **2.2 Satisfacción del usuario externo**

El usuario externo es aquella persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad.

La satisfacción del usuario externo es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece. (12)

La satisfacción del paciente es el grado en que la atención prestada cumple con sus necesidades y expectativas; es la diferencia entre lo que el paciente espera recibir de la atención y la percepción del servicio que recibió.

La necesidad se relaciona con la percepción que tiene cada persona respecto a su estado de salud, que puede no coincidir con la visión que otro individuo tenga de ella. Esta necesidad puede o no convertirse en demanda y dar lugar a la búsqueda de atención de la salud. En el transcurso de esta búsqueda de atención, el paciente establece mejores o peores vínculos con el personal que lo atiende, genera esperanzas, frustraciones, soluciona o no el problema por el que vino.

Sin embargo puede no solucionar su problema y estar satisfecho con la atención que recibió o al contrario superar su problema y estar disconforme con la atención.

Uno de los errores más frecuentes en la práctica es dirigir la atención médica a satisfacer las necesidades de salud, dejando de lado las demandas y preferencias del paciente. La clave para garantizar una excelente calidad de servicio, se basa en igualar o sobrepasar las expectativas que tienen los clientes. (10)

La satisfacción puede referirse como mínimo a 3 aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población, y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado. (13)

La definición que la OMS da a calidad es “alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de éste y produciendo un impacto final positivo en salud”. Es este sentido la satisfacción del usuario es el aspecto fundamental de medición de la calidad e implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio y está subordinada a numerosos factores

como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. (4)

Frecuentemente se valora con encuestas de opinión que consideran como principales aspectos: el resultado clínico, el ambiente en que se desarrollan los cuidados y las relaciones interpersonales con los profesionales que brindan la atención, estando directamente relacionadas con las expectativas previas de los pacientes. De este modo, la satisfacción del usuario se consolida como una forma de evaluar la calidad de la atención médica. (14)

Según la Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos del Ministerio de Salud, los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella cuando participan en las encuestas. La satisfacción del usuario expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas.

Asimismo, es posible que el paciente diga estar satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro debido a las normas culturales en contra de las quejas o porque responden positivamente a la palabra “satisfecho” .

Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas, pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención.

Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituye buena calidad; en respuesta a tales exigencias, ha habido casos de médicos que han recetado medicamentos innecesarios para satisfacerlos.

El orientar a los usuarios e informar al público respecto a lo que constituye la atención apropiada suelen ser aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad.

Los establecimientos de salud deben contar con mecanismos de escucha al usuario y un sistema eficaz de gestión de sus quejas y sugerencias. La voz, opinión y sugerencias del usuario pasa a ser el foco de la atención en el marco del desarrollo de deberes y derechos en salud tanto de proveedores de servicios como de usuarios externos. (15)

En la actualidad, el paciente adquiere un rol activo, aumentando su papel en las decisiones sanitarias, actuando como coproductor del servicio, ya que se considera tanto al médico como al paciente participantes activos del servicio; es decir que la atención sanitaria requiere de la combinación de la contribución del paciente y del prestador del servicio.

Los pacientes han tomado conciencia del protagonismo que tienen en la prestación del servicio, exigiendo información clara y comprensible, y respeto a sus decisiones en lo que concierne a su vida. Los pacientes mejor informados, dejan su actitud pasiva y de obediencia para tener un rol más activo en la toma de decisiones.

Reciben abundante información relacionada con la salud a través de distintos medios de comunicación; esto aumenta sus conocimientos y genera reclamos al sistema de salud exigiendo utilizar el mejor tratamiento disponible de acuerdo a sus necesidades. Este mayor acceso y conocimiento por parte de los pacientes no está exento de riesgos: muchas veces se altera la relación médico/paciente al cuestionar en demasía los conocimientos o consejos de los médicos, o generar expectativas excesivas en tecnologías o tratamientos de escasa efectividad.

La responsabilidad de la salud debe ser compartida entre el médico y el paciente, basados en el respeto mutuo y el trabajo en forma colaborativa; el médico debe

ayudar al paciente a distinguir entre información correcta e información incorrecta, y éste debe decidir después que aquél le ha explicado las distintas opciones. (10)

### **2.3 Situación de calidad de atención en salud en Perú**

Toda persona alguna vez fue paciente y se vio sujeta a la atención médica en cualquier establecimiento de salud de nuestro país. Dicha atención que enfrenta el paciente promedio es deficitaria, incumpliendo con los estándares internacionales. Es cierto que debemos ver el contexto económico del país, pero no podemos restringirnos al hecho que un paciente siempre es digno, por más austero que él o el Estado sea, tiene derecho a recibir una atención con calidad, en un ambiente adecuado y por un personal capacitado.

En nuestro país ya hace varios años se inició el desarrollo gerencial de las prestaciones de salud que apunta a un mejoramiento de la calidad, tomando como base los principios de eficiencia y eficacia. De esta manera, y con mucho esfuerzo se han podido desarrollar diversos protocolos, como los de Atención Primaria en Salud (APS) que ya están implementados en los centros de atención básica para estandarizar las prestaciones brindando un mejor servicio.

Cabe recordar que muchas veces se dejan de lado también dos puntos importantes que son la relación médico-paciente y el espíritu de servicio del personal de salud, mermados por las bajas remuneraciones, la falta de nombramientos, los sistemas de productividad y la dificultad de implementar programas de capacitación masiva. Éstos dos pese a ser matices, influyen en la percepción que forma el paciente de su atención y determinan en gran parte si satisface o no su necesidad que es el fin último de una buena calidad de atención. (16)

La literatura científica nacional ofrece varias publicaciones que han evaluado la calidad de atención en salud, con resultados positivos y negativos. Se han identificado ciertos factores que se asocian con la satisfacción del paciente en

relación a la calidad de la atención, como por ejemplo la edad, el nivel socioeconómico, el tiempo de espera, y si se trata de un paciente nuevo o continuador. Otro factor vinculado de manera importante con la satisfacción del paciente y como ya se mencionó anteriormente es la relación médico-paciente, y aún otro poco considerado el trato por parte de profesional no médico. La relevancia de estos componentes apunta a que la calidad de la atención de salud va más allá de un adecuado diagnóstico o una prescripción acertada, porque se conjugan en una combinación donde además participan características del paciente, del médico, del personal de apoyo y del establecimiento.

Dada la demostrada trascendencia de la relación médico-paciente en la percepción de la calidad de la atención, es perentorio implementar medidas que tomen muy en cuenta y traten de satisfacer la pluriculturalidad de la población peruana. Si bien algunos países de la región han desarrollado algunas iniciativas en este campo, hace falta más investigación para implementarlas en Perú.

La calidad de la atención es un tema de importancia crítica, al que los profesionales de la salud deben dedicar la atención que merece por el impacto que tiene en el bienestar de los pacientes. Los datos probatorios acerca de los factores que influyen en la satisfacción de los pacientes cuando acuden a un servicio de salud están disponibles. La voluntad del personal de salud de contribuir a mejorar la atención sin duda también lo está. (17)

Los esfuerzos desplegados por el Ministerio de Salud y las demás organizaciones proveedoras de salud, no vienen siendo suficientes para un nivel de calidad satisfactorio. La población percibe baja calidad en la atención, la Universidad de Lima realiza anualmente estudios 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. (5)

### **2.3.1 Historia**

La primera iniciativa formal destinada a mejorar la calidad de la atención de salud en el Perú se remonta a hace dos década y con la conformación del Sistema de Acreditación de Hospitales en el año 1996, tras un amplio proceso de coordinación que involucró a las principales Organizaciones de Salud bajo la conducción del Ministerio de Salud.

A fin de construir direccionalidad a todos los esfuerzos por el mejoramiento de la calidad de atención desplegados por las regiones del país, el Ministerio de Salud inicia en el año 2001, el proceso de diseño e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud con la aprobación del Documento Técnico: Sistema de Gestión de Calidad en Salud, hecho que marca un hito inicial en la formación de la política pública de calidad a nivel sectorial. El año 2006, se aprueba la segunda versión del mencionado documento técnico, en el que se precisan las funciones de los órganos de dirección y operación del sistema en el marco de la descentralización. Durante estos años se ha implementado el Sistema de gestión de la Calidad en Salud aunque de manera desigual y discontinua.

En los últimos años se vienen produciendo diversas iniciativas en la política pública en salud en el país, algunas con directas implicancias sobre la calidad de la atención de salud, entre ellas se tiene la aprobación del Plan Nacional Concertado de Salud en el 2007, donde se recoge de manera explícita la preocupación por el desarrollo de calidad de la atención de salud a través de su Quinto Lineamiento de Política: Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad. En esta orientación, la Dirección General de Salud de las Personas, formula la Política Nacional de Calidad en Salud, aprobada en el año 2009.

Este mismo año, se promulga la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, mediante la cual se busca dar inicio a un nuevo estadio en la

situación de la atención de salud de la población peruana. El aseguramiento universal garantiza a la población el acceso al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), que contempla la provisión de un conjunto de atenciones sobre las cuales se otorgan garantías explícitas de calidad y oportunidad. También se ha promulgado la Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, mediante la cual se modifica la Ley General de Salud, ampliando y precisando un conjunto de derechos que pueden ser comprendidos como dimensiones de la calidad.

Adicionalmente, tener presente sobre la descentralización en las Organizaciones de Salud, principalmente aquellas del subsector público estatal que previamente conformaban el Ministerio de Salud y que luego del proceso de descentralización pasaron a formar parte de los Gobiernos Regionales. En consecuencia, se han constituido veinticinco Organizaciones de Salud bajo la denominación de Direcciones Regionales de Salud o similares.

Este conjunto de propuestas de cambio levantan con fuerza y legitimidad la exigencia social por mejor calidad en la atención de salud y comprometen el ejercicio del rol rector del Ministerio de Salud en el campo de la calidad. (18)

### **2.3.2 Política Nacional de Calidad en Salud**

La gestión de la calidad constituye un reto para todo sistema de salud. Aun en los sistemas de salud que han logrado un adecuado desarrollo y cuentan con suficientes recursos, se reconocen signos de creciente preocupación por la calidad de la atención brindada. La situación es más difícil y compleja en sistemas de salud de aquellos países de menores recursos, donde es necesario comenzar por construir las propuestas que orienten el desarrollo de la calidad de manera integral, eficaz y sostenible; esto obliga a la Autoridad Sanitaria a formular las políticas públicas que orienten el comportamiento de las organizaciones de salud y demás

actores hacia la mejora de la calidad de la atención. A esa exigencia responde las Políticas Nacionales de Calidad de Atención en Salud.

Entonces las Políticas Nacionales de Calidad de Atención en Salud tienen como finalidad contribuir a la mejora de la calidad de la atención de salud en las organizaciones proveedoras de servicios de salud mediante la implementación de directrices emanadas de la Autoridad Sanitaria Nacional. Su objetivo será establecer las directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a mejorar la calidad de la atención de salud en el sistema de salud del Perú.

Las Políticas Nacionales de Calidad de Atención en Salud son de obligatorio cumplimiento por la Autoridad Sanitaria en sus niveles nacional, regional y local, así como por las organizaciones proveedoras de atención de salud públicas, privadas y mixtas en el país. (19)

A fines del año 2001 se inició el proceso de formulación sectorial de la política pública de calidad en salud. Este proceso tuvo un primer nivel de concreción en la publicación del Documento Técnico del Sistema de Gestión de Calidad en Salud del Ministerio de Salud, aprobada por RM N° 768-2001-SA/DM. Posteriormente la política de calidad en salud sufre modificaciones contenidas en la nueva versión Documento Técnico en mención aprobado por RM N°519-2006/MINSA.

A su vez, durante el año 2007 se formula el Plan Nacional Concertado de Salud aprobado por RM N° 589-2007/MINSA que define los siguientes Lineamientos de Política de Salud para el periodo 2007 – 2020.

1. Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención
2. Vigilancia, prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles
3. Aseguramiento Universal

4. Descentralización de la función salud a nivel del Gobierno Regional y Local
5. Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad
6. Desarrollo de los Recursos Humanos
7. Medicamentos de Calidad para todos y todas
8. Financiamiento en función de resultados
9. Desarrollo de la rectoría del sistema de salud
10. Participación ciudadana en salud
11. Mejora de los otros determinantes de la salud. (20)

La incorporación de la calidad en la atención de la salud, comporta diferentes enfoques:

- Calidad en salud como expresión del desarrollo humano
- Calidad en salud como expresión de derecho a la salud
- Calidad en salud como enfoque gerencial en las organizaciones de salud
- Calidad en salud como estrategia de desarrollo y mejoramiento de los servicios de salud

El Documento Técnico Política Nacional de Calidad en Salud, tiene como visión: “La Sociedad Peruana al 2020, goza de un Sistema de Salud que brinda atención segura y efectiva; oportuna, equitativa e integral; informada y consentida; respetuosa del derecho y dignidad de las personas; sensible a los enfoques de género, ciclo de vida e interculturalidad; y orientada a contribuir al logro del más alto nivel posible de salud física, mental y social”. (19)

### **2.3.3 Sistema de Gestión de Calidad en Salud en el Perú**

En agosto del 2001, La Dirección General de Salud de las Personas, en el marco de sus funciones, decide iniciar el proceso de construcción de un Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Se desarrollaron reuniones de trabajo durante las cuales se llevaron a cabo talleres que permitieron sentar las bases y fundamentos para el diseño y desarrollo del Sistema, los que se plasmaron en la primera versión de la Norma Técnica.

La Dirección de Calidad en Salud en los últimos años ha dado un mayor impulso al Sistema de Gestión de la Calidad en Salud por medio de las siguientes normas técnicas: Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de la Estructura de Calidad en los Institutos y Hospitales, Directiva para el funcionamiento del Equipo de Gestión de la Calidad en las Direcciones de Salud, Auditoría de la Calidad de Atención en Salud y las siguientes propuestas: Guías para el Mejoramiento Continuo, Estándares de Calidad para Establecimientos del Primer Nivel de Atención, Pautas para el manejo de Proyectos de Mejora, Encuesta de satisfacción del usuario con su correspondiente software, Guía de Herramientas de la Calidad y Mecanismos de Atención al Usuario, entre otros. (18)

El Sistema de gestión de la Calidad en Salud esta definido como el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia médica y evaluar a las entidades de salud del Sector y a sus dependencias públicas en los tres niveles (Nacional, Regional y Local), en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión.

La gestión de la calidad es un componente de la gestión institucional y por ello es un deber de todo funcionario en el Sector, el determinar y aplicar las políticas de calidad expresadas formalmente por la Alta Dirección del MINSA. En consecuencia, las orientaciones normativas del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud deben

desarrollarse creativamente y con la especificidad que correspondan en todas las instituciones y entidades del Sector, en los diferentes niveles de su jerarquía organizativa.

Están comprendidos en el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud las organizaciones públicas y privadas del Sector Salud. En una primera etapa solo desarrollaron acciones a sus propias organizaciones, luego hacia otras entidades del Sector con el fin de ir avanzando hacia un Sistema Nacional Integral de gestión de la Calidad en Salud.

El Sistema incluye los componentes de planificación, organización, garantía y mejora de la calidad e información para la calidad dentro de la dirección estratégica de la institución, en la perspectiva de diseñar, gestionar y mejorar los procesos institucionales hacia una cultura de calidad. (21)

A continuación se resume el despliegue de los componentes del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud:

| <b>EJE DE INTERVENCIÓN</b>         | <b>ACTIVIDADES</b>  | <b>RESULTADO O PRODUCTO</b>   |
|------------------------------------|---|---|
| <p>PLANIFICACIÓN DE LA CALIDAD</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formulación del Plan Estratégico de la Calidad para el mediano y largo plazo.</li> <br/> <li>▪ Elaboración de documentos técnicos normativos para el desarrollo del sistema de gestión de la calidad.</li> <br/> <li>▪ Sensibilización de los niveles locales y jerárquicos, para obtener el apoyo e involucrar a las Direcciones Regionales de Salud, Direcciones de Salud, Redes, Microrredes y establecimientos de salud a través de la presentación del marco filosófico de la calidad.</li> <br/> <li>▪ Consolidar la información de los establecimientos de salud para conocer el desarrollo de metodologías e instrumentos de calidad que vienen utilizando.</li> <br/> <li>▪ Gestión de financiamiento.</li> <br/> <li>▪ Desarrollo de Programas de Motivación del Personal de los diferentes servicios involucrados.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plan Estratégico del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud 2006 – 2012.</li> <li>▪ Lineamientos y Políticas de Calidad, difundidas e implementadas.</li> <br/> <li>▪ Documentos técnicos normativos de calidad elaborados y aprobados.</li> <br/> <li>▪ Personal directivo, asistencial y administrativo sensibilizado para el desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.</li> <br/> <li>▪ Diagnóstico de la situación actual en los establecimientos de salud en cuanto al desarrollo de las metodologías e instrumentos de calidad implementados y determinación de brechas.</li> <br/> <li>▪ Fondos disponibles para apoyar proyectos de calidad en salud.</li> <br/> <li>▪ Plan de incentivos y motivación del personal establecido.</li> </ul> |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p><b>ORGANIZACIÓN PARA LA CALIDAD</b></p>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consolidar una estructura orgánica a nivel Central y en el nivel nacional.</li> <li>▪ Fomentar la conformación de Comités Regionales para la Calidad en Salud, como una instancia para fomentar, fortalecer y brindar apoyo técnico para el desarrollo de procesos de mejoramiento de la</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estructuras orgánicas de Calidad constituidas y funcionando en el nivel Nacional, Direcciones de Salud e Institutos.</li> <li>▪ Comisiones Regionales para la Calidad en Salud instaladas y funcionando.</li> </ul>  |
| <p><b>GARANTIA Y MEJORA DE LA CALIDAD</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Planificación e implementación de acciones que fortalezcan las capacidades organizativas, técnicas, de gestión y financieras de los equipos de gestión de la calidad, con el propósito de contribuir a la sostenibilidad del Sistema.</li> <li>▪ Sensibilización y capacitación sobre la calidad y los tópicos afines.</li> <li>▪ Desarrollo e implementación de los instrumentos de la Garantía y Mejoramiento de la Calidad: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Auditoría de la Calidad de Atención en Salud</li> <li>- Acreditación de los Establecimientos</li> <li>- Mejoramiento Continuo.</li> <li>- Eval. Tecnol. Sanit.</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Equipos técnicamente competentes y operando el Sistema de Gestión de la Calidad implementado y con conocimiento de instrumentos de gestión para su operatividad.</li> <li>▪ Planes de sensibilización y capacitación establecidos.</li> <li>▪ Metodologías e instrumentos para la conducción y desarrollo de los procesos de Garantía de la Calidad elaborados y aprobados.</li> </ul> |

INFORMACIÓN  
PARA  
LA CALIDAD

- Instalación de mecanismos de información para el usuario (módulos de atención).
  - Instrumentación de un sistema de medición de la calidad (encuestas de satisfacción del usuario, mecanismos para la recepción de quejas y sugerencias).
  - Definición de un grupo seleccionado y relativamente pequeño de indicadores para la medición de la calidad en salud, de manera que sean aplicados uniformemente en los diferentes ámbitos y los resultados obtenidos sean comparables y acumulables. Esta selección deberá priorizar indicadores de procesos de atención y sobre todo poner el énfasis creativo en la construcción de indicadores de proceso y resultado.
  - Investigación sobre calidad en salud, que debe ser fortalecida y constituirse en un medio de soporte al sistema de calidad. Ello necesita de una alianza estratégica entre las organizaciones académicas y los servicios de salud.
  - Fortalecimiento del trabajo en red a favor de la calidad en base a la construcción de una base de datos a escala nacional que acumule toda la información disponible en materia de calidad en salud. El acceso a ella debe ser amplio y facilitado en lo posible por el uso de medios
- Mecanismos para la atención al usuario implementados.
  - Sistema de medición de la calidad operativo que evidencia la calidad de atención y los niveles de satisfacción del usuario.
  - Metodologías e instrumentos para la conducción y control gerencial del Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
  - Decisiones de gestión basadas en la información.
  - Sistema de información automatizado.

### **2.3.4 Encuesta Servqual**

La encuesta SERVQUAL diseñada por Parasuraman et al, por su validez y confiabilidad, es la herramienta multidimensional más aceptada y utilizada para medir la calidad de atención en empresas de servicios. En nuestro medio, la encuesta SERVQUAL ha sido ampliamente utilizada en diferentes servicios de salud.

Las encuestas de satisfacción de usuarios externos, requieren de una serie de propiedades psicométricas que garanticen su fiabilidad y validez, por lo tanto, es necesario contar con encuestas validadas, confiables y de fácil aplicación para medir el nivel de satisfacción e identificar las principales causas de insatisfacción de los usuarios externos en servicios de salud y que permitan implementar acciones de mejora. (22)

Consta de 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

- Fiabilidad: preguntas del 01 al 05
- Capacidad de Respuesta: preguntas del 06 al 09
- Seguridad: preguntas del 10 al 13
- Empatía: preguntas del 14 al 18
- Aspectos Tangibles: preguntas del 19 al 22

El análisis de los datos podrá ser expresado en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad.

En base a la categorización de usuarios satisfechos o insatisfechos, los resultados pueden presentarse en niveles globales de satisfacción o insatisfacción, por criterios o dimensiones y por cada pregunta. (12)

## **2.4 Análisis de Situación de Salud en la Microred Villa – Chorrillos.**

### **2.4.1 Determinantes de la Salud**

- **Determinantes ambientales:**

La Micro Red de Salud Barranco Chorrillos Surco, está ubicada en la provincia y Departamento de Lima, en la costa peruana a orillas del Océano Pacífico a una distancia aproximada de 40 Km. del centro de Lima.

Altitud : 37 m.s.n.m  
Latitud : 12°10'00"  
Superficie : 25 km<sup>2</sup>  
Clima : Húmedo

#### **Límites:**

Norte: Micro Red Urbano  
Este: San Juan de Miraflores  
Sur: Villa El Salvador  
Oeste: Océano Pacífico

El clima que en general presentan los distritos de la jurisdicción es subtropical y húmedo. El grado de humedad tiene un promedio permanente de 80%. La temperatura promedio anual usual es de 14 °C durante el invierno y de 25,5°C durante el verano.

La jurisdicción presenta zonas de riesgo principalmente relacionados a las condiciones geográficas y socio-económicas de ciertas localidades de nuestra jurisdicción.

**Zonas de deslizamientos:**

El proceso de población informal (invasiones) ha condicionado que se habiten zonas en laderas de cerros, con que han sido habilitados mediante muros de contención de fabricación artesanal que por la erosión producidos por la lluvia y el aumento de la intensidad de las mismas podrían ocasionar situación de derrumbes y/o deslizamiento de tierra.

**Zonas de maretazo:**

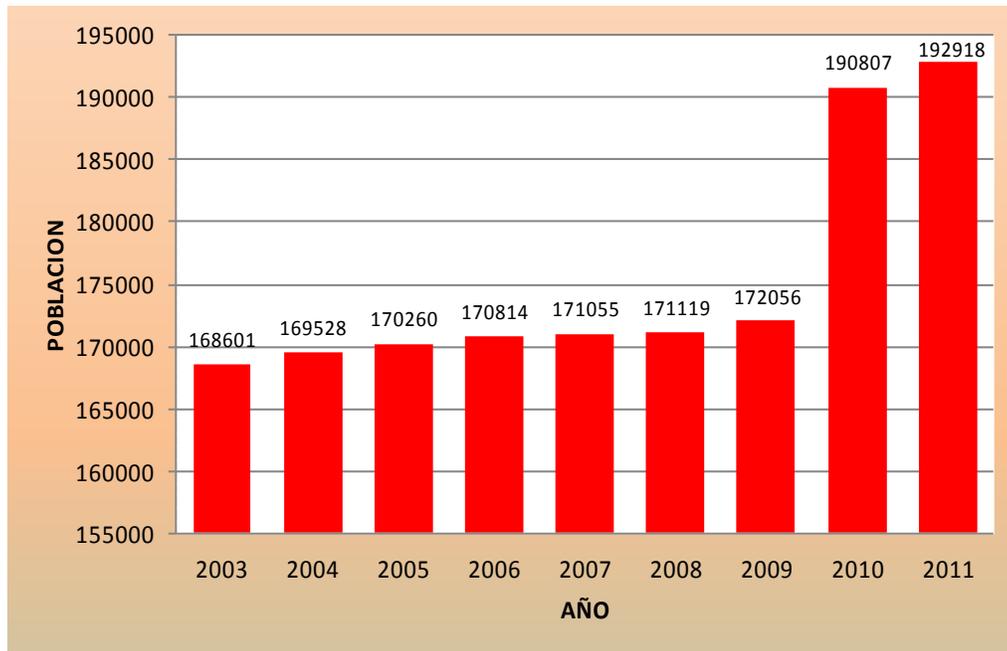
El distrito de Chorrillos que limita con el Océano Pacífico, está en riesgo de los grandes olajes que se presenta con mayor fuerza.

**Sismos:**

Lima está ubicada dentro de las cuatro zonas con fallas geológicas del país, en una variante de la falla geológica.

- **Determinantes demográficos**

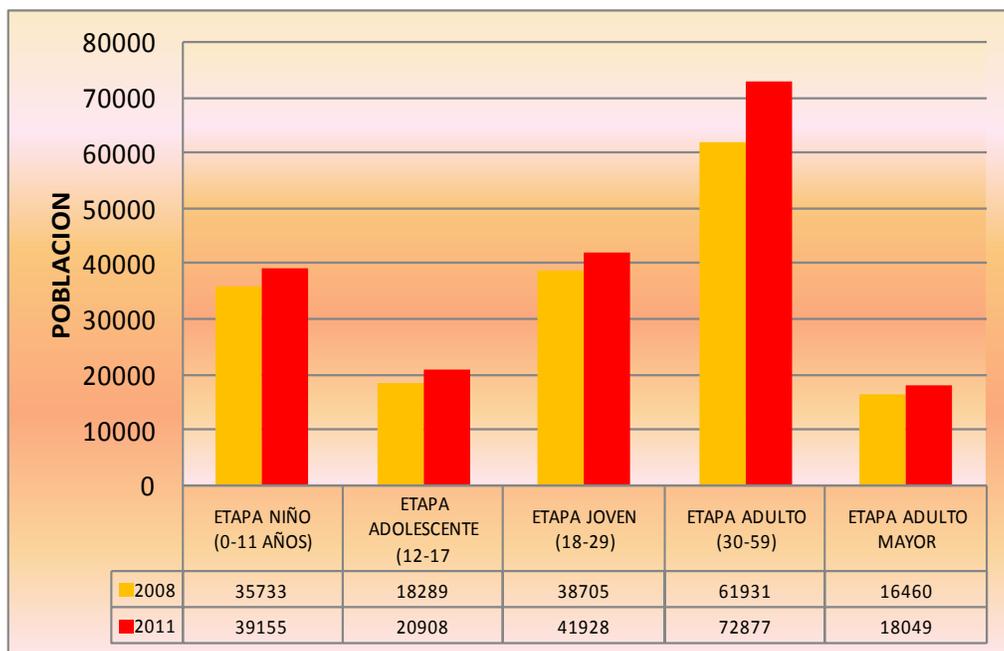
Para el año 2003 el total de población de la jurisdicción de Micro Red Villa según el censo del mismo año fue de 168601 habitantes aproximadamente, en el 2011 fue de 192918 habitantes, evidenciándose un incremento de un 13% más de población en un periodo de 7 años.



FUENTE: INEI Censos Nacionales de Población y Vivienda 1993 - 2007

Elaborado por Ofic. Estadística Micro Red Villa

La distribución de la población por etapas del ciclo de vida en el año 2011, está conformada por una población de etapa niño representada por un 20.8% de la población, adolescente 11.1%, joven 21.7%, adulta 36.7% y 9.7% adulto mayor.



FUENTE: INEI Censos Nacionales de Población y Vivienda 1993 - 2007

Elaborado por Ofic. Estadística Micro Red Villa

En cuanto a la composición por género, el 51% del total de la población perteneciente a la jurisdicción de Micro Red Villa son mujeres y el 49% restante, son varones; esta mínima diferencia se mantiene casi en equilibrio en la distribución de la población por sexo para los grupos de edad.

Podemos observar que el 20.2% de la población de nuestra jurisdicción se encuentra en San Genaro de Villa, pobladores que cuentan con un establecimiento de salud nivel I-3 C.S. El segundo establecimiento de salud con más población asignada (11.6%) es el C.S. Buenos Aires de Villa, establecimiento de salud nivel I-4 Materno Perinatal.

*Distribución de población por establecimientos de salud Micro Red Villa 2008 - 2011*

| ESTABLECIMIENTO               | 2008          | %             | 2011          | %             |
|-------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| C.S. San Genaro De Villa      | 34500         | 20.2%         | 38895         | 20.2%         |
| P.S. Villa Venturo            | 11730         | 6.9%          | 13224         | 6.9%          |
| P.S. Nueva Caledonia          | 10350         | 6.0%          | 11668         | 6.0%          |
| P.S. Sta Teresa De Chorrillos | 5520          | 3.2%          | 6223          | 3.2%          |
| P.S. Los Incas                | 6900          | 4.0%          | 7779          | 4.0%          |
| C.S. Delicias De Villa        | 17250         | 10.1%         | 19447         | 10.1%         |
| P.S. Mateo Pumacahua          | 16560         | 9.7%          | 18669         | 9.7%          |
| C.S. Túpac Amaru              | 11040         | 6.5%          | 12446         | 6.5%          |
| P.S. Sta Isabel De Villa      | 9660          | 5.6%          | 10891         | 5.6%          |
| P.S. Defensores De Lima       | 10350         | 6.0%          | 11668         | 6.0%          |
| P.S. San Juan De La Libertad  | 4140          | 2.4%          | 4667          | 2.4%          |
| C.S. Buenos Aires De Villa    | 19872         | 11.6%         | 22403         | 11.6%         |
| P.S. Vista Alegre De Villa    | 13248         | 7.7%          | 14936         | 7.7%          |
| <b>POBLACION MRV</b>          | <b>171119</b> | <b>100.0%</b> | <b>192918</b> | <b>100.0%</b> |

Fuente: INEI 2007

Elaborado: Oficina Estadística e Informática Micro Red Villa

### **Esperanza de vida al nacer:**

La esperanza de vida al nacer, es uno de los indicadores que resume mejor el nivel de vida de la población. El habitante que nace en el periodo 2007 – 2012, se estima que tendrá una expectativa de vida de 76 años, según el Informe sobre Desarrollo Humano Perú 2009 del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), sin embargo es importante señalar también que son las mujeres quienes tienen la mayor esperanza de vida, 5 años más en promedio en comparación a los varones.

### **Tasa global de fecundidad:**

La tasa global de fecundidad (TGF) se mide a nivel distrital, según censos realizados en los años 1993 y 2007 el promedio en el distrito de Chorrillos es de 2.1 puede observarse invariabilidad. La TGF es 0.3 veces menos con respecto a la tasa nacional (2.4).

### **Tasa de natalidad:**

Para el año 2008 los nacimientos registrados en el distrito de Chorrillos fueron 3721 con una Tasa Bruta de Natalidad de 13.8 por cada 1000 habitantes indicador que disminuyó a 12.2.

### **Madre adolescente al primer hijo:**

Según el censo realizado en el año 2007 el porcentaje promedio de madres adolescentes (menores de 17 años) al primer hijo es de 30% en el distrito de Chorrillos. Por encima del promedio nacional que es de 10.7%

### **Migración:**

El distrito de Chorrillos según el censo nacional realizado en el año 2007 tiene 45.7% de población migrante según lugar de nacimiento y 17.3% población migrante por lugar de residencia 5 años antes.

- **Determinantes socio-económicos**

El promedio de acceso al servicio de agua potable dentro de la vivienda en el distrito Chorrillos según censo de población y vivienda del 2007 es de 78.6%, 6.6% fuera de la vivienda pero dentro de la edificación y 1.6% aún hace uso de pilón.

El 74% de las viviendas cuenta con red pública de desagüe dentro de la vivienda, 6.5% con red pública de desagüe fuera de la vivienda pero dentro de la edificación y 8.3% cuenta con letrina.

El 97.10% de las viviendas del distrito de Chorrillos cuentan con energía eléctrica.

Según los censos realizados en los años 1993 y 2007 se observó un incremento de población analfabeta de 6.1% a 6.3%. en el distrito de Chorrillos.

Según el censo de población y vivienda del 2007, el porcentaje promedio de incidencia de pobreza y pobreza extrema en Chorrillos 15.8 y 0.60 comparado este indicador con el distrito de Barranco y Santiago de Surco que tienen los valores más bajos de pobreza (6.3, 5.2) y pobreza extrema (0.1, 0.2), existen 2 veces más pobres y 6 veces pobres extremos en Chorrillos.

- **Determinantes del Sistema de Salud**

El número de médicos por 10,000 habitantes en jurisdicción de la Micro Red Villa es de 1.9 para el año 2011; a nivel nacional es de 6.7 es decir tenemos 3 veces menos profesional médico.

*Personal Micro Red Villa por Establecimiento 2011*

| ESPECIALIDAD   | MRV | CM<br>BAV | CS<br>SG | CS<br>DV | CS<br>TAV | PS<br>VAV | PS<br>ST | PS<br>NC | PS LI | PS<br>VV | PS<br>SJL | PS<br>DL | PS<br>MP | PS SI |
|----------------|-----|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|-------|----------|-----------|----------|----------|-------|
| MEDICO         | 1   | 7         | 8        | 7        | 3         | 1         | 1        | 1        | 1     | 1        | 1         | 1        | 2        | 1     |
| GINECOLOGO     | 0   | 1         | 0        | 0        | 0         | 0         | 0        | 0        | 0     | 0        | 0         | 0        | 0        | 0     |
| OBSTETRICES    | 0   | 8         | 7        | 7        | 1         | 1         | 1        | 1        | 1     | 1        | 1         | 1        | 1        | 1     |
| ENFERMERAS     | 0   | 5         | 6        | 2        | 2         | 1         | 2        | 1        | 1     | 2        | 1         | 2        | 2        | 2     |
| ODONTOLOGOS    | 0   | 2         | 2        | 1        | 1         | 1         | 1        | 0        | 1     | 1        | 1         | 1        | 1        | 1     |
| PSICOLOGOS     | 0   | 2         | 1        | 1        | 1         | 0         | 0        | 0        | 0     | 0        | 0         | 0        | 0        | 0     |
| ASIST. SOCIAL  | 0   | 2         | 1        | 1        | 1         | 1         | 1        | 0        | 1     | 0        | 1         | 0        | 1        | 1     |
| NUTRICIONISTAS | 0   | 1         | 1        | 0        | 1         | 0         | 0        | 0        | 0     | 0        | 0         | 0        | 0        | 0     |
| TEC. ENFERM    | 0   | 15        | 14       | 17       | 3         | 1         | 2        | 2        | 1     | 1        | 1         | 1        | 2        | 2     |
| QUIM.FARMAC    | 1   | 0         | 0        | 0        | 0         | 0         | 0        | 0        | 0     | 0        | 0         | 0        | 0        | 0     |
| BIOLOGO        |     | 0         | 0        | 1        | 0         | 0         | 0        | 0        | 0     | 0        | 0         | 0        | 0        | 0     |

FUENTE: Oficina Recursos Humanos Micro Red Villa 2008 – 2011

En el ámbito de la jurisdicción de Micro Red Villa existen 1 Centro Materno Infantil, 3 Centros de Salud y 9 puestos de salud. En cuanto a Centro Materno Infantil tenemos en promedio una disponibilidad 0.1 por 10 000 habitantes, 0.2 en centros de salud y 0.4 puestos de salud. En el año 2011 se ha logrado afiliar al 62% de la población pobre y extremo pobre de la Jurisdicción de Micro Red Villa, incrementándose 30% comparada con el año 2010.

*Afiliaciones SIS en Establecimientos Micro Red Villa 2011*

| ESTABLECIMIENTOS              | POBLACION     | POBLACION POBRE* | POBLACION EXTREMO POBRE* | AFILIADOS    | % POB.AFILIADA |
|-------------------------------|---------------|------------------|--------------------------|--------------|----------------|
| C.S. San Genaro De Villa      | 38895         | 6145             | 233                      | 3328         | 52%            |
| P.S. Villa Venturo            | 13224         | 2089             | 79                       | 917          | 42%            |
| P.S. Nueva Caledonia          | 11668         | 1844             | 70                       | 1018         | 53%            |
| P.S. Sta Teresa De Chorrillos | 6223          | 983              | 37                       | 928          | 91%            |
| P.S. Los Incas                | 7779          | 1229             | 47                       | 1060         | 83%            |
| C.S. Delicias De Villa        | 19447         | 3073             | 117                      | 2711         | 85%            |
| P.S. Mateo Pumacahua          | 18669         | 2950             | 112                      | 2276         | 74%            |
| C.S. Túpac Amaru              | 12446         | 1967             | 75                       | 1518         | 74%            |
| P.S. Sta Isabel De Villa      | 10891         | 1721             | 65                       | 1163         | 65%            |
| P.S. Defensores De Lima       | 11668         | 1844             | 70                       | 1351         | 71%            |
| P.S. San Juan De La Libertad  | 4667          | 737              | 28                       | 617          | 81%            |
| C.S. Buenos Aires De Villa    | 22403         | 3540             | 134                      | 1576         | 43%            |
| P.S. Vista Alegre De Villa    | 14936         | 2360             | 90                       | 1177         | 48%            |
| <b>POBLACION MRV</b>          | <b>192918</b> | <b>30481</b>     | <b>1158</b>              | <b>19640</b> | <b>62%</b>     |

\* Según Censo Nacional 2007. Tasa de Incidencia Pobreza 15.8 y Extrema pobreza 0.6.

FUENTE: Responsables de Afiliación Establecimientos Micro Red Villa 2011

En el año 2011 se atendieron el 70% de partos institucionales programados los mismos que fueron atendidos en el Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa y el C.S. Delicias de Villa. En el año 2009 contábamos con la atención de partos en el Centro de Salud San Genaro de Villa.

## *Partos Institucionales Micro Red Villa 2008 – 2011*

FUENTE: Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva – Micro Red Villa 2008-2011

| ESTABLECIMIENTO            | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|----------------------------|------|------|------|------|
| C.S. BUENOS AIRES DE VILLA | 157  | 159  | 222  | 232  |
| C.S. DELICIAS DE VILLA     | 272  | 269  | 194  | 160  |
| C.S. SAN GENARO DE VILLA   | 355  | 258  | 0    | 2    |

### **Resultados en Salud**

- **Análisis de la mortalidad**

En el distrito de Chorrillos la tasa bruta de mortalidad para el año 2005 fue de 4.1 x 1,000 habitantes y para el año 2009 aumento a 4.9 x 1,000 habitantes.

En el año 2009, las primeras causas de mortalidad en la población en general fueron: Infecciones respiratorias agudas (16.5%), Enfermedades isquémicas del corazón (6.3%), enfermedades cerebrovasculares (5.8%), insuficiencia respiratoria (3.9%) y Diabetes mellitus (3.8%).

Para el año 2010, en el distrito de Chorrillos, las primeras causas de mortalidad en la población en general fueron: Neumonías no específicas (9.48%), insuficiencia respiratoria (8.62%), Otras septicemias (5.46%), Paro cardíaco (3.16%), Tumor maligno del estómago (2.3%), Infarto agudo de miocardio (2.30%), Insuficiente cardíaca (2.30%), otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (2.30%), tumor maligno de los bronquios y del pulmón (2.01%).

*Tasa de Incidencia de las Primeras Causas de Mortalidad Chorrillos 2010*

| <b>Nº</b> | <b>CAUSAS</b>   | <b>TIA x 10000<br/>Hab</b> | <b>%</b>     |
|-----------|---|----------------------------|--------------|
| 1         | Neumonía, organismo no especificado                                     | 1.07                       | 9.48         |
| 2         | Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte                | 0.97                       | 8.62         |
| 3         | Otras septicemias   | 0.62                       | 5.46         |
| 4         | Paro cardiaco   | 0.36                       | 3.16         |
| 5         | Tumor maligno del estomago  | 0.26                       | 2.30         |
| 6         | Infarto agudo de miocardio  | 0.26                       | 2.30         |
| 7         | Insuficiencia cardiaca  | 0.26                       | 2.30         |
| 8         | Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas                     | 0.26                       | 2.30         |
| 9         | Tumor maligno de los bronquios y del pulmón                             | 0.23                       | 2.01         |
| 10        | Carcinoma in situ de otros órganos digestivos y de los no especificados | 0.23                       | 2.01         |
|           | <b>Otras causas</b>   | <b>6.79</b>                | <b>60.06</b> |
|           | <b>TOTAL GENERAL</b>  | <b>11.31</b>               | <b>100</b>   |

FUENTE: HECHOS VITALES 2010

ELABORADO: Oficina Estadística Red Bco Cho Sco

- **Análisis de la morbilidad**

En el año 2011, en la jurisdicción de Micro Red Villa, las primeras causas de morbilidad por consulta externa en la población en general fueron: Caries dental (10.75%) con un incremento del 1% comparado con el año 2010, seguido de faringitis aguda (10.24%) siendo la población infantil la que aporta la mayor carga para este daño, rinofaringitis aguda (7.47%), diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (5.1%)

*Primeras Causas de Consulta Externa MRV 2011*

| Nº  | PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA EN LA JURISDICCION MICRO RED VILLA | TOTAL          | %             |
|-----|--|----------------|---------------|
| 1º  | Caries dental  | 13,952         | 10.76         |
| 2º  | Faringitis aguda   | 13,279         | 10.24         |
| 3º  | Rinofaringitis aguda   | 9,681          | 7.47          |
| 4º  | Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso                | 6,632          | 5.11          |
| 5º  | Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales                 | 4,762          | 3.67          |
| 6º  | Asma   | 4,423          | 3.41          |
| 7º  | Atención a la madre por otras complicaciones                           | 3,913          | 3.02          |
| 8º  | Enfermedad de transmisión sexual no especificada                       | 3,421          | 2.64          |
| 9º  | Otros trastornos del sistema urinario                                  | 3,224          | 2.49          |
| 10º | Amigdalitis aguda  | 3,170          | 2.44          |
|     | Otras Morbilidades   | 63,213         | 48.75         |
|     | <b>TOTAL MORBILIDAD</b>  | <b>129,670</b> | <b>100.00</b> |

FUENTE: HISMIS 2011

ELABORADO: Oficina Estadística Micro Red Villa

- **Análisis de emergencias hospitalarias**

Las principales causas de emergencias hospitalarias, presentadas en el año 2011 en nuestra jurisdicción fueron las infecciones agudas de las vías respiratorias (20.4%) seguida de la diarreas de origen infeccioso (8.3%), fiebre de origen desconocido (5.2%), asma (5.2%), infección de las vías urinarias (3.2%), dolores abdominales (2.5%), gastritis (2.5%), herida en la cabeza (2.4%), hipertensión arterial (2.3%), herida de la muñeca (1.6%).

*Emergencias Hospitalarias Micro Red Villa 2011*

| Nº | CAUSAS DE EMERGENCIAS HOSPITALARIAS                     | TOTAL        | SEXO         |              | %            | %ACUM |
|----|---|--------------|--------------|--------------|--------------|-------|
|    |   |              | MAS          | FEM          |              |       |
| 1  | Infecciones agudas de las vías respiratorias            | 4526         | 2233         | 2293         | 20.4         | 20.4  |
| 2  | Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso | 1852         | 877          | 975          | 8.3          | 28.7  |
| 3  | Fiebre de origen desconocido                            | 1165         | 584          | 581          | 5.2          | 33.9  |
| 4  | Asma  | 1155         | 551          | 604          | 5.2          | 39.1  |
| 5  | Infección de vías urinarias, sitio no especificado      | 718          | 121          | 597          | 3.2          | 42.3  |
| 6  | Otros dolores abdominales y los no especificados        | 559          | 190          | 369          | 2.5          | 44.9  |
| 7  | Gastritis, no especificada                              | 545          | 197          | 348          | 2.5          | 47.3  |
| 8  | Herida de la cabeza, parte no especificada              | 544          | 415          | 129          | 2.4          | 49.8  |
| 9  | Hipertensión esencial (primaria)                        | 509          | 194          | 315          | 2.3          | 52.0  |
| 10 | Herida de la muñeca y de la mano, parte no especificada | 349          | 237          | 112          | 1.6          | 53.6  |
|    | Otras Enfermedades                                      | 10315        | 5014         | 5301         | 46.4         | 100.0 |
|    | <b>TOTAL</b>  | <b>22237</b> | <b>10613</b> | <b>11624</b> | <b>100.0</b> |       |

FUENTE: EMERGENCIAS HOSPITALARIAS 2011

ELABORADO: Oficina Estadística Micro Red Villa

- **Enfermedades Sujetas a Vigilancia**

**Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)**

La curva epidémica de EDA en el periodo 2011 tuvo mayor incidencia en el mes de febrero. En el año 2009 en la jurisdicción Micro Red Villa se notificaron 3774 casos de EDAs, el 97.8. % fueron de tipo acuosa y el 2.2% disintéricas. En el 2010, 4650 casos, el 98.8% fueron tipo acuosa y el 1.2% disintérica. En el 2011, 4662 casos, el 99.5% fueron tipo acuosa y el 0.5% disintérica.

*EDA según grupo etáreo Micro Red Villa 2009 - 2011*

| AÑOS | MENOR 1AÑO | 1 A 4 AÑOS | 5 A MÁS AÑOS | TOTAL |
|------|------------|------------|--------------|-------|
| 2009 | 679        | 1254       | 1841         | 3774  |
| 2010 | 641        | 1666       | 2343         | 4650  |
| 2011 | 640        | 1738       | 2284         | 4662  |

FUENTE: HISMIS 2009 – 2011 / NOTISP

ELABORADO: Oficina Estadística Micro Red Villa

**Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Menores de 5 Años.**

En el año 2011, en la jurisdicción de Micro Red Villa, se notificaron 12489 casos por infecciones respiratorias agudas, con una tasa de incidencia acumulada de 773 casos por cada 1,000 menores de 5 años. En el 2010 la tasa de incidencia fue 848 caos por cada 1000 menores de 5 años.

*Infecciones Respiratorias Agudas según grupo de edad Micro Red Villa 2009 - 2011*

| AÑOS | MENOR 2 MESES | 2 A 11 MESES | 1 A 4 AÑOS | TOTAL |
|------|---------------|--------------|------------|-------|
| 2009 | 428           | 3549         | 8820       | 12797 |
| 2010 | 490           | 3688         | 9298       | 13476 |
| 2011 | 436           | 3445         | 8608       | 12489 |

FUENTE: HISMIS 2009 – 2011 / NOTISP

ELABORADO: Oficina Estadística Micro Red Villa

## **Tuberculosis (TBC)**

La tasa de incidencia de tuberculosis en Micro Red Villa para el año 2011 es de 110 casos por cada 100, 000 habitantes.

Los establecimientos que presentan las mayores tasas de incidencia son: P.S. Los Incas, P.S. Mateo Pumacahua, P.S. Santa Isabel de Villa, P.S. Villa Venturo, P.S. San Juan de La Libertad. La tasa de incidencia de TBC a nivel Micro Red Villa para el año 2011 fue de 1.2 veces mayor que el promedio nacional (97.2).

### *Tasa de incidencia de TBC por 100 000 habitantes según establecimiento Micro Red Villa 2011*

| <b>ESTABLECIMIENTOS</b>       | <b>POBLACION</b> | <b>CASOS NUEVOS</b> | <b>TASA INCIDENCIA</b> |
|-------------------------------|------------------|---------------------|------------------------|
| C.S. San Genaro De Villa      | 57709            | 38                  | 65.8                   |
| P.S. Villa Venturo            | 19621            | 29                  | 147.8                  |
| P.S. Nueva Caledonia          | 17313            | 18                  | 104.0                  |
| P.S. Sta Teresa De Chorrillos | 9233             | 11                  | 119.1                  |
| P.S. Los Incas                | 11542            | 33                  | 285.9                  |
| C.S. Delicias De Villa        | 28855            | 25                  | 86.6                   |
| P.S. Mateo Pumacahua          | 27700            | 46                  | 166.1                  |
| P.S. Túpac Amaru              | 18467            | 19                  | 102.9                  |
| P.S. Sta Isabel De Villa      | 16159            | 25                  | 154.7                  |
| P.S. Defensores De Lima       | 17313            | 12                  | 69.3                   |
| P.S. San Juan De La Libertad  | 6925             | 9                   | 130.0                  |
| C.S. Buenos Aires De Villa    | 33241            | 35                  | 105.3                  |
| P.S. Vista Alegre De Villa    | 22160            | 16                  | 72.2                   |
| <b>POBLACION MRV</b>          | <b>286238</b>    | <b>316</b>          | <b>110.4</b>           |

FUENTE: ESN PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS  
ELABORADO: Oficina Estadística Micro Red Villa

*Tasa de prevalencia de TBC por 100 000 habitantes según establecimiento  
Micro Red Villa 2011*

| <b>ESTABLECIMIENTOS</b>       | <b>POBLACION</b> | <b>TOTAL CASOS</b> | <b>TASA PREVALENCIA</b> |
|-------------------------------|------------------|--------------------|-------------------------|
| C.S. San Genaro De Villa      | 57709            | 49                 | 84.9                    |
| P.S. Villa Venturo            | 19621            | 37                 | 188.6                   |
| P.S. Nueva Caledonia          | 17313            | 22                 | 127.1                   |
| P.S. Sta Teresa De Chorrillos | 9233             | 15                 | 162.5                   |
| P.S. Los Incas                | 11542            | 34                 | 294.6                   |
| C.S. Delicias De Villa        | 28855            | 31                 | 107.4                   |
| P.S. Mateo Pumacahua          | 27700            | 52                 | 187.7                   |
| P.S. Túpac Amaru              | 18467            | 26                 | 140.8                   |
| P.S. Sta Isabel De Villa      | 16159            | 31                 | 191.8                   |
| P.S. Defensores De Lima       | 17313            | 18                 | 104.0                   |
| P.S. San Juan De La Libertad  | 6925             | 10                 | 144.4                   |
| C.S. Buenos Aires De Villa    | 33241            | 52                 | 156.4                   |
| P.S. Vista Alegre De Villa    | 22160            | 25                 | 112.8                   |
| <b>POBLACION MRV</b>          | <b>286238</b>    | <b>402</b>         | <b>140.4</b>            |

FUENTE: ESN PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS

ELABORADO: Oficina Estadística Micro Red Villa

Durante el año 2011 en la jurisdicción de Micro Red Villa se reportó una tasa de incidencia de TBC MDR de 10.8 casos por cada 100,000 habitantes. Los establecimientos con mayor tasa de incidencia de TBC MDR son: C.S. Buenos Aires de Villa, P.S. Vista Alegre, C.S. San Genaro de Villa.

## **Dengue**

La jurisdicción de Micro Red Villa forma parte del Escenario I sin presencia del vector sin embargo en el año 2009 se notificaron 7 casos, descartados por pruebas de laboratorio, en el año 2010 se notificaron 5 casos, y en el año 2011, 4 casos en ambos años todos los casos fueron descartados.

Micro Red Villa cuenta con 3 establecimientos centinelas para vigilancia de febriles: C.S. Buenos Aires de Villa, C.S. San Genaro de Villa y C.S. Delicias de Villa.

## **Mortalidad Materna**

El año 2008 fueron notificadas 10 defunciones maternas. Según procedencia, los distritos de Chorrillos y Villa el Salvador notificaron el mayor número (3), seguido de los distritos de San Juan de Miraflores (2), San Bartolo (1) y Villa María del Triunfo (1). El 40% de las muertes tuvieron como causa genérica toxemia, 30% otras causas genéricas, 10% aborto, 10% hemorragia y 10% infección. De los tres casos notificados en el distrito de Chorrillos en el año 2008: 1 caso corresponde a la jurisdicción de Mico Red Villa.

En el año 2009 se reportó un caso de muerte materna en la jurisdicción del CMI Buenos Aires de Villa, en el 2010 un caso en la jurisdicción del P.S. Mateo Pumacahua y en el 2011 se reportaron 1 caso en la jurisdicción del C.S. Delicias de Villa.

## **Nutrición en menores de 5 años**

En el año 2011, el SIEN evaluó 22,164 niños que asistieron a los establecimientos de salud de nuestra jurisdicción, reportándose a nivel Red Barranco Chorrillos Surco: 4% desnutrición crónica, 2% desnutrición global, 1% con desnutrición aguda y 8% de niños con sobre peso.

*Desnutrición global, crónica, agua y sobre peso en menores de 5 años por establecimiento Micro Red Villa 2010 - 2011*

| ESTABLECIMIENTOS              | DESN. CRONICA |         | DESN. GLOBAL |         | DESN. AGUDA |         | SOBREPESO |         |
|-------------------------------|---------------|---------|--------------|---------|-------------|---------|-----------|---------|
|                               | 2010(%)       | 2011(%) | 2010(%)      | 2011(%) | 2010(%)     | 2011(%) | 2010(%)   | 2011(%) |
| C.S. San Genaro De Villa      | 4.0%          | 3.8%    | 2.90%        | 3.1%    | 1.0%        | 1.0%    | 4.0%      | 7.0%    |
| P.S. Villa Venturo            | 3.0%          | 3.7%    | 1.0%         | 1.0%    | 1.0%        | 1.0%    | 6.0%      | 8.0%    |
| P.S. Nueva Caledonia          | 5.0%          | 5.5%    | 1.5%         | 2.0%    | 1.0%        | 2.0%    | 3.0%      | 4.0%    |
| P.S. Sta Teresa De Chorrillos | 5.2%          | 5.7%    | 2.0%         | 3.0%    | 1.8%        | 3.0%    | 4.0%      | 7.0%    |
| P.S. Los Incas                | 3.0%          | 3.0%    | 1.4%         | 2.0%    | 0.0%        | 0.0%    | 2.0%      | 4.0%    |
| C.S. Delicias De Villa        | 3.0%          | 3.6%    | 2.0%         | 2.0%    | 0.0%        | 1.0%    | 5.0%      | 6.0%    |
| P.S. Mateo Pumacahua          | 3.2%          | 3.6%    | 3.0%         | 3.0%    | 0.0%        | 0.0%    | 7.0%      | 8.0%    |
| C.S. Túpac Amaru              | 5.5%          | 5.9%    | 1.0%         | 1.0%    | 1.0%        | 1.0%    | 9.0%      | 13.0%   |
| P.S. Sta Isabel De Villa      | 2.9%          | 3.4%    | 1.8%         | 3.0%    | 1.0%        | 1.0%    | 4.0%      | 5.0%    |
| P.S. Defensores De Lima       | 2.9%          | 3.2%    | 1.9%         | 2.0%    | 1.0%        | 1.0%    | 1.0%      | 5.0%    |
| P.S. San Juan De La Libertad  | 4.8%          | 5.5%    | 1.0%         | 0.0%    | 0.0%        | 0.0%    | 9.0%      | 15.0%   |
| C.S. Buenos Aires De Villa    | 2.0%          | 0.5%    | 1.9%         | 3.0%    | 1.9%        | 3.0%    | 5.0%      | 8.0%    |
| P.S. Vista Alegre De Villa    | 1.0%          | 1.5%    | 1.0%         | 1.0%    | 0.0%        | 0.0%    | 0.0%      | 4.0%    |
| <b>POBLACION MRV</b>          | 3.5%          | 4.0%    | 2.0%         | 2.0%    | 1.1%        | 1.0%    | 1.1%      | 8.0%    |

Fuente: SIEN 2010 - 2011

Elaborado por: Ofic. Estadística Micro Red Villa

## Estado nutricional y anemia de las gestantes en Distrito de Chorrillos

Para el año 2011 el SIEN evaluó 4,454 gestantes que se atendieron en los establecimientos de salud de nuestra jurisdicción; de los cuales el 39% tiene sobre peso, 48% estado nutricional normal, 13% presenta déficit y 31% de las evaluadas tienen anemia.

### *Anemia, Bajo peso y sobre peso en madres gestantes por distrito DISA II Lima Sur, Años 2010 – 2011*

| ESTABLECIMIENTOS              | SOBREPESO |         | BAJO PESO |         | ANEMIA  |         |
|-------------------------------|-----------|---------|-----------|---------|---------|---------|
|                               | 2010(%)   | 2011(%) | 2010(%)   | 2011(%) | 2010(%) | 2011(%) |
| C.S. San Genaro De Villa      | 23.0%     | 25.0%   | 2.90%     | 6.0%    | 35.0%   | 32.0%   |
| P.S. Villa Venturo            | 28.0%     | 27.0%   | 18.0%     | 8.0%    | 12.0%   | 10.0%   |
| P.S. Nueva Caledonia          | 25.0%     | 29.0%   | 12.0%     | 7.0%    | 28.0%   | 29.0%   |
| P.S. Sta Teresa De Chorrillos | 43.0%     | 48.0%   | 17.0%     | 17.0%   | 26.0%   | 25.0%   |
| P.S. Los Incas                | 44.0%     | 42.0%   | 13.0%     | 14.0%   | 22.0%   | 32.0%   |
| C.S. Delicias De Villa        | 31.0%     | 32.0%   | 10.0%     | 10.0%   | 36.0%   | 38.0%   |
| P.S. Mateo Pumacahua          | 28.0%     | 36.0%   | 9.0%      | 11.0%   | 28.0%   | 32.0%   |
| C.S. Túpac Amaru              | 22.0%     | 25.0%   | 8.0%      | 13.0%   | 22.0%   | 41.0%   |
| P.S. Sta Isabel De Villa      | 32.0%     | 43.0%   | 11.0%     | 14.0%   | 31.0%   | 33.0%   |
| P.S. Defensores De Lima       | 22.0%     | 50.0%   | 13.0%     | 13.0%   | 36.0%   | 36.0%   |
| P.S. San Juan De La Libertad  | 7.0%      | 22.0%   | 14.0%     | 12.0%   | 31.0%   | 33.0%   |
| C.S. Buenos Aires De Villa    | 28.0%     | 33.0%   | 13.0%     | 14.0%   | 40.0%   | 44.0%   |
| P.S. Vista Alegre De Villa    | 15.0%     | 26.0%   | 12.0%     | 19.0%   | 31.0%   | 36.0%   |
| <b>POBLACION MRV</b>          | 26.8%     | 39.0%   | 11.8%     | 13.0%   | 29.1%   | 31.0%   |

Fuente: SIEN 2010 - 2011

Elaborado por: Ofic. Estadística Micro Red Villa

## **2.5 ANTECEDENTES**

1. Jesús Hernan Luján Donayreen el estudio “Nivel de Satisfacción según Expectativas y Percepciones de la Calidad de Servicio de Salud en los Usuarios Externos de la Unidad De Cuidados Intensivos del Instituto Nacional De Salud Del Niño en Lima en el año 2011, determinó que los niveles de satisfacción de los usuarios externos respecto de la calidad de servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos. Seleccionó una muestra, probabilística de 105 usuarios externos o acompañantes, de los pacientes críticos hospitalizados en el Servicio. El método que se utilizó para el desarrollo del proyecto fue descriptivo. También, utilizó como instrumento la encuesta SERVQUAL, de “Calidad de Servicio” que es un instrumento adaptado y validado. Los resultados muestran que en los usuarios externos se encuentran insatisfechos con los servicios recibidos, con una insatisfacción del 90.2%. Esta insatisfacción, no responden a criterios de conocimiento científico-sanitario, éstos serían criterios socio-culturales, éticos y de comportamiento.
2. Emilio Cabello y col. en el estudio en la revista Médica Herediana del 2012, “Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud”. Estudio descriptivo, transversal, basado en la encuesta SERVQUAL. Su aplicabilidad en una muestra no probabilística de 383 usuarios de consulta externa y 384 de emergencia. 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.

3. Brenda Stefany Niño-Effio y col en el estudio “Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010” de la Revista Medicocientífica del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo del 2012 mediante un trabajo descriptivo, observacional y transversal evalúan la calidad del servicio según el grado de satisfacción de la consulta externa del HNAAA, encuestando a 106 usuarios de los consultorios externos con la encuesta SERVQUAL modificada a 19 pares (Aspectos tangibles, Confiabilidad, Respuesta rápida, Seguridad y Empatía). Teniendo como resultado una insatisfacción del 89.8%, siendo la dimensión seguridad la que recibió el mayor nivel de insatisfacción (93.5%), la dimensión de empatía es la que recibió los menores niveles de insatisfacción (80.5%), de esta manera dicha dimensión tiene los mayores niveles de satisfacción con un 19.4% de usuarios satisfechos con el servicio. Concluyendo en que la percepción de calidad del servicio de consulta externa de dicho hospital es baja.
  
4. Diana Luz García Miranda en el estudio “ 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 Período Febrero-Mayo 2013, identificó la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios/as externos en los diferentes servicios de salud en el período de marzo-abril 2013; determinando el nivel de fiabilidad, la capacidad de respuesta, el grado de empatía, la seguridad y los aspectos tangibles que brinda el Centro de Salud Delicias de Villa- Chorrillos. Análisis secundario de los datos de la Encuesta SERVQUAL. Fueron entrevistados 192 usuarios del Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos respectivamente de los diferentes

servicios ofrecidos en el centro de salud. Aplicándose estudio observacional, descriptivo, transversal. En el cual pudo concluir que para los pacientes atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa lo más importante es el buen trato que recibe de todos los profesionales de la salud; siendo puntos importantes el respeto por su privacidad, una buena comunicación y el sentirse escuchados, demostrado en la dimensión de empatía y seguridad. Por eso, nos dice que es, en estas dimensiones en las que debemos trabajar con mayor énfasis para cumplir las expectativas de nuestros pacientes y así disminuir el grado de insatisfacción presente en dicha evaluación en un 55% de todos los encuestados, en lo cual se tiene que enfatizar para mejorar la satisfacción de los usuarios externos.

5. Dra. Matilde Estupiñán Vigil en el estudio “Percepción del usuario externo de la calidad de servicio en hospitalización pediátrica de la Red Asistencial Rebagliati – EsSalud – 2010” De la universidad Ricardo Palma del año 2012, Indica que la satisfacción del usuario externo es uno de los principales pilares en la evaluación de la calidad de los servicios de salud de toda la Red. El estudio se realizó en 365 usuarios entre 18 y 60 años de edad, dando como resultado que el 74% de ellas opino que el servicio fue bueno, el 19 lo consideraron regular y el 7% mala. Habiendo algunas diferencias entre los distintos hospitales siendo el hospital de Cañete donde se percibió una mejor calidad de atención por parte del usuario externo, seguido por los hospitales Angamos, Uldarico Roca y Reblagliati y Alcántara. Entre las características sociodemográficas asociadas a la percepción de la calidad de atención tenemos el grado de instrucción, nivel socioeconómico y el tipo de usuario.

6. Germán Osorto MD. en el estudio “Satisfacción de usuario externos atendidos por los servicios subrogados del Instituto Hondureño de Seguridad Social, Emergencias del Hospital y Clínicas San Lucas”, en la ciudad de

Danlí, Honduras en el año 2009. Se realiza un estudio tipo descriptivo de corte transversal. La muestra se constituyó tomando en cuenta los usuarios que acudieron al área de emergencia, el criterio tomando fue el promedio de usuarios atendidos en el área mencionada durante los meses de Julio a Octubre del 2009 siendo en total 63 pacientes. Los resultados fueron: el 28.57% afirmó que la atención es excelente, 23.81% es muy buena, el 19.05% dice que la atención es buena y el 4.76% que es muy mala. En relación a la calificación de la atención brindada por parte del personal de la clínica la mayoría de ellos afirma que es muy buena 33.33%, buena 19.05% y mala 14.28%. Al momento de la entrega de medicamento el 95.52% afirmaron que no fueron entregados y el 4.76% que recibieron todos sus medicamentos. De las quejas más importante fueron: los médicos deberían tener mayor sensibilidad (42.85%), hay abuso hacia los asegurados (33.33%) y no hay medicamentos (19.04%)

7. Jorge Luis Espinoza Rojas en el estudio “Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del hospital San Juan de Lurigancho” en el año 2014 de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Estudio no experimental, descriptivo, de corte transversal. aplicó a 80 puérperas la encuesta modificada tipo SERVPERF para valoración de la percepción de la calidad de atención del parto. Se encontró que la percepción de la calidad de atención del parto es insatisfactoria (88,75%) de acuerdo a la encuesta SERVPERF modificada. Como conclusión se obtuvo La percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del HSJL es insatisfactoria.
8. Alberto Mario Masuet en el estudio “La calidad de la atención médica ambulatoria en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, de la Ciudad de Córdoba” realizado en el año 2010. La investigación de campo se realizó en el hospital en base a un estudio descriptivo, atendiendo a las cualidades o

cantidades independientes de cada una de las variables. Se incluyeron en el estudio a todos los familiares que acompañaron a pacientes que asistieron a los consultorios externos, en el período comprendido entre junio y agosto del año, Se estudiaron 381 casos. Este estudio refiere que la satisfacción de los acompañantes del paciente con la atención del hospital en general es positiva. Entre las variables que fueron mejor valoradas y que más influyen en la satisfacción de los acompañantes del paciente están la capacitación del médico, su trato y la confianza que éste inspira. La variable relacionada con la atención del médico peor valorada por los acompañantes del paciente y que influye negativamente en la satisfacción es el tiempo de espera para ser atendido por el profesional; las variables que más negativamente influyen en la satisfacción de los usuarios son la señalización, la limpieza del hospital y la limpieza de los sanitarios. Con respecto a la satisfacción en general que brinda el hospital (excluidas las relacionadas con la atención médica), las características que se destacan y que son mejor valoradas por los acompañantes de los pacientes son la comodidad del horario de atención y el trato y la información brindados por el personal administrativo. El estudio sugiere que los usuarios solicitan servicios que den una respuesta cada vez más rápida, incluso inmediata, a sus necesidades de salud.

9. Gladys Katuska Castillo Soto en el estudio “Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta externa que se desarrolla en el Centro Médico Esmil” realizado en Ecuador en el año 2013. El trabajo de investigación es de tipo descriptivo. La encuesta fue aplicada a 196 pacientes que asistieron al Centro Médico ESMIL, se tomó el Cuestionario obtenido de la REVISTA CES SALUD PÚBLICA Vol.1 No.1 Jul-Dic 2010 63

el mismo que ha sido modificado para la realidad según lo que se deseaba saber. La primera variable de análisis, que trata de la atención previa a la cita médica, el promedio de aceptación bordea el 55,2 %, mientras que el criterio de aceptación negativa (A veces y Nunca) es del 44,8 % del total de encuestados. La variable 2 que trata de la atención en las dependencias del policlínico de manera general se determina que tiene un alto porcentaje de aceptación y alcanza un 86 % de satisfacción y un 14% de calificación negativa. En la variable 3 relacionada a la atención de los médicos del Centro Médico ESMIL, se puede establecer que alcanza un 45,5 % de aceptación en cuanto al porcentaje de negación es de 54,50%. En la variable 4 sobre la existencia de señalización e información sobre las dependencias del Centro Médico, se puede establecer que hay un 82,5% que manifiesta que la señalización que existe le permite orientarse, mientras que un 17,5% no logra hacerlo. En la variable 5 sobre si los consultorios cuentan con equipo disponible y material tiene un 95% de satisfacción por parte del usuario externo. En la variable 6 sobre el confort de la sala de espera, el 96% de los encuestados manifiestan que siempre esta limpios y son cómodos teniendo un alto índice de satisfacción.

10. María Isabel Veliz Rojas y Ruth Villanueva Aparco en el estudio “Calidad Percibida por Los Usuarios Externos e Internos Frente a los Servicios Que Reciben en los centros de referencia para Infecciones de Transmisión Sexual (Cerits) de la Disa II Lima Sur de agosto a octubre del 2011” realizaron un trabajo de tipo exploratorio de corte transversal, descriptivo y cuantitativo. En este estudio, la calidad percibida viene a ser la brecha que existe entre el valor de las expectativas antes de recibir el servicio y la percepción después de haberlo recibido. En general, la calidad percibida presenta mínimas brechas negativas, como consecuencia de una buena percepción de los servicios recibidos, lo que nos lleva a concluir que el servicio brindado en los CERITS no es la causa de las bajas coberturas. También, las mayores

brechas de calidad de los usuarios internos se presentaron en el atributo oportunidades de progreso, a pesar que en términos generales los usuarios internos manifiestan estar satisfechos con el trabajo que realizan, ésta sensación de satisfacción no se sostiene en lo que el CERITS le ofrece para su desarrollo personal y profesional.

11. Ysmael León Vargas en el estudio “Nivel de satisfacción de los usuarios del Consultorio de Nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2012” de la Universidad Mayor de San Marcos del año 2012 refiere que la satisfacción del usuario es uno de los ejes de la evaluación de la calidad de los servicios de salud. El estudio se realizó con encuestas a 75 usuarios del consultorio de nutrición, siendo en su mayoría mujeres entre 18 y 29 años de edad, dando como resultado una 76% de usuarios satisfechos con la atención recibida en consultorio, siendo la dimensión de relaciones interpersonales la que tenía mayor cantidad de usuarios satisfechos (81%), dimensión que se muestra mediante el interés del nutricionista, el respeto, amabilidad y permitir que el paciente se exprese. Por otro lado la dimensión entorno, que se manifiesta mediante las instalaciones y demás objetos tangibles, tuvo un 45% de usuarios Ni Insatisfechos/ Ni Satisfechos, siendo una dimensión que necesita ser mejorada junto al tiempo de espera, que fue una de las principales quejas del usuario.

12. En el estudio de Roberto Shimabuku y col. en la Revista peruana médica experimental Salud Pública del 2012 “Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño en el Perú”. Estudio observacional basado en un programa para la evaluación de encuestas de usuarios en salud (SEEUS). La población estuvo conformada por todos los acompañantes del usuario externo en consulta ambulatoria, hospitalización y emergencia en los años 2008, 2009 y 2010, se obtuvo una muestra de 2051

acompañantes. Se constató una tendencia decreciente de los niveles de insatisfacción en consulta ambulatoria, y un aumento de la insatisfacción en la dimensión capacidades médicas en hospitalización y emergencia. Se encontró además, índices de insatisfacción menores de 0,20 en las dimensiones capacidades médicas en consulta ambulatoria. En contraste, los mayores índices de insatisfacción se encontraron en las dimensiones de higiene durante los años 2009 (0,25) y 2010 (0,25), y otros en emergencia durante el 2009 (0,25). En el estudio se concluyó que las dimensiones en las que hubo un incremento en el índice de insatisfacción fueron aspectos tangibles, higiene y otros en hospitalización y emergencia y que la dimensión capacidades médicas en consulta ambulatoria mostró una disminución de los niveles de insatisfacción durante el periodo evaluado.

13. Rosario Campos Soto en el estudio “Calidad de servicios percibido según modelo SERVQUAL, del Hospital Santa María del Socorro, y su relación con la satisfacción de los pacientes, 2008” en la Revista Enfermería de Vanguardia del 2013. Es un estudio descriptivo, transversal, la muestra estuvo conformada por 216 usuarios nuevos. Se aplicó la encuesta SERVQUAL para recolectar los datos. El 75,4 % de los pacientes percibieron que el servicio de salud recibido fue de buena calidad, el 88,8% de ellos valoraron como buena las expectativas sobre la calidad de servicio, el 82,4%, de los pacientes manifestaron que estaban satisfechos con la atención recibida. La calidad de servicio que brinda el Hospital Santa María del Socorro es buena, pero debe orientarse hacia la excelencia, para disminuir la insatisfacción del 15,3% de usuarios, es conveniente mejorar la calidad de servicio en todas sus dimensiones poniendo énfasis en la confiabilidad, y empatía del personal de salud. Se debe conservar y mejorar la buena imagen que tiene el Hospital para el 82,4% de los usuarios.

14. En el estudio Paulo Diego Acuna Zavala y col. en la Revista Horizonte Médico del 2012 “Evaluación del nivel de satisfacción del adulto mayor entre 60 a 90 años en la consulta ambulatoria del Hospital Edgardo Rebagliati Martins”. Estudio transversal, descriptivo, observacional y prospectivo, en el área de Consultorios Externos. Se aplicó una encuesta de 20 preguntas basadas en el Illustrated Patient Satisfaction Instrument a 100 pacientes entre 60 a 90 años de ambos sexos. Para el análisis de los datos, se usó el programa estadístico IBM SPSS Statistics 20. Se analizaron los datos y se expresó el nivel de satisfacción de cada paciente en un porcentaje, de este modo se obtuvo como resultado la media del nivel satisfacción igual a 65,6%. El 73% de los encuestados, no obtuvieron la cita tan pronto la desearon, sino después de una espera promedio de 3 meses. Se obtuvo como resultado que el 66% de los encuestados esperó más de 3 turnos para ser atendido. Y al establecer una relación entre el tiempo de espera y el nivel de satisfacción obtenido de la consulta, se observa que aquellos pacientes que esperaron más de 3 turnos para ser atendidos manifestaron un nivel de satisfacción regular. Un 79% de los pacientes se sintieron escuchados por el médico. solo el 58% de las veces el medico dio una explicación clara y que el 64% de las veces el medico explico el resultado de los análisis. Los datos demuestran que el 66% comprendió todo lo que el medico dijo en la consulta, y un 61% obtuvo toda la información que quiso obtener para despejar sus dudas. La conclusión fue entonces que el nivel de satisfacción de los usuarios adultos mayores del servicio de Consulta Externa del HNERM es mediano.
15. Roussel DÁVILA y Magdieli TITO en el estudio “Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa de pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen” publicado en la Revista de Ciencias de Salud en el 2008. El estudio es transversal descriptivo para lo cual se empleó un cuestionario de satisfacción, el mismo que fue administrado a las madres que acudieron en búsqueda de atención para sus hijos. La muestra estuvo constituida por 184 madres de una población de 355. El 75% manifiesta que el tiempo de atención es correcto, el 87% indica que el personal casi siempre fue amable

y el 83% que casi siempre el personal se interesó por prestarle ayuda. En cuanto a las condiciones físicas en un promedio mayor al 70% las madres percibieron que era como lo esperaban. El análisis de las preguntas referidas a la información recibida muestra que un 100% de las madres manifestaron que recibieron “siempre” (87.5%) y “casi siempre” (12.5%) información general de la enfermedad de niño. Del total de encuestadas el 76.6% registraron recomendaciones para el servicio: el 35.3% recomendó mejorar la puntualidad en la atención y disminución del tiempo de espera, un 28.8% manifestó sugerencias para mejorar el trato amable gentil y vigilante del personal. La recomendación referente a la ampliación de citas fue considerada por un 5.4%, la mejora de la información del personal de salud incluyendo a los vigilantes 4.9% y finalmente la ampliación de la planta física del consultorio fue mencionada por un 2.2% de las encuestadas. En la escala numérica del 1 al 10 en la que el paciente señaló el grado de recomendación de servicio, el 66.3% asignó 7 y 8, por lo tanto se concluye que es un servicio recomendable debiendo mejorar en los aspectos con menor puntuación.

16. Dolores Vargas Alarcón en “Estudio de satisfacción del Usuario Externo e Interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha” realizado en enero del 2013 en la Universidad San Francisco de Quito. Estudio de diseño descriptivo, analítico transversal cuya población de estudio fue Usuarios Internos que laboran en los 12 centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha (PPP), y Usuarios Externos escogidos aleatoriamente y que acudieron a recibir atención en los 12 servicios de salud del PPP. Se utilizó como instrumento una encuesta estructurada, elaborada específicamente para esta investigación, basada en encuestas similares realizadas en Lima- Perú. Se encuestó a 101 UI (todo el personal de los servicios de salud) y 499 UE (seleccionados de forma aleatoria de acuerdo a demanda de cada centro) que acudieron los días que estuvo previsto entrevistar en los 12 centros de salud del Patronato. Entre los resultados se

obtuvo: en el UI el nivel de satisfacción en general es del 90%. con un tiempo promedio de trabajo de 4 años. El nivel de satisfacción del UE fue de un 98%. No presentaron insatisfacción las variables: la confianza brindada, el respeto brindado a sus creencias y privacidad, la forma en cómo le resolvieron el problema y la satisfacción por la atención recibida. El nivel de satisfacción percibido del usuario interno y externo en las unidades de salud del PPP, se encuentra en niveles altos, lo cual refleja la calidad de atención que brinda el Patronato a la población de la provincia de Pichincha.

## CAPÍTULO III: METOLOGÍA

### 3.1 Tipo y diseño general del estudio

El diseño de investigación del presente trabajo es de tipo observacional, sin intervención y descriptivo porque a través del análisis e interpretación de los datos resultantes se procede a describir la situación en función a las variables de estudio. Los estudios descriptivos se centran en recolectar datos que describan la situación tal y como es. Es transversal, porque examina el tema a investigar en un momento dado y en un lugar determinado. Asimismo se aborda con un enfoque cuantitativo puesto que buscamos determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos.

### 3.2 Definiciones Operacionales

| Variable                 | Tipo          | Naturaleza             | Escala de medición | Indicador         | Unidad de medida   | Dimensión                    | Definición conceptual                       |
|--------------------------|---------------|------------------------|--------------------|-------------------|--|------------------------------|---|
| <b>Sexo</b>              | Interviniente | Cualitativa dicotómica | Dicotómica         | Género            | % mujeres<br>% varones   | Física unidimensional        | Condición que diferencia a ♂ de ♀           |
| <b>Edad</b>              | Interviniente | Cuantitativa discreta  | De razón           | Años cumplidos    | Intervalo en años.   | Física-unidimensional        | Tiempo de existencia de una persona         |
| <b>Nivel de estudios</b> | Interviniente | Cualitativa            | Politómica         | Grado de estudio. | Analfabeto<br>Primaria<br>Secundaria<br>Superior técnico<br>Sup. universitario | Física (objetiva)-individual | Nivel de estudio realizado                  |
| <b>Tipo de seguro</b>    | Interviniente | Cualitativa            | Politómica         | Tipo de seguro    | %SIS<br>%Ninguno<br>%Otro  | Social                       | Tipo de aseguramiento que posee el usuario. |

|                               |             |             |            |      |  |            |   |
|-------------------------------|-------------|-------------|------------|------|--|------------|---|
| <b>Fiabilidad Preguntas</b>   | Dependiente | Cualitativa | Politómica | Tipo | 1-3 BAJO<br>4-5 INTERMEDIO<br>6-7 ALTO | Individual | Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.   |
| <b>Capacidad de respuesta</b> | Dependiente | Cualitativa | Politómica | Tipo | 1-3 BAJO<br>4-5 INTERMEDIO<br>6-7 ALTO | Individual | Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda.   |
| <b>Seguridad</b>              | Dependiente | Cualitativa | Politómica | Tipo | 1-3 BAJO<br>4-5 INTERMEDIO<br>6-7 ALTO | Individual | Que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.                                   |
| <b>Empatía</b>                | Dependiente | Cualitativa | Politómica | Tipo | 1-3 BAJO<br>4-5 INTERMEDIO<br>6-7 ALTO | Tipo       | Capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de la otra persona y atender adecuadamente la necesidad de otro.   |
| <b>Aspectos tangibles</b>     | Dependiente | Cualitativa | Politómica | Tipo | 1-3 BAJO<br>4-5 INTERMEDIO<br>6-7 ALTO | Individual | Aspectos físicos que el usuario percibe de la institución, relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipo, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. |

### **3.3 Universo de estudio, selección y tamaño de la muestra**

La población estudiada serán los usuarios externos atendidos en la Micro red Villa-Chorrillos según estadísticas para año 2013:

| CENTRO DE SALUD               | ATENDIDOS | PORCENTAJE |
|-------------------------------|-----------|------------|
| BUENOS AIRES DE VILA          | 17824     | 19.93%     |
| DEFENSORES DE VILLA           | 1823      | 2.03%      |
| DELICIAS DE VILLA             | 16270     | 18.19%     |
| LOS INCAS                     | 3237      | 3.61%      |
| MATEO PUMACAHUA               | 7134      | 7.97%      |
| NUEVA CALEDONIA               | 2533      | 2.83%      |
| SAN GENARO                    | 14313     | 16.00%     |
| SAN JUAN DE LIBERTAD          | 1376      | 1.53%      |
| SANTA ISABEL                  | 5003      | 5.59%      |
| SANTA TERESA DE<br>CHORRILLOS | 2391      | 2.67%      |
| TUPAC AMARU DE VILLA          | 11268     | 12.6%      |
| VILLA VENTURO                 | 2276      | 2.54%      |
| VISTA ALEGRE DE VILLA         | 3977      | 4.44%      |
| MICRO RED VILLA (TOTAL)       | 89425     | 100%       |

La muestra se obtendrá por muestreo probabilístico por conglomerado.

La fórmula para población menor a 100,000 habitantes es:

$$n = Nz^2pq / e^2(N-1) + z^2pq$$

N= Población= 89425

Z= 1.96

p=0.5

q=0.5

e =0.05

Si reemplazamos los valores:

$$n = 89425 \times (1.96)(1.96) \times 0.5 \times 0.5 / (0.05)(0.05) ( 89425-1) + (1.96)(1.96) \times 0.5 \times 0.5$$

$$n = 85883.77 / 223.56 + 0.9604$$

$$n = 85883.77 / 224.5204$$

$$n = 382.521$$

Entonces nuestra muestra será de 383 encuestados proporcionados según número de atendidos a los 13 establecimientos de la Micro red Villa- Chorrillos. Como nuestro muestreo es probabilístico por conglomerado, distribuiremos la cantidad de encuestados para cada centro de salud de la siguiente manera:

| CENTRO DE SALUD               | PORCENTAJE | ENCUESTADOS |
|-------------------------------|------------|-------------|
| BUENOS AIRES DE VILA          | 19.93%     | 76.3 = 76   |
| DEFENSORES DE VILLA           | 2.03%      | 7.77 = 8    |
| DELICIAS DE VILLA             | 18.19%     | 69.66 = 70  |
| LOS INCAS                     | 3.61%      | 13.82 = 14  |
| MATEO PUMACAHUA               | 7.97%      | 30.5 = 31   |
| NUEVA CALEDONIA               | 2.83%      | 10.8 = 11   |
| SAN GENARO                    | 16.00%     | 61.28 = 61  |
| SAN JUAN DE LIBERTAD          | 1.53%      | 5.8 = 6     |
| SANTA ISABEL                  | 5.59%      | 21.4 = 21   |
| SANTA TERESA DE<br>CHORRILLOS | 2.67%      | 10.22 = 10  |
| TUPAC AMARU DE VILLA          | 12.6%      | 48.25 = 48  |
| VILLA VENTURO                 | 2.54%      | 9.72 = 10   |
| VISTA ALEGRE DE VILLA         | 4.44%      | 17.00 = 17  |
| MICRO RED VILLA (TOTAL)       | 100%       | 383         |

### **3.4 Criterios de inclusión y exclusión**

#### **3.4.1 Criterios de Inclusión**

- Usuarios externos de género femenino y masculino que acuden a una atención en salud en el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo en el año 2014.
- Usuarios externos mayores de 18 años de edad al momento que acuden a una atención en salud en el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo en el año 2014.
- Usuario externo que brinde su aprobación para ser encuestado.
- Acompañante de usuarios menores de 18 años.

#### **3.4.2 Criterios de Exclusión**

- Usuarios o acompañantes que presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión.
- Usuarios o familiar que no deseen participar en el estudio.
- Usuarios con discapacidad mental.

### **3.5 Procedimiento para la recolección de Información**

La recolección de datos se hará luego de solicitar permiso al jefe del establecimiento de la Micro Red Villa de Chorrillos. Se realizará las coordinaciones para el horario y se procederá a la recolección de datos a través de una entrevista directa por medio de la encuesta SERVQUAL a los usuarios asistentes a los Centros de Salud en el área jurisdiccional a la Micro Red Villa en Chorrillos en el año 2014.

La realización de la encuesta necesito de 8 a 10 minutos por entrevistado.

### ***3.6 Instrumentos a utilizar y método para el Control de Calidad de Datos.***

Personal capacitado y adecuadamente identificado hará uso de la encuesta SERVQUAL del Ministerio de Salud de forma directa con los usuarios externos a los Centros de Salud en el área jurisdiccional a la Micro Red Villa, a los cuales se entrevistara antes y después de su consulta externa. Teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión ya indicados anteriormente.

### ***3.7 Procedimientos para garantizar aspectos éticos en la investigación con seres humanos.***

En el proceso del estudio se tendrá en cuenta el Código de ética del Colegio Médico del Perú y se respetara el derecho de los pacientes, la seguridad general, el derecho a la información, la intimidad, confidencialidad y el anonimato del usuario externo entrevistado así como la información recabada.

A los usuarios entrevistados que participan en el estudio se les informará acerca de la investigación, para que su participación sea de manera consciente y voluntaria.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

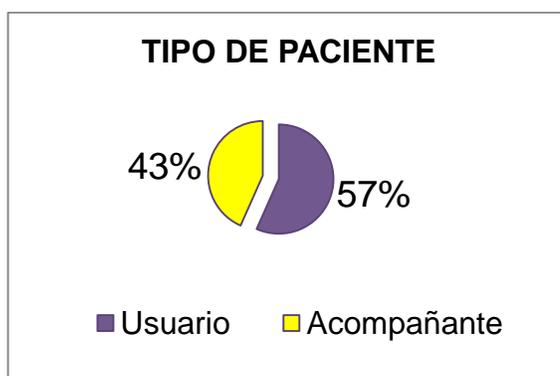
A continuación se presentan los resultados del estudio realizado en los establecimientos de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014. Para su desarrollo se utilizó la encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud por el Ministerio de Salud según RM 52-2011.

### 4.1 Condición del encuestado

De los 383 encuestados el 57% eran usuarios de los servicios de salud brindados en los establecimientos y el 43% acompañantes de estos pacientes en sus consultas externas.

**TABLA Y GRÁFICO 1**

| <b>Muestra Total</b>     |     | <b>383</b> |
|--------------------------|-----|------------|
| Condición del Encuestado |     | %          |
| Usuario                  | 217 | 57         |
| Acompañante              | 166 | 43         |



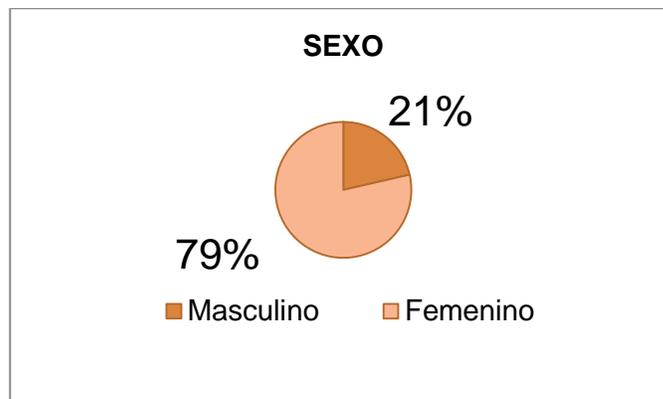
**FUENTE:** Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.

#### 4.2 Sexo del encuestado

Se muestra que el mayor porcentaje de encuestados se trata del sexo femenino con el 79% y solo un 21% eran del sexo masculino.

**TABLA Y GRÁFICO 2**

| Sexo      | N   | %  |
|-----------|-----|----|
| Masculino | 82  | 21 |
| Femenino  | 301 | 79 |



**FUENTE:** Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.

### 4.3 Nivel de estudio del encuestado

Se obtiene que la mayoría de encuestado presentan un nivel de estudio secundario con un 73%, los menores valores se muestran en el nivel superior universitario con solo 7 casos y analfabeto con 1. El nivel primario y superior técnico presentan valores similares.

**TABLA Y GRÁFICO 3**

| Nivel de estudio       | N   | %  |
|------------------------|-----|----|
| Analfabeto             | 1   | 0  |
| Primaria               | 46  | 12 |
| Secundaria             | 278 | 73 |
| Superior Técnico       | 51  | 13 |
| Superior Universitario | 7   | 2  |



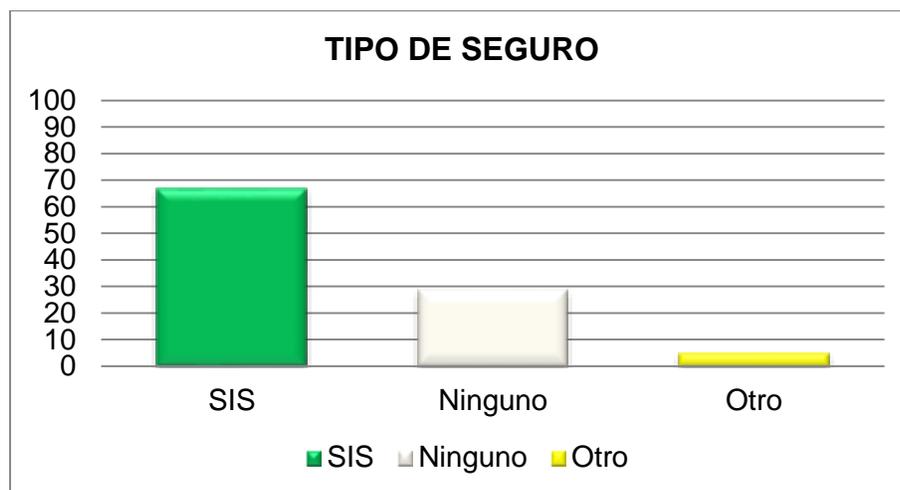
**FUENTE:** Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.

#### 4.4 Tipo de seguro del encuestado

La mayoría de usuarios externos encuestados cuentan con el Seguro Integral de Salud (SIS) obteniendo un 67% del total. El porcentaje de pacientes sin ningún tipo de seguro es de 28% y un 5% presentan algún otro tipo de seguro.

**TABLA Y GRÁFICO 4**

| Tipo de seguro por el cual se atiende | N   | %  |
|---------------------------------------|-----|----|
| SIS                                   | 256 | 67 |
| Ninguno                               | 109 | 28 |
| Otro                                  | 18  | 5  |



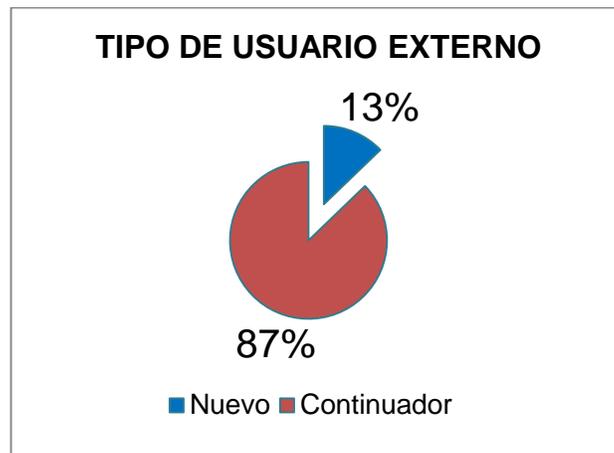
**FUENTE:** Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.

#### 4.5 Tipo de usuario externo

De los 383 encuestados el 87% se trataba de pacientes continuadores es decir pacientes que ya habían asistido como mínimo una vez anterior en el último año. Y el 13% eran pacientes nuevos en los respectivos establecimientos de salud de la Micro Red Villa.

**TABLA Y GRÁFICO 5**

| Tipo de paciente | N   | %  |
|------------------|-----|----|
| Nuevo            | 49  | 13 |
| Continuador      | 334 | 87 |



**FUENTE:** Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.

#### 4.6 Personal que realizó la atención de salud

Se obtuvo que el 32% de atenciones fueron realizadas por un médico siendo este el mayor porcentaje. La segunda profesión obtenida fue el de las enfermeras con un 28% seguido de las obstetras con un 27%. Los servicios de odontología y psicología obtuvieron los menores porcentajes con un 8 y 5% respectivamente.

**TABLA Y GRÁFICO 6**

| Personal que realizó la atención | N   | %  |
|----------------------------------|-----|----|
| Médico                           | 124 | 32 |
| Obstetra                         | 103 | 27 |
| Enfermera                        | 108 | 28 |
| Psicólogo                        | 18  | 5  |
| Odontólogo                       | 30  | 8  |
| Otros                            | 0   | 0  |



**FUENTE:** Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.

#### **4.7 Nivel de satisfacción del usuario externo según dimensiones**

Se muestra que del total de 383 encuestados el 65.13% se encuentran insatisfechos con la calidad de los servicios de salud brindados por los establecimientos en estudio y que solo el 34.9% muestra satisfacción por la atención recibida.

La encuesta SERVQUAL evalúa cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

La mayor satisfacción se obtiene con la dimensión de seguridad con un 44.2%, en segundo lugar se encuentra la dimensión de empatía con el 39.2% seguido de la fiabilidad con un 32.8%. La dimensión de aspectos tangibles obtiene solo un 31.4% de satisfacción, la menor satisfacción se obtiene con la capacidad de respuesta con solo un 26.2%

Respecto a la insatisfacción el mayor valor se obtiene con la capacidad de respuesta con un 73.8% y en segundo lugar se encuentra aspectos tangibles con un 68.6%. La dimensión de fiabilidad obtiene un 67.2% de insatisfacción seguido de la empatía con un 60.7%. Con el menor porcentaje de insatisfacción se encuentra la dimensión de seguridad con un 55.8%.

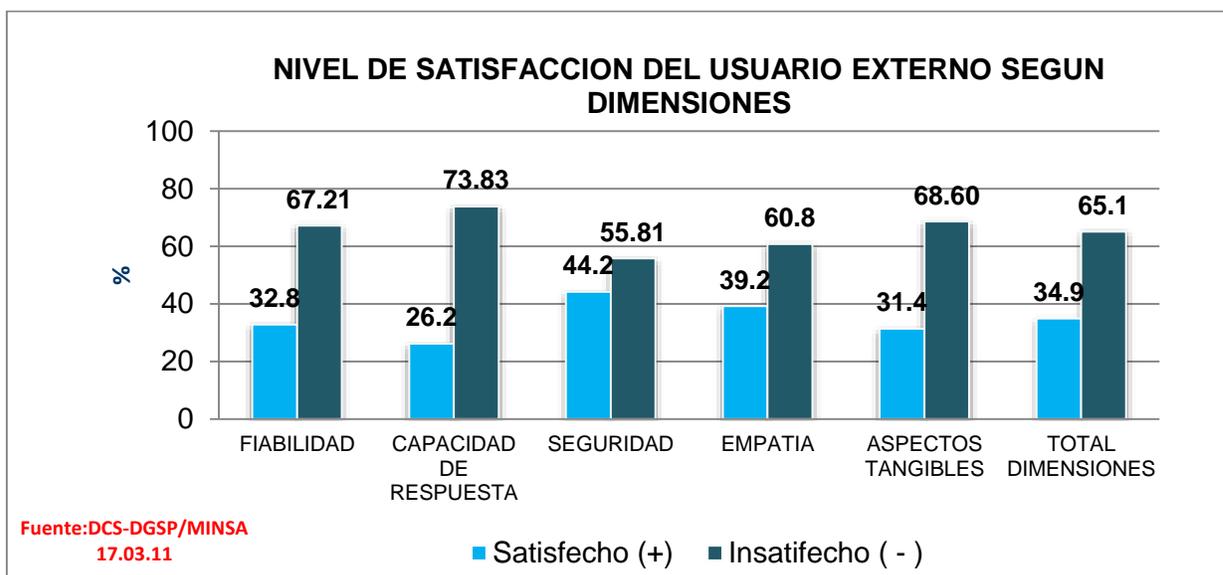
Según la matriz de mejora de la encuesta SERVQUAL los porcentajes obtenidos >60% en insatisfacción se deberán mejorar, los que se encuentren entre el 40-60% están en proceso y los de <40% son aceptables. De lo obtenido las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, aspectos tangibles y empatía deberán ser mejorados; la seguridad se encuentran en proceso, pero ninguna de los porcentajes de insatisfacción son aceptables.

**TABLA Y GRAFICO 7**

| Preguntas / Dimensiones       | Satisfecho (+) |             | Insatisfecho(-) |              |
|-------------------------------|----------------|-------------|-----------------|--------------|
|                               | n              | %           | n               | %            |
| P1=                           | 151            | 39.4        | 232             | 60.57        |
| P2=                           | 148            | 38.6        | 235             | 61.36        |
| P3=                           | 121            | 31.6        | 262             | 68.41        |
| P4=                           | 109            | 28.5        | 274             | 71.54        |
| P5=                           | 99             | 25.8        | 284             | 74.15        |
| <b>Fiabilidad</b>             | 628            | 32.8        | 1287            | 67.21        |
| P6=                           | 114            | 29.8        | 269             | 70.23        |
| P7=                           | 99             | 25.8        | 284             | 74.15        |
| P8=                           | 83             | 21.7        | 300             | 78.33        |
| P9=                           | 105            | 27.4        | 278             | 72.58        |
| <b>Capacidad de Respuesta</b> | 401            | 26.2        | 1131            | 73.83        |
| P10=                          | 207            | 54.0        | 176             | 45.95        |
| P11=                          | 140            | 36.6        | 243             | 63.45        |
| P12=                          | 153            | 39.9        | 230             | 60.05        |
| P13=                          | 177            | 46.2        | 206             | 53.79        |
| <b>Seguridad</b>              | 677            | 44.2        | 855             | 55.81        |
| P14=                          | 186            | 48.6        | 197             | 51.44        |
| P15=                          | 127            | 33.2        | 256             | 66.84        |
| P16=                          | 116            | 30.3        | 267             | 69.71        |
| P17=                          | 151            | 39.4        | 232             | 60.57        |
| P18=                          | 171            | 44.6        | 212             | 55.35        |
| <b>Empatia</b>                | 751            | 39.2        | 1164            | 60.78        |
| P19=                          | 194            | 50.7        | 189             | 49.35        |
| P20=                          | 116            | 30.3        | 267             | 69.71        |
| P21=                          | 57             | 14.9        | 326             | 85.12        |
| P22=                          | 114            | 29.8        | 269             | 70.23        |
| <b>Aspectos Tangibles</b>     | 481            | 31.4        | 1051            | 68.60        |
| <b>PORCENTAJE TOTAL</b>       | <b>2938</b>    | <b>34.9</b> | <b>5488</b>     | <b>65.13</b> |

|        |                    |
|--------|--------------------|
| >60%   | <b>Por Mejorar</b> |
| 40-60% | <b>En Proceso</b>  |
| <40%   | <b>Aceptable</b>   |

| Dimensiones              | Satisfecho (+) | Insatisfecho (-) |
|--------------------------|----------------|------------------|
| FIABILIDAD               | 32.8           | 67.21            |
| CAPACIDAD DE RESPUESTA   | 26.2           | 73.83            |
| SEGURIDAD                | 44.2           | 55.81            |
| EMPATIA                  | 39.2           | 60.8             |
| ASPECTOS TANGIBLES       | 31.4           | 68.60            |
| <b>TOTAL DIMENSIONES</b> | <b>34.9</b>    | <b>65.1</b>      |



**FUENTE:** Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.

## 4.8 Nivel de satisfacción según cada pregunta elaborada

### 4.8.1 Fiabilidad

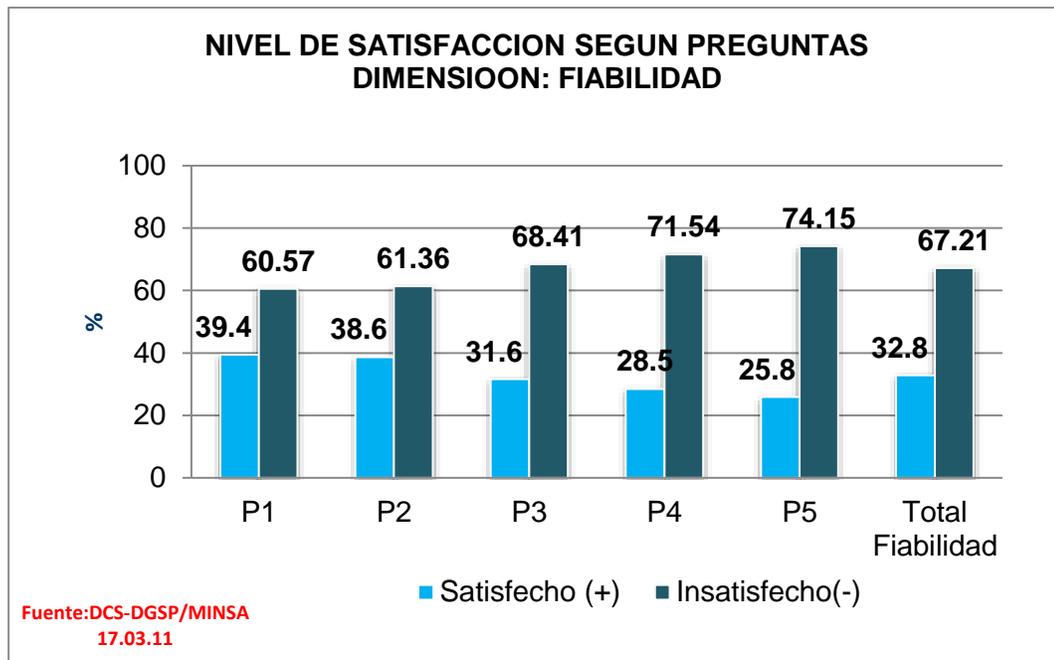
En esta primera dimensión se muestra un nivel de satisfacción de solo un 32.8%, siendo las preguntas 1 y 2 las de mayor porcentaje. La pregunta 1 se refiere a ser atendido sin diferencia alguna respecto a los demás usuarios y la número 2 sobre el respeto al orden de llegada para la atención en los consultorios.

El nivel de insatisfacción es del 67.2%, la pregunta con mayor valor de insatisfacción fue la 5 con el 74.15% esta hace referencia a si la farmacia del establecimiento conto o no con los medicamentos recetas por el médico. La segunda pregunta con nivel de insatisfacción alto es la 4 con el 71.54% la cual se trata acerca de los mecanismos pata atender las quejas y reclamos de los usuarios externos.

Con el 67.21% de insatisfacción la dimensión de fiabilidad según la matriz de mejora se encuentra por mejorar.

**TABLA Y GRAFICO 8**

| Preguntas / Dimensiones | Satisfecho (+) |             | Insatisfecho(-) |              |
|-------------------------|----------------|-------------|-----------------|--------------|
|                         | n              | %           | n               | %            |
| P1=                     | 151            | 39.4        | 232             | 60.57        |
| P2=                     | 148            | 38.6        | 235             | 61.36        |
| P3=                     | 121            | 31.6        | 262             | 68.41        |
| P4=                     | 109            | 28.5        | 274             | 71.54        |
| P5=                     | 99             | 25.8        | 284             | 74.15        |
| <b>Fiabilidad</b>       | <b>628</b>     | <b>32.8</b> | <b>1287</b>     | <b>67.21</b> |



**FUENTE:** Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.

#### 4.8.2 Capacidad de respuesta

Respecto a la dimensión de capacidad de respuesta es la que obtuvo el menor nivel de satisfacción con el 26.2% y por ende la de mayor insatisfacción con el 73.8%.

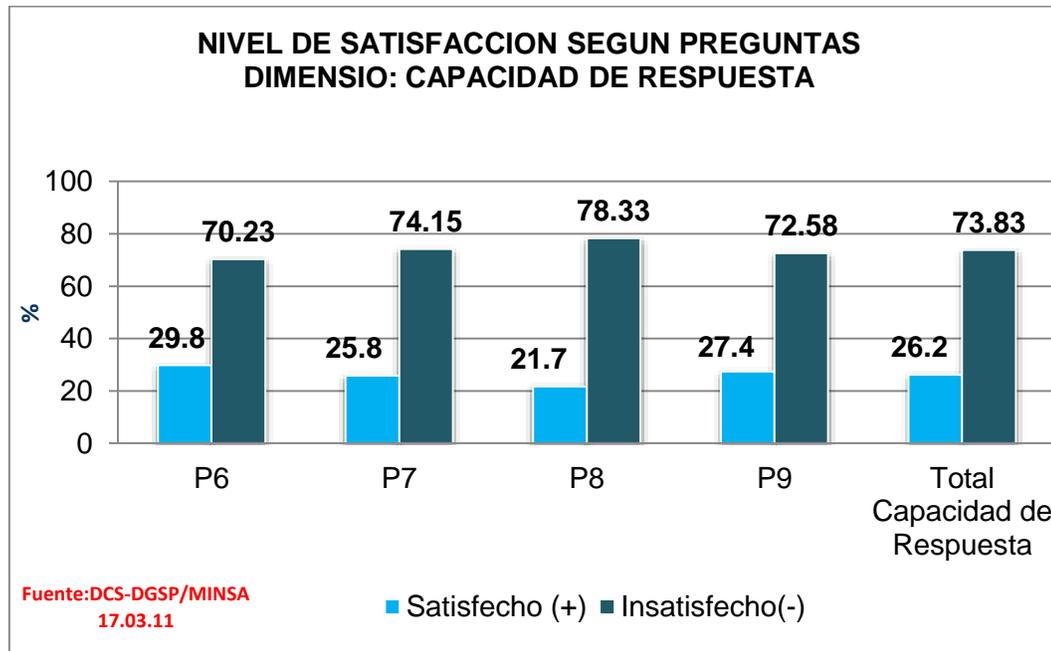
La pregunta con mayor satisfacción es la número 6 con el 29.8% la cual se refiere a la atención recibida en caja o farmacia. La de menor satisfacción es la número 8 con el 21.7%, esta trata sobre si el tiempo de espera para ser atendido en consultorio es corto.

Con respecto a la insatisfacción la pregunta con mayor porcentaje es la 8 con el 78.35% seguida por la número 7 en la cual se pregunta sobre la atención en admisión.

Según la matriz de mejorar con el 73.83% de insatisfacción al igual que la primera dimensión descrita, la capacidad de respuesta también se debe mejorar para brindar una mejor calidad de atención a los usuarios externos.

**TABLA Y GRAFICO 9**

| Preguntas / Dimensiones       | Satisfecho (+) |             | Insatisfecho(-) |              |
|-------------------------------|----------------|-------------|-----------------|--------------|
|                               | n              | %           | n               | %            |
| P6=                           | 114            | 29.8        | 269             | 70.23        |
| P7=                           | 99             | 25.8        | 284             | 74.15        |
| P8=                           | 83             | 21.7        | 300             | 78.33        |
| P9=                           | 105            | 27.4        | 278             | 72.58        |
| <b>Capacidad de Respuesta</b> | <b>401</b>     | <b>26.2</b> | <b>1131</b>     | <b>73.83</b> |



**FUENTE:** Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.

### 4.8.3 Seguridad

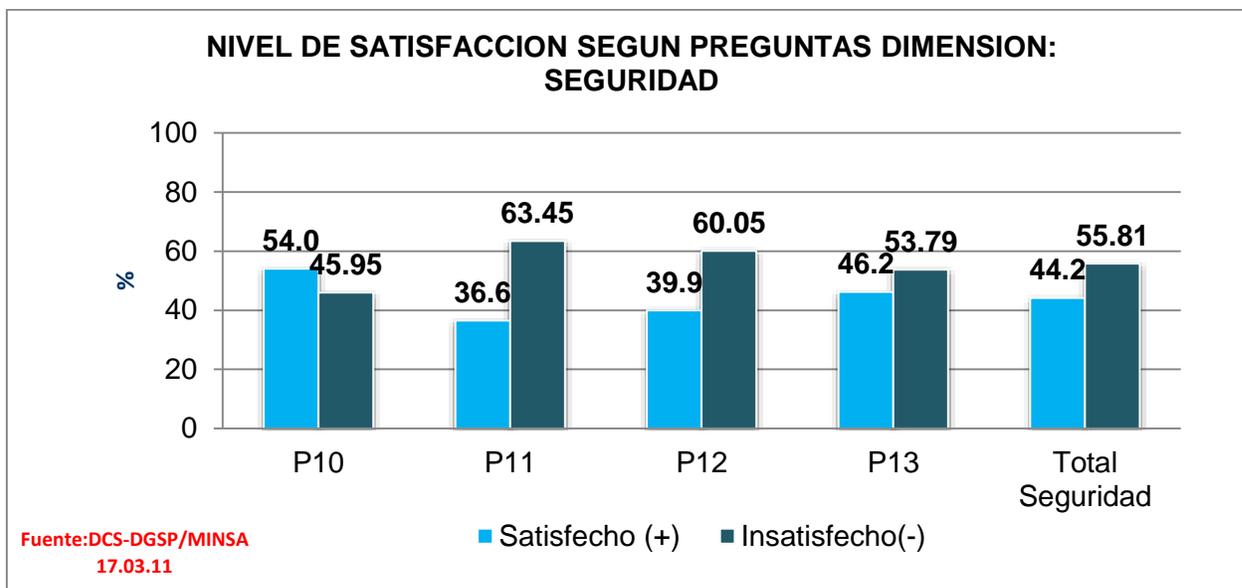
Con el 44.2% presenta el mayor nivel satisfacción de todas las dimensiones. De las cuatro preguntas que abarca esta dimensión la número 10 es la de mayor satisfacción con el 54% además de ser la de mayor valor de satisfacción de las 22 preguntas, esta interrogante es acerca si se respeto la privacidad del paciente durante su atención en el consultorio. La siguiente pregunta con mayor satisfacción es la 13 en la cual se cuestiona si el personal que brinda la atención le inspira confianza al paciente.

En esta dimensión se obtiene el menor valor de insatisfacción con el 55.8% siendo la pregunta 11 la de mayor porcentaje con el 63.4%, en esta se interroga si es que el profesional encargado ce la atención examinó completamente al paciente. El segundo valor con mayor insatisfacción se obtuvo en la pregunta número 12 con el 60.0% la cual hace referencia a si el tiempo brindado durante la atención es suficiente para contestar las dudas y preguntas del usuario externo.

Con el 55.81% de insatisfacción y según la matriz de mejora la dimensión de seguridad se encuentra en proceso de mejoría.

**TABLA Y GRAFICO 10**

| Preguntas / Dimensiones | Satisfecho (+) |             | Insatisfecho(-) |              |
|-------------------------|----------------|-------------|-----------------|--------------|
|                         | n              | %           | n               | %            |
| P10=                    | 207            | 54.0        | 176             | 45.95        |
| P11=                    | 140            | 36.6        | 243             | 63.45        |
| P12=                    | 153            | 39.9        | 230             | 60.05        |
| P13=                    | 177            | 46.2        | 206             | 53.79        |
| <b>Seguridad</b>        | <b>677</b>     | <b>44.2</b> | <b>855</b>      | <b>55.81</b> |



**FUENTE:** Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.

#### 4.8.4 Empatía

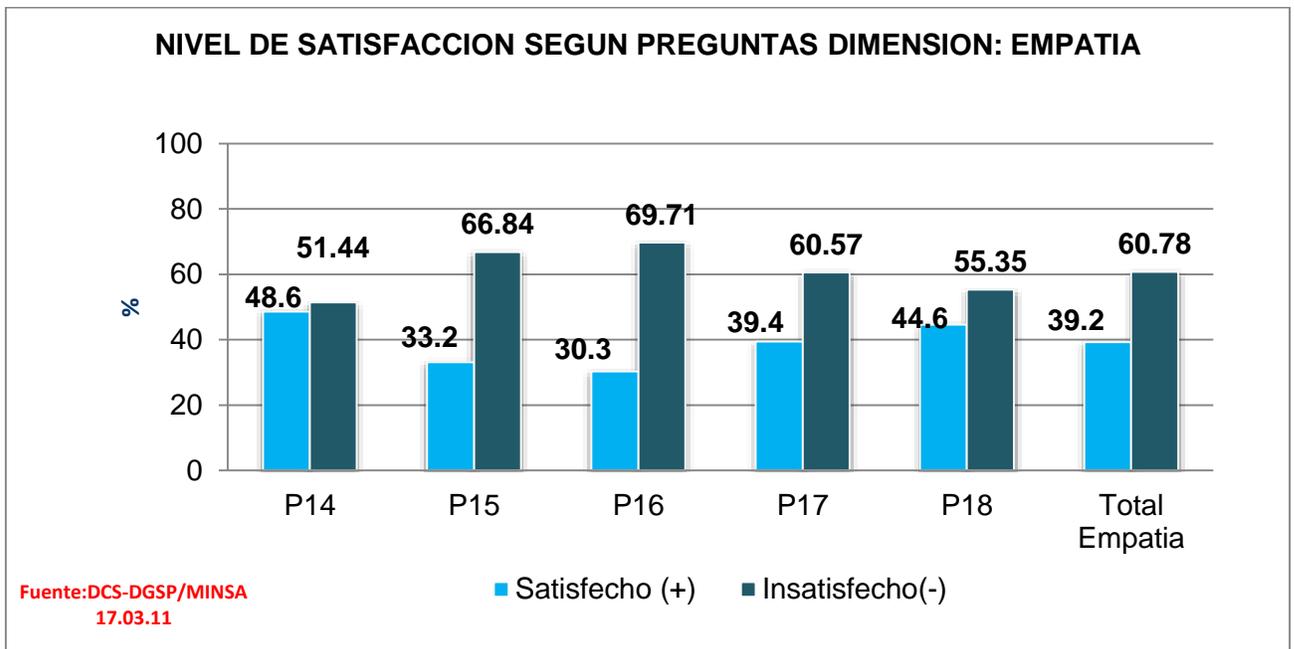
Esta dimensión presenta el 39.2% de satisfacción, de sus cinco preguntas la de mayor porcentaje es la 14 con el 48.6% en la cual se cuestiona sobre si el profesional que brinda la atención la trata con amabilidad, respeto y paciencia. Seguida de la número 18 en la que se pregunta acerca de si se comprendió la explicación del tratamiento ofrecido durante su atención.

El porcentaje de insatisfacción resultante es de 60.7%, siendo la pregunta 16 la del mayor valor con 69.7% en esta se interroga sobre si el trato recibido en admisión fue con amabilidad, respeto y paciencia.

Con respecto a la matriz de mejora y con el 60.7% de insatisfacción esta dimensión al igual que la mayoría debería mejorar.

**TABLA Y GRAFICO 11**

| Preguntas / Dimensiones | Satisfecho (+) |             | Insatisfecho(-) |              |
|-------------------------|----------------|-------------|-----------------|--------------|
|                         | n              | %           | n               | %            |
| P14=                    | 186            | 48.6        | 197             | 51.44        |
| P15=                    | 127            | 33.2        | 256             | 66.84        |
| P16=                    | 116            | 30.3        | 267             | 69.71        |
| P17=                    | 151            | 39.4        | 232             | 60.57        |
| P18=                    | 171            | 44.6        | 212             | 55.35        |
| <b>Empatia</b>          | <b>751</b>     | <b>39.2</b> | <b>1164</b>     | <b>60.78</b> |



**FUENTE:** Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.

#### 4.8.5 Aspectos tangibles

Presenta el segundo mayor porcentaje de insatisfacción con el 68.6%, la interrogante con mayor valor es la número 21 con el 85.1% en la cual se pregunta si los baños del establecimiento se encontraban limpios. Cabe mencionar que es la pregunta con mayor porcentaje de insatisfacción de las 22 formuladas.

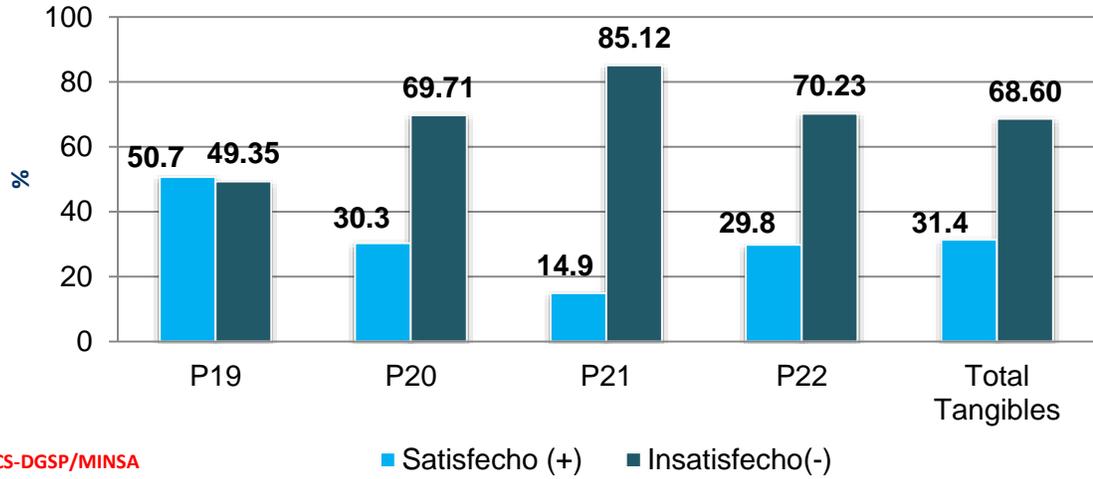
Se obtuvo un 31.4% de satisfacción en esta dimensión, con la pregunta 19 el 50.7% se encontraba satisfecho resaltar que es la segunda pregunta con mayor porcentaje de satisfacción, en esta se hace referencia acerca de si los carteles, afiches y letreros son los adecuados para orientarlos. Seguida de la número 20 con el 30.3% en cual se cuestiona si el consultorio y sala de espera se encontraban limpios y si contaron con bancas o sillas para comodidad del usuario externo.

Presentando un 68.6% de insatisfacción se debe mejorar este aspecto según la matriz de mejora.

**TABLA Y GRAFICO 12**

| Preguntas / Dimensiones   | Satisfecho (+) |             | Insatisfecho(-) |              |
|---------------------------|----------------|-------------|-----------------|--------------|
|                           | n              | %           | n               | %            |
| P19=                      | 194            | 50.7        | 189             | 49.35        |
| P20=                      | 116            | 30.3        | 267             | 69.71        |
| P21=                      | 57             | 14.9        | 326             | 85.12        |
| P22=                      | 114            | 29.8        | 269             | 70.23        |
| <b>Aspectos Tangibles</b> | <b>481</b>     | <b>31.4</b> | <b>1051</b>     | <b>68.60</b> |

**NIVEL DE SATISFACCION SEGUN PREGUNTAS DIMENSION:  
ASPECTOS TANGIBLES**



Fuente:DCS-DGSP/MINSA  
17.03.11

**FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.**

#### **4.8 Matriz de mejora según encuesta SERVQUAL**

En este cuadro observamos en la columna de porcentaje de insatisfacción ningún valor menor al 40% que según la matriz de mejora de la encuesta empleada Servqual es aceptable. La mayoría de porcentajes son mayores al 60% lo cual indica que deben ser mejorados.

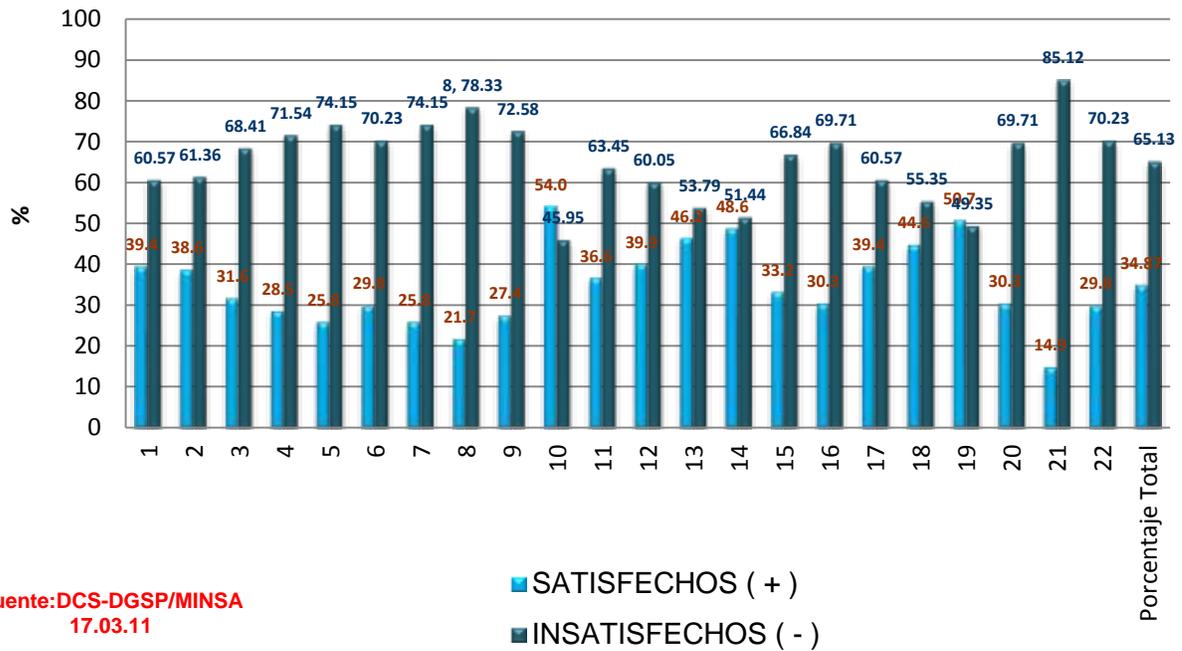
De las cinco dimensiones cuestionadas solo una con 55.8% de insatisfacción se encuentra en un rango de proceso de mejora esta es la seguridad. Las otras cuatro dimensiones: fiabilidad con 67.2%, capacidad de respuesta con 73.8%, empatía con 60.7% y aspectos tangibles con 68.6% de pacientes encuestados insatisfechos se ubican en valores que hacen referencia a mejoría de sus aspectos.

De este cuadro entonces concluimos que el grado de satisfacción de los usuarios externo de la micro red Villa se encuentra por debajo de lo esperado. El porcentaje de insatisfacción casi duplica al de satisfacción reflejando entonces que se debe mejorar muchos aspectos de los servicios brindados en los establecimientos pertenecientes a la micro red.

**TABLA Y GRAFICO 13**

| Nº                      | Preguntas | SATISFECHOS ( + ) |      | INSATISFECHOS ( - ) |       |
|-------------------------|-----------|-------------------|------|---------------------|-------|
|                         |           | n                 | %    | n                   | %     |
| 1                       | P01=      | 151               | 39.4 | 232                 | 60.57 |
| 2                       | P02=      | 148               | 38.6 | 235                 | 61.36 |
| 3                       | P03=      | 121               | 31.6 | 262                 | 68.41 |
| 4                       | P04=      | 109               | 28.5 | 274                 | 71.54 |
| 5                       | P05=      | 99                | 25.8 | 284                 | 74.15 |
| 6                       | P06=      | 114               | 29.8 | 269                 | 70.23 |
| 7                       | P07=      | 99                | 25.8 | 284                 | 74.15 |
| 8                       | P08=      | 83                | 21.7 | 300                 | 78.33 |
| 9                       | P09=      | 105               | 27.4 | 278                 | 72.58 |
| 10                      | P10=      | 207               | 54.0 | 176                 | 45.95 |
| 11                      | P11=      | 140               | 36.6 | 243                 | 63.45 |
| 12                      | P12=      | 153               | 39.9 | 230                 | 60.05 |
| 13                      | P13=      | 177               | 46.2 | 206                 | 53.79 |
| 14                      | P14=      | 186               | 48.6 | 197                 | 51.44 |
| 15                      | P15=      | 127               | 33.2 | 256                 | 66.84 |
| 16                      | P16=      | 116               | 30.3 | 267                 | 69.71 |
| 17                      | P17=      | 151               | 39.4 | 232                 | 60.57 |
| 18                      | P18=      | 171               | 44.6 | 212                 | 55.35 |
| 19                      | P19=      | 194               | 50.7 | 189                 | 49.35 |
| 20                      | P20=      | 116               | 30.3 | 267                 | 69.71 |
| 21                      | P21=      | 57                | 14.9 | 326                 | 85.12 |
| 22                      | P22=      | 114               | 29.8 | 269                 | 70.23 |
| <b>Porcentaje Total</b> |           | 34.87             |      | 65.13               |       |

## NIVEL DE SATISFACCION SEGUN PREGUNTAS



Fuente:DCS-DGSP/MINSA  
17.03.11

FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa – Chorrillos durante el año 2014.

## CAPÍTULO V: DISCUSION

Teniendo en cuenta que la calidad de atención cobra cada vez mayor interés en la salud pública, sabiendo que con una atención adecuada se satisface al paciente y que este es un aspecto fundamental para medir la calidad brindada en salud, se obtiene los resultados de la encuesta realizada en los establecimientos de la Micro Red Villa durante el año 2014 y se procede a compararlos y analizarlos con otros estudios similares.

En el estudio realizado en la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño por Jesús Hernán Luján Donayreenen el año 2011, en el que se utiliza también como herramienta a la encuesta SERVQUAL y donde se obtiene un 90.2% de insatisfacción, podemos observar el porcentaje de insatisfacción fue mucho mayor al obtenido en nuestro estudio. En este estudio la muestra es de solo 105 familiares mientras que en el nuestro es de 383 entre pacientes y acompañantes. A diferencia de nuestro estudio en este se describe que la dimensión con mayor insatisfacción fue la de seguridad con el 93.1% seguido de aspectos tangibles con el 73.5%; nuestro estudio obtiene el mayor grado de insatisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta con 73.8% y en segundo lugar aspectos tangibles con 68.6% y la dimensión de seguridad es la de mayor satisfacción con el 44.2%

Otro estudio en el que también se utiliza a la encuesta SERVQUAL es el realizado en consultorios externos del hospital de la región Lambayeque en octubre del 2010 por Brenda Stefany Niño-Effio y col. En este trabajo se encuentra un nivel de insatisfacción del 89.8% valor mayor al nuestro con el 65.13%, la dimensión con mayor insatisfacción al igual que el anterior fue la de seguridad con 93.5% y la de mayor satisfacción empatía con 19.4%. En el estudio que hemos realizado empatía presenta el segundo lugar de satisfacción 39.2%.

De estos dos estudios descritos observamos la insatisfacción predomina al igual que le nuestro pero que lo valores obtenidos son mucho mayores alcanzando casi el 100% En ambos la dimensión con mayor insatisfacción fue la seguridad con más del 90%, a diferencia del nuestro donde capacidad de respuesta es de mayor porcentaje con 73.8% y seguridad sin embargo ocupa el último lugar de insatisfacción con 55.8% y por ende de mayor satisfacción con 44.2%.

Tener en cuenta que existen diferencias entre los trabajos como el lugar en donde se encuesta, nuestro estudio abarca 13 establecimientos con una muestra representativa y los dos estudios describen el nivel de satisfacción de dos instituciones nivel III.

Tenemos también al estudio realizado por Diana García Miranda, “Percepción y expectativas de la calidad de atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias de Villa-Chorrillos en el período febrero-marzo 2013”; donde de 192 encuestados se obtiene 55% de insatisfacción y las dimensiones con mayor satisfacción fueron seguridad y empatía.

Estos valores son mucho más similares a los que hemos obtenido, recordad que el CS. Delicias es parte de la Micro Red Villa y es por ello es uno de los establecimiento de los que hemos encuestado. Con este estudio podríamos comparar mejor nuestras dimensiones y aspectos de estudio pues las personas encuestadas presentan características socioculturales, económicas, de comportamiento similares, además los motivos de atención de salud serían más afines. La percepción y expectativa de los usuarios externos presentarían mayor homogeneidad.

Del estudio realizado por la Dra. Matilde Estupiñan Vigil en el 2010 acerca de la percepción de calidad en las hospitalizaciones pediátricas de la Red Asistencial Rebagliati-Essalud, se obtuvo de los 356 encuestados que el 74% opino que el servicio fue bueno 19% regular y el 7% mala. En esta investigación ya no se utiliza a la encuesta SERVQUAL, y no se obtiene el porcentaje total de insatisfacción solo se detalla la percepción de los pacientes acerca de los servicios brindados. Aun así

nos permite comparar las dimensiones también analizadas en nuestro estudio, la dimensión mejor valorada es seguridad con 82%, aspectos tangibles 74%, capacidad de respuesta y empatía 72% y fiabilidad con 71%. Al igual que nuestros resultados seguridad presenta el mejor valor.

Respecto al estudio realizado por Jorge Luis Espinoza Rojas “Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del hospital San Juan de Lurigancho” en el año 2014 en el cual se usó la encuesta modificada tipo SERVPERF y se obtiene que el 88.75% de encuestadas se encuentran insatisfactorias. Una vez más observamos que los usuarios externos muestran mayor desagrado que satisfacción por los servicios brindados en otras entidades que corresponden a la red de salud de Lima.

Otro estudio que nos ayudaría a comparar sería el de Ysmael León Vargas quien mide el nivel de satisfacción de usuarios en los consultorios de nutrición del HNUH en el 2012, en este vemos que el porcentaje total de satisfacción sobrepasa la mitad de los encuestados con el 76% algo que nos debería hacer pensar en sí solo cambiando los aspectos tangibles que es uno de los mayores quejas de los pacientes y que se repite en este estudio será necesario para que los usuarios externos de consultorios médicos tengan una mejor percepción sobre su atención.

También contamos con la investigación realizada por Paulo Diego Acuña Zavala quien evalúa el nivel de satisfacción del adulto mayor en la consulta externa del Hospital Edgardo Rebagliati Martins donde se obtuvo un nivel de satisfacción del 65.6%. Podemos decir entonces que la satisfacción obtenida en este estudio es mayor al nuestro pero que hay diferencias respecto a los pacientes encuestados desde la edad hasta las características distintas de los servicios dados pues nuestro estudio se realizó en establecimientos del MINSA mientras que este pertenece a ESSALUD.

Como hemos visto diversos estudios ya han tratado de analizar y de dar importancia a la satisfacción del paciente, que este se vaya con una excelente percepción sobre nuestros servicios porque es el mejor indicador para saber que nos está faltando para mejorar los servicios de salud.

Si nuestros usuarios externos salen insatisfechos de los establecimientos esto llevará a diversas consecuencias como que no cumplan con el tratamiento indicado por poca credibilidad que le adjudican a los centros de salud, el hecho de que no vuelvan a solicitar nuestros servicios y menos aún que lo recomienden, no acudir a charlas de programas a favor de su salud o no tener en cuenta las recomendaciones que se les pueda brindar para prevención de distintas enfermedades; estos son solo ejemplos de lo que ocasiona el simple hecho de no tratar bien a nuestros clientes que en este sentido son los pacientes.

Como ya lo hemos dicho la primera causa de insatisfacción en esta investigación fue la dimensión de capacidad de respuesta que abarca la rapidez de la atención, el tiempo de espera para ser atendido y la si ante alguna queja dada por el usuario se resolvió de manera inmediata. Creo que todos sospechamos que de estas preguntas la de mayor desagrado es la del tiempo de espera para ser atendido, hecho que se repite en diversos estudios y que nos debería hacer pensar sobre el mal sistema quizás que se está empleando para atención de los pacientes, algo que hay que recalcar es que el disgusto no es tanto por el tiempo entre paciente y paciente porque ello en la mayoría si es del agrado de los usuarios que el médico se tome el tiempo necesario para escuchar y explicar cada detalle de las diversas consultas con las que vienen los usuarios sino mas bien es la queja del inicio de la atención. Los médicos y demás trabajadores de salud se suponen deberían iniciar labores a las 8.00 AM sin embargo a pesar que llegan a esa hora a sus establecimientos no empiezan con las consultas a la hora indicada.

Entonces deberíamos tener en cuenta que cosas tan simples como la puntualidad y eficiencia de los trabajadores de caja, admisión y farmacia ayudarían a una mejor percepción de los establecimientos en estudio.

La segunda dimensión con mayor porcentaje de insatisfacción es la de aspectos tangibles que engloba acerca de los materiales y equipos usados por los centros de salud. Dentro de estas preguntas la que obtiene el mayor valor de las 22 realizadas se encuentra en esta dimensión y trata sobre si los baños se encontraban limpios o no al momento de su uso, increíblemente el 85.1% presenta insatisfacción con la pregunta en su mayoría porque se encontraban sucios, fuera de servicio o no aptos para su uso. Esto es algo que nos debería de alarmar el solo hecho que los baños no se encuentren higiénicos en un establecimiento donde se supone que se debería tratar de tener la mejor sanidad posible, de ninguna manera es algo aceptable para ningún establecimiento así sea de la menor categorización. Si ni los servicios higiénicos se encuentran limpios que podríamos esperar de los demás servicios, quita credibilidad a servicios brindados cosas tan sencillas como estas.

Esta dimensión nos hace ver que los usuarios externos tampoco están conformes en su mayoría como equipos y materiales disponibles para su atención como un tensiómetro, bajalenguas, etc. materiales que son básicos para una tención pero que muchas veces no están disponibles o se encuentran malogrados.

Como tercera dimensión en porcentajes de insatisfacción es la fiabilidad que toma las primeras cinco preguntas y en orden encuestan sobre si los pacientes se sintieron discriminados el resultado presenta más de la mitad con insatisfacción, la segunda pregunta hace referencia al orden y respeto para su atención al igual que la anterior la mayoría muestra disgusto, en la tercera pregunta analizamos si la atención e realiza según el horario publicado presentando uno de los mayores valores de insatisfacción pues los usuarios observan que muchas veces las consultas y demás servicios de salud no inician en el horario indicado generando que las siguientes también se retrasen. Acerca de si el establecimiento cuenta o no con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los usuarios es de lo que se trata la cuarta pregunta y obtiene también un alto valor de desagrado, y esto nos hace pensar en que si estamos fallando como nos vamos a dar cuenta si no contamos con un buzón de sugerencia o un libro de reclamos y si los tenemos realmente existe un equipo a cargo en leerlos y tratar de dar soluciones a dichas

quejas. La última pregunta de la dimensión refiere en si la farmacia del establecimiento cuenta o no con los medicamentos que le recetó el médico, este aspecto es muy importante para los pacientes ya que obviamente los precios serán más bajos si son obtenidos en el mismo centro y no si se hace en el exterior.

Respecto a la satisfacción la dimensión con mayor valor es la de seguridad con el 44.2%, nótese que no llega ni al 50%. Evalúa sobre el respeto a su privacidad durante su atención a veces no damos cuenta un hecho tan simple como el colocar un biombo o tocar la puerta para entrar a consultorio cuando sabemos que algún trabajador de salud se encuentra en atención, estos puntos son importantes para que el paciente entre en confianza de hecho es una de la pregunta con mayor porcentaje de satisfacción. Otro aspecto que se evalúa es si se le realiza o no un examen completo y minucioso, siempre tener en cuenta de que aún el paciente venga por algún cuadro específico debemos verlo como un conjunto preguntar por antecedentes familiares de enfermedades prevalentes en nuestro país como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, tuberculosis, etc podría ayudar a disminuir su incidencia o evitar complicaciones de estas.

Otra pregunta que abarca esta dimensión es sobre si se le da el tiempo suficiente para contestar sus dudas, esta es una de las preguntas con mayor insatisfacción de esta dimensión, en promedio un médico debería evaluar a su paciente entre 10 a 15 minutos pero hay algunos que requieren mayor tiempo y esto varía de acuerdo a su enfermedad, edad, grado de instrucción, etc. una meta del médico debería ser que su paciente no tendría por qué salir de su consultorio sin saber el motivo porque está tomando algún medicamento o por qué se le está pidiendo algún examen. La última pregunta y en la cual se resumen esta dimensión es si finalmente quien lo atendió le inspiró confianza, hecho que si resulta se gana en cuanto a que el paciente obedezca la indicaciones dadas de su tratamiento final.

La segunda dimensión con mayor satisfacción y la última que evaluaremos es la de empatía, se analiza si los trabajadores de las distintas áreas han tratado con

amabilidad, respeto y paciencia a los usuarios externos, estas tres características son claves para una buena percepción de nuestros establecimientos. En cualquier empresa de negocios desde que uno entra y se encuentra con el personal de seguridad y luego la recepcionista nos reciben con un cordial saludo, es verdad que un establecimiento de salud no es un negocio donde se quiera obtener alguna ganancia monetaria pero nuestro objetivo es que el paciente vaya a casa entiendo dentro de las capacidades de cada uno todo acerca de su enfermedad y tratamiento, medidas de prevención y de recuperación de acuerdo a cada caso y nuestro mejor pago va a ser que nuestros clientes que vienen a ser los pacientes detengan a la enfermedad en donde como trabajadores de salud la encontramos o retrasemos el mayor tiempo posible su progreso o tratemos de recuperar lo que aún es posible.

Finalmente esta investigación trata de analizar cada pregunta realizada a fin de enfocar los principales problemas que aqueja la sociedad en estudio para mejoría de sus servicios de salud. Con ellos se tratará de dar recomendaciones para aplicar y obtener mejores resultados de satisfacción en futuros estudios.

## CONCLUSIONES

1. De todos los encuestados el 57% fueron usuarios externos que se estaban por atender o habían sido atendidos en los consultorios de los establecimientos designados y el 43% se trataba de acompañantes de estos.
2. El 79% de entrevistados fueron del sexo femenino y el 21% del sexo masculino,
3. Respecto al nivel de estudio predomina con 73% el nivel secundario seguido del superior técnico con el 13% y el de primaria con el 12%. El nivel universitario solo obtuvo el 2% y se reportó solo un caso de analfabetismo.
4. Del total de encuestados el 67% cuenta con el seguro integral de salud (SIS), el 28% presenta ningún tipo de seguro y el 5% con otro seguro en su mayoría ESSALUD.
5. El 87% se trataban de pacientes continuadores y solo el 13% eran nuevos, es decir no habían visitado nunca antes los establecimientos o no lo habían hecho en el último año.
6. De los 383 entrevistados el 32% fueron atendidos por un médico, el 28 y 27% por enfermeras y obstetras respectivamente. Solo el 8% acudió a una consulta con el odontólogo y el 5% por el área de psicología.
7. El porcentaje de satisfacción obtenido es el 34.9% y el de insatisfacción el de 65.13%
8. El aspecto de fiabilidad ocupa el tercer lugar en satisfacción e insatisfacción. Presenta el 32.8% de satisfacción y el 67.2% de insatisfacción.

9. La dimensión de capacidad de respuesta en la de mayor porcentaje de insatisfacción con el 73.8% y por ende el último lugar de satisfacción con el 26.2%
10. La tercera dimensión en estudio es la de seguridad que obtuvo el mejor valor de satisfacción con el 44.2% y por ello el último de insatisfacción con el 55.8%
11. Empatía es otro ítem que se evaluó y sus resultados fueron el 39.2% de satisfacción y el 60.7% de insatisfacción.
12. La última dimensión evaluada fue ala de aspectos tangibles que presenta el segundo lugar de insatisfacción con el 68.6% y con respecto a la satisfacción obtuvo el 31.4%
13. La pregunta con mayor satisfacción es la N°10 con el 54% dentro de la dimensión de seguridad donde se consulta sobre si respeto la privacidad durante la atención brindada. Seguida de la N°19 con el 50.7% en la dimensión de aspectos tangibles en la cual se interroga si los carteles, letreros o flechas de los establecimientos son los adecuados para la orientación de ellos como pacientes.
14. Respecto a la insatisfacción la pregunta con mayor porcentaje en la N°21 con el 85.1% en el ítem de aspectos tangibles donde se analiza si los baños se encontraba limpios. En segundo lugar es la N°8 con el 78.3% en la dimensión de capacidad de respuesta en la cual se interroga sobre si el tiempo de espera para ser atendido fue corto.
15. De las 22 preguntas realizadas ninguna según la matriz de mejora se encuentra aceptable pues todas presentan un resultado de insatisfacción mayor al 40%. La mayoría obtuvo un porcentaje mayor al 60% lo cual indica mejoría absoluta para cada una de ellas.

## RECOMENDACIONES

1. Capacitar al personal de caja, admisión y farmacia para una atención más rápida y efectiva. Aumentar el personal en dichas áreas en horas de mayor demanda para una mayor fluidez y no generar aglomeración de pacientes.
2. Controlar el horario de atención, que se cumpla el rol establecido en cada área principalmente en los consultorios externos. Verificar el inicio de actividades diarias en los establecimientos.  
Se podría organizar a un grupo de personas para esta inspección, quizás pobladores del área perteneciente o personal de otros establecimientos capacitados para dicha función.
3. Dar charlas de un buen trato al paciente a todo el personal, desde la seguridad hasta el médico, enfatizando la importancia que significa para el paciente sentir una atención de calidad.
4. Contratar a personal de limpieza para mantener la higiene adecuada de las distintas áreas de los establecimientos primordialmente los baños.
5. Fomentar reuniones con la población para disponer de su ayuda de mano de obra para mejorar el aspecto de los centros de salud.
6. Implementar buzones de sugerencia, libro de reclamaciones y/o alguna oficina donde los pacientes puedan llegar a dejar sus quejas, reclamos, opiniones sobre su atención. Un lugar donde ellos se sientan cómodos para poder emitir todo tipo de comentarios.

7. Colocar mayor cantidad de carteles, afiches que ayuden a la población a informarse sobre distintas enfermedades, vacunas, educación sexual, etc. puntos importantes y actuales de la sociedad.
8. Brindar charlas de información de una manera más entretenida que pueda captar la mayor cantidad de pacientes a fin que realmente el mensaje sea escuchado y que entre ellos mismos empiecen a propagarlo. Creando grupos de distintas áreas, ya que cada uno tiene diferentes dudas de salud.
9. Observar con que medicamentos se cuenta en cada farmacia para poder recetar en lo posible con los que se cuentan en cada establecimiento.
10. Reunirnos con las autoridades para solicitar un mayor apoyo económico, de personal, equipos y materiales para una mejor atención.
11. Dar mayor énfasis a las opiniones de los usuarios externos, quienes finalmente nos evalúan y son beneficiarios de las mejorías que podamos realizar.

## REVISION BIBLIOGRAFICA

1. Ismael León Vargas. Nivel de satisfacción de los usuarios del Consultorio de Nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unánue, Lima. Universidad Mayor de San Marcos Facultad de Nutrición, 2013.
2. Matilde Estupiñan Vigil. Percepción del usuario externo de la calidad de servicio en hospitalización pediátrica de la Red Asistencial Rebagliati – Essalud, Lima. Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma.
3. Roberto Shimabuku y col. Nivel de Insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. Revista Peruano Médica Exploratoria en Salud Pública, 2012.
4. Roussel Dávila y Magdieli Tito. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa en pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima. Revista de Ciencias de la Salud, 2007.
5. Diana Luz García Miranda. Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias de Villa – Chorrillos en el período Febrero- Mayo 2013. Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana.
6. Perú MINSA, Dirección de Salud II Lima Sur, Red Barranco Chorrillos Surco. Análisis de la Situación de Salud 2011 Micro Red Villa.
7. Jesús Hernán Luján Donayre. Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos de

la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Escuela de Posgrado, 2012.

8. Tania Molero y col. Gestión de la calidad de atención en laboratorios clínicos de hospitales públicos en Maracaibo, Venezuela. Revista de Salud Pública, 2010.
9. Gladys Katiuska Castillo Soto. Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en consulta externa que se desarrolla en el Centro Médico Esmil. Universidad Técnica Particular de Loja, Escuela de Medicina Humana, Ecuador 2011.
10. Alberto Mario Masuet. La calidad de la atención médica ambulatoria en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, en la ciudad de Córdoba. Universidad Nacional de Córdoba Facultad de Ciencias Médicas, 2010.
11. Véliz Rojas, María Isabel y Villanueva Aparco Ruth. Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima Sur. Pontífica Universidad Católica del Perú, Escuela de Graduados, 2013.
12. Perú, MINSA. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, 2012.
13. Martha Chang de la Rosa. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Revista Cubana de Medicina General Integral, 1999.
14. Patricia Chávez de Paz y col. Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Diciembre 2006. Revista de Dermatología Peruana, 2009.

15. Gladys Asunta Huiza Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval, Callao Octubre-Diciembre 2013. Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana.
16. Roberto Reynaga Céspedes. Calidad de atención en salud en el Perú: un punto de vista. Temas de Gestión Pública y Actualidad, 2011.
17. Rodrigo M. Carrillo-Larco y Mariana Ramos. Lima como vamos: calidad de atención en salud. Revista Panamericana de Salud, 2012.
18. Perú, MINSA. Documento Técnico: “Sistema de Gestión en Calidad de Salud, en el marco de la Política Nacional de Calidad en Salud, la Descentralización y el Aseguramiento Universal en Salud”, 2010.
19. Perú, MINSA. Documento Técnico: “Política Nacional de Calidad en Salud, 2009”.
20. Perú, MINSA. Documento preliminar: “Política Nacional de Calidad en Salud, 2008”.
21. Perú MINSA. Documento Técnico: “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”, 2006.
22. Emilio Cabello y Jesús L. Chirinos. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Revista Médica Herediana, Perú 2012.

## ANEXOS



# Resolución Ministerial

Lima, 11 de Julio del 2011.

Visto el Expediente N°10-109338-001, que contiene los memorandos N°s 6293-2010-DGSP/MINSA y 2848-2011-DGSP/MINSA, de la Dirección General de Salud de las Personas;

**CONSIDERANDO:**

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 "Ley General de Salud" establece que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 41° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, señala que la Dirección General de Salud de las Personas, es el órgano técnico normativo en los procesos relacionados a la atención integral, servicios de salud, calidad, gestión sanitaria y actividades de salud mental;

Que, mediante Memorandum N° 6293-2010-DGSP/MINSA, la Dirección General de Salud de las Personas propone para su aprobación el proyecto de Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuya finalidad es contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Salud de las Personas;

Con las visaciones del Director General de la Dirección General de Salud de las Personas, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud; y,

De conformidad con lo previsto en el literal I) del artículo 8° de la Ley N° 27657-Ley del Ministerio de Salud;

  
Z. Solís V.

  
P. León C.

  
C. ACOSTA S.

  
W. Olivera A.

**SE RESUELVE:**



Z. Solís V.

**Artículo 1°.-** Aprobar la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", la misma que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



C. ACOSTA S.

**Artículo 2°.-** La Dirección General de Salud de las Personas, a través de la Dirección de Calidad en Salud, queda encargada de la difusión, supervisión y evaluación de lo dispuesto en la citada Guía Técnica.



W. Olivera A.

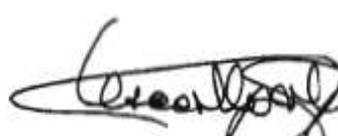
**Artículo 3°.-** Las Direcciones de Salud de Lima y las Direcciones Regionales de Salud o quien haga sus veces en el ámbito regional, son responsables de la implementación, supervisión y aplicación de la presente Guía Técnica.



D. León Ch.

**Artículo 4°.-** La Oficina General de Comunicaciones dispondrá la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal de Internet del Ministerio de Salud, en la dirección: [http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dqe\\_normas.asp](http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dqe_normas.asp).

Regístrese, comuníquese y publíquese.

  
**OSCAR RAÚL UGARTE UBILLUZ**  
Ministro de Salud



## ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTO DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

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 en la Consulta Externa del Establecimiento de Salud que le brindaron la atención. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas.

### DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

|                             |                  |   |
|-----------------------------|------------------|---|
| 1. Condición del encuestado | Usuario (a)..... | 1 |
|                             | Acompañante..... | 2 |

2. Edad del encuestado en años

|         |                |   |
|---------|----------------|---|
| 3. Sexo | Masculino..... | 1 |
|         | Femenino.....  | 2 |

|                     |                        |   |
|---------------------|------------------------|---|
| 4. Nivel de estudio | Analfabeto             | 1 |
|                     | Primaria.....          | 2 |
|                     | Secundaria.....        | 3 |
|                     | Superior Técnico.....  | 4 |
|                     | Superior Universitario | 4 |

|  |              |   |
|--|--------------|---|
| 5. Tipo de seguro por el cual se atiende | SIS.....     | 1 |
|  | Ninguno..... | 2 |
|  | Otro.....    | 3 |

|                    |                  |   |
|--------------------|------------------|---|
| 6. Tipo de usuario | Nuevo.....       | 1 |
|                    | Continuador..... | 2 |

7. Consultorio /área donde fue atendido : \_\_\_\_\_

|                                      |              |                |              |  |
|--------------------------------------|--------------|----------------|--------------|--|
| 8. Personal que realizó la atención: | Médico ( )   | Obstetra ( )   | Enfermera( ) |  |
|                                      | Psicólogo( ) | Odontólogo ( ) | Otros:.....  |  |

| EXPECTATIVAS  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <p>En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la <b>IMPORTANCIA</b> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7.<br/>           Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| N°  |   | Preguntas   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 01  | E | Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas   |   |   |   |   |   |   |   |
| 02  | E | Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada.   |   |   |   |   |   |   |   |
| 03  | E | Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS   |   |   |   |   |   |   |   |
| 04  | E | Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes  |   |   |   |   |   |   |   |
| 05  | E | Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico  |   |   |   |   |   |   |   |
| 06  | E | Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida.   |   |   |   |   |   |   |   |
| 07  | E | Que la atención en el área de admisión sea rápida.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 08  | E | Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto   |   |   |   |   |   |   |   |
| 09  | E | Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad  |   |   |   |   |   |   |   |
| 10  | E | Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud                                     |   |   |   |   |   |   |   |
| 11  | E | Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso  |   |   |   |   |   |   |   |
| 12  | E | Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud             |   |   |   |   |   |   |   |
| 13  | E | Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 14  | E | Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 15  | E | Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia.   |   |   |   |   |   |   |   |
| 16  | E | Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia.   |   |   |   |   |   |   |   |
| 17  | E | Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención                       |   |   |   |   |   |   |   |
| 18  | E | Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud |   |   |   |   |   |   |   |
| 19  | E | Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes   |   |   |   |   |   |   |   |
| 20  | E | Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes.        |   |   |   |   |   |   |   |
| 21  | E | Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes   |   |   |   |   |   |   |   |
| 22  | E | Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención   |   |   |   |   |   |   |   |

| EXPECTATIVAS  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <p>En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la <b>IMPORTANCIA</b> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7.</p> <p>Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Nº  |   | Preguntas   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 01  | E | Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas   |   |   |   |   |   |   |   |
| 02  | E | Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada  |   |   |   |   |   |   |   |
| 03  | E | Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS   |   |   |   |   |   |   |   |
| 04  | E | Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes  |   |   |   |   |   |   |   |
| 05  | E | Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico  |   |   |   |   |   |   |   |
| 06  | E | Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida.   |   |   |   |   |   |   |   |
| 07  | E | Que la atención en el área de admisión sea rápida.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 08  | E | Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto   |   |   |   |   |   |   |   |
| 09  | E | Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad  |   |   |   |   |   |   |   |
| 10  | E | Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud                                     |   |   |   |   |   |   |   |
| 11  | E | Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso  |   |   |   |   |   |   |   |
| 12  | E | Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud             |   |   |   |   |   |   |   |
| 13  | E | Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza   |   |   |   |   |   |   |   |
| 14  | E | Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 15  | E | Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia.   |   |   |   |   |   |   |   |
| 16  | E | Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia.   |   |   |   |   |   |   |   |
| 17  | E | Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención                       |   |   |   |   |   |   |   |
| 18  | E | Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud |   |   |   |   |   |   |   |
| 19  | E | Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes   |   |   |   |   |   |   |   |
| 20  | E | Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (banacas y sillas) para comodidad de los pacientes        |   |   |   |   |   |   |   |
| 21  | E | Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes   |   |   |   |   |   |   |   |
| 22  | E | Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención   |   |   |   |   |   |   |   |