



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**“SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL SERVICIO
DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL P.N.P.
LUIS NICASIO SÁENZ EN EL PERIODO OCTUBRE-
DICIEMBRE 2015”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO

MIGUEL ANGELLO LEONIDAS TINOCO BEGAZO

DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS
DIRECTOR DE LA TESIS

ING. EFFER APAZA TARQUI
ASESOR

LIMA – PERÚ
2016



Dedicatoria:

A mis padres Por el apoyo incondicional a lo largo de estos 7 años de carrera.



Especial agradecimiento para:

- *Mis docentes, los cuales a lo largo de todo este tiempo mostraron gran interés para formar en mí un gran profesional.*
- *Para las autoridades, personal médico y no médico del HN.PNP.LNS, los cuales permitieron que pueda desarrollar esta Tesis.*



RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el grado de satisfacción del usuario en los consultorios externos del HN.PNP.LNS en el periodo de Octubre-Diciembre del 2015.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio observacional, descriptivo, transversal realizado entre los meses de Octubre y Noviembre del 2015. Los pacientes fueron seleccionados de acuerdo a las recomendaciones de la guía del encuestador presente en la RM 527-2011 MINSa. Se utilizó una encuesta (SERVQUAL) en la que se evaluó el nivel de satisfacción de los usuarios externos en consulta externa mediante el instrumento para el procesamiento de datos de los cuestionarios SERVQUAL modificado, el cual indica el grado de satisfacción e insatisfacción del usuario.

RESULTADOS: Se encuestaron 460 pacientes. Según grupo etario, el más frecuente fue el de adultez temprana 53% con un grado de satisfacción de 24.69%. El género más frecuente, femenino, presentó un grado de satisfacción de 25.26%. El nivel educativo prevalente fue superior técnico 45% con un grado de satisfacción de 27.56%. De las cuatro especialidades, cirugía fue la más frecuente 26.1%. Cuyo grado de satisfacción fue de 31.55%.

En cuanto al nivel de satisfacción del usuario externo de consulta externa del HN.PNP.LNS, hubo un 73.03% de insatisfacción y un 26.97% de satisfacción.

CONCLUSIONES: El usuario externo en consulta externa del HN.PNP.LNS se encuentra, en su mayoría, insatisfecho con los servicios brindados por dicho hospital.

PALABRAS CLAVES: Calidad, Satisfacción, Usuario Externo

SUMMARY



OBJECTIVES: Determine the level of satisfaction in the outpatient service of HN.PNP.LNS between October - December of 2015.

MATERIALS AND METHODS: This is an observational, descriptive, transversal study executed between October and December of 2015. The patients were selected based on the recommendations given by the survey guide presented in the RM 52-2011 MINSA. We made use of a survey, through which we evaluated the level of satisfaction of the outpatients using data from the Survey modified SERVQUAL, which indicated the level of satisfaction and dissatisfaction.

RESULTS: 460 patients were surveyed. The most frequent age group was early adulthood 53% with a satisfaction level of 24.69%. In terms of gender, women were greater, presenting a satisfaction level of 25.26%. Technical was the prevalent educational level, with a satisfaction level of 27.56%. Of the four specialties assessed, surgery presented the greater number of patients 26.1% and had a satisfaction level of 31.55%.

CONCLUSIONS: Patients in the outpatient service of HN.PNP.LNS has a high level of unsatisfied patients with the services provided.

KEY WORDS: satisfaction, dissatisfaction, outpatient



ÍNDICE

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Formulación del problema	6
1.3. Justificación de la investigación:	6
1.4 Delimitación del problema.....	8
1.5 Objetivos de la investigación:	8
1.5.1 General.....	8
1.5.2 Específicos.....	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes de la investigación	10
2.2 Bases Legales	22
2.3 Bases Teóricas.....	24
2.3.1 Conceptos sobre calidad de los servicios de salud	24
2.3.2 La estructura, el proceso y el resultado	25
2.3.3 Análisis general	27
2.3.4 Actividades básicas para la garantía en calidad.....	28
2.3.5 Satisfacción del usuario.....	29
2.3.6 Calidad en la consulta externa y sus dimensiones.....	31
2.3.7 Sistema de gestión de calidad en salud	32
2.3.7.1 Definición	33
2.3.7.2 Visión del Sistema de Gestión de la Calidad	33
2.3.7.3 Misión del Sistema de Gestión de la Calidad	34
2.3.7.4 Objetivos	34
2.3.7.5 Estrategias.....	35
2.3.8 Políticas nacionales de calidad de la atención de salud	37
2.3.8.1 Primera Política:	37
2.3.8.2 Segunda Política:.....	38
2.3.8.3 Tercera Política:	38
2.3.8.4 Cuarta Política:.....	39
2.3.8.5 Quinta Política:.....	39
2.3.8.6 Sexta Política:	40



2.3.8.7	Séptima Política:	40
2.3.8.8	Octava Política:	41
2.3.8.9	Novena Política:	41
2.3.8.10	Décima Política:	42
2.3.8.11	Undécima Política:	43
2.3.8.12	Duodécima Política:	43
2.4	Definición de conceptos operacionales	44
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES		47
3.1.	Hipótesis: general, específicas	47
3.2.	Variables: indicadores	47
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA		48
4.1	Tipo y Método de investigación	48
4.2.	Población y muestra	48
4.2.1	Población de estudio	48
4.2.2	Selección de la muestra:	48
4.2.3	Tamaño de la muestra	49
4.2.4	Tipo de muestreo	50
4.2.5	Unidad de análisis	50
4.3	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	50
4.3.1	Procedimiento para la recolección de los datos	51
4.3.2	Instrumentos a utilizar y métodos para el control de la calidad de datos	51
4.4	Técnica de procesamiento y análisis de datos	51
CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN		53
5.1.	Resultados	53
5.2.	Discusión de resultados	61
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		65
	Conclusiones	65
	Recomendaciones	66
Bibliografía		67
ANEXOS		71



CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

El enfoque actual de los sistemas de prestación de salud a nivel mundial, surge en la existencia de un mercado competitivo que busca mayor productividad y calidad. Estos cambios han originado que en los últimos años se utilice con frecuencia el término cliente o usuario en vez de Paciente, dejando de lado la relación médico-paciente que constituye el pilar de todo acto médico.⁽¹⁾

Las Reformas de Modernización del Sector Salud en nuestro país siguen esta misma dirección y con la finalidad de mejorar la calidad de la prestación de salud, se vienen realizando esfuerzos para mejorar la gestión y la normatización de los procedimientos médicos o quirúrgicos.⁽¹⁾

El desafío para los líderes del sector salud es idear e instrumentar, de manera exitosa, sistemas que fomenten el deseo que tienen los profesionales de mejorar los servicios y al mismo tiempo, satisfacer las exigencias de los pacientes y demás usuarios por mayores informes sobre la calidad de la atención de salud. Uno de los problemas con la palabra calidad, es que todavía no queda del todo claro dado que calidad significa algo distinto para cada persona. Cuando se utiliza la palabra calidad, en realidad, el usuario por lo general considera características típicas de la atención de salud, como eficiencia, cuidados y eficacia.⁽²⁾

La calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión del sector, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser



promovida y protegida como obligación del Estado. La calidad en la prestación es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios.⁽³⁾

Desde Junio del 2001, la Dirección General de las Personas del Ministerio de Salud en su proceso de reestructuración consideró contar con una Dirección de la Garantía de la Calidad y Acreditación, que tuvo como principal función la conducción y desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud a nivel nacional.⁽³⁾

De acuerdo a lo normado por el MINSA a través de la Dirección de Calidad en Salud, se ha visto necesario involucrar a todas las instituciones que realizan la labor de prestadores de salud, al Sistema de Gestión de Calidad, con la finalidad de que se conviertan en organizaciones que establezcan acciones a favor de la calidad, mejoren sus procesos, sus resultados, su clima organizacional y sobre todo la satisfacción de los usuarios internos y externos.⁽⁴⁾

Las necesidades de salud de las personas y con mayor razón de los adultos mayores son diferentes en cada etapa de la vida, por ejemplo en la del adulto mayor es singular porque es un grupo poblacional complejo, donde confluye por un lado aspectos intrínsecos del envejecimiento, alta prevalencia de enfermedades crónico degenerativas (entre las que hay que considerar depresión y demencia), mayor frecuencia de alteraciones en la funcionabilidad o dependencia física que los sitúan en una posición de vulnerabilidad y con aspectos extrínsecos como la falta de recursos económicos, débil soporte familiar y social que lo colocan en situación de desprotección que usualmente generan daños mal diagnosticados o que pasan inadvertidos contribuyendo al deterioro de su salud de estas personas. Así podríamos hablar de cada etapa haciendo hincapié que cada una de ellas manifiesta condiciones propias que la hacen más o menos vulnerables; a ello se debe sumar el hecho que el usuario que acude al hospital es una persona cuyas condiciones de salud están disminuidas y que de por si su estado físico, anímico y psicológico están alterados, situación que hace que todas sus capacidades (atención,



entendimiento, raciocinio, etc.) disminuyan, motivo por el cual cuando un paciente acude a nuestro hospital se debe realizar un esfuerzo en entenderlo y brindarle toda la información necesaria a fin de aclarar sus dudas y lograr que se vaya satisfecho por el trato brindado. ⁽⁴⁾

Así tenemos que el Hospital Nacional Policía Nacional del Perú Luis Nicasio Sáenz (HN.PNP.LNS), es un establecimiento de salud de tercer nivel de atención (Av. Brasil Cda. 26 S/N). Su zona de influencia son los distritos de Pueblo libre, Jesús María, Magdalena del Mar, Lince, Breña y San Isidro.

[\(Anexo 1\)](#)

En el HN.PNP.LNS, el proceso más crítico es la consulta externa, servicio para el cual se cuenta con un potencial humano conformado por personal de salud policial y no policial que brinda atención de salud a la población en las distintas especialidades médicas y quirúrgicas, cumpliendo con un horario diurno de 6 horas diarias de lunes a viernes de 08:00 - 13:00 horas y de 14:00 - 17:00; y sábados de 08:00 - 13:00 horas.

Frente al sentir de los usuarios, este trabajo de investigación consideró la necesidad de determinar la satisfacción del usuario externo en la consulta externa del HN.PNP.LNS, considerando la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; información que se obtuvo a través de instrumentos confiables y validados por MINSA como encuestas, método que aún en la actualidad representa una de las formas más rápidas para evaluar aspectos de la calidad de la atención de los servicios de salud, cuyo costo es relativamente bajo y que nos permite identificar oportunamente a pacientes de alto riesgo, identificar quejas de los pacientes descontentos, minimizar los daños a la institución, como es el caso de las demandas legales.



1.2 Formulación del problema

Frente al planteamiento del problema surge la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz en el periodo Octubre-Diciembre 2015?

1.3. Justificación de la investigación:

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 calidad en la prestación es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para cada uno de los usuarios. ⁽⁴⁾

Diversos sistemas de salud, incluida la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, priorizan la orientación de los servicios de consulta externa hacia la satisfacción del usuario debido a su efecto positivo múltiple, al punto de que se emplee continuamente instrumentos para medirla en pro de evaluar la calidad de los servicios de consulta externa de acuerdo a la percepción de los usuarios.

La satisfacción del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud. En primer lugar, es un resultado invaluable, ya que está relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; en segundo, contribuye a una mejor atención porque es más probable que el paciente participe de manera más efectiva; y, en tercero, la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida.

Por lo tanto, se considera fundamental evaluar la satisfacción de los usuarios, ya que se asocia de manera positiva y significativa con los resultados



obtenidos con el servicio proporcionado en salud. Además, la satisfacción del usuario influye en la utilización y continuidad de los servicios de salud y en la capacidad de comprender y aceptar el tratamiento.

La satisfacción de los usuarios externos es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud y la encuesta SERVQUAL, es la metodología más aceptada y utilizada por su validez y alta confiabilidad. El Dr. Cabello, E (2009) ⁽⁵⁾ valida y adapta la encuesta, para medir satisfacción de los usuarios externos, luego de repetidos perfeccionamientos, fue sometido a un proceso de validación, análisis de confiabilidad y revisión de su aplicabilidad y utilidad mediante su aplicación en el terreno real. ⁽⁴⁾

La evaluación nos permite, identificar las principales causas de insatisfacción del usuario externo, para promover la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud. ⁽⁴⁾

El juez de la calidad de atención es el usuario externo. La opinión de los usuarios constituye el elemento clave para interpretación de la Calidad de Atención en los Servicios de Salud. De allí la importancia de realizar este estudio, el cual evaluará la satisfacción del usuario externo en el HN.PNP.LNS, a desarrollarse en los consultorios externos de Medicina General, Cirugía General, Pediatría y Gineco-Obstetricia.

De acuerdo al D. Leg. N° 1175 - Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú⁽⁶⁾, en su artículo 27° el régimen de Salud Policial la Dirección Ejecutiva de Sanidad cuenta con un sistema de control de calidad y seguridad de atención en salud que velará por mantener los estándares establecidos por el Sistema Nacional de Salud, propendiendo a la mejora continua a través del diseño y aplicación de los programas que correspondan. ⁽⁴⁾

La insatisfacción de los pacientes, sigue siendo un problema del día a día; la falta de infraestructura, falta de profesionales especialistas, falta de medicamentos, las historias clínicas no llegan a tiempo a los consultorios, los resultados de imágenes son muy lentos por falta de médicos, los examen de laboratorio no cubren la demanda, porque existen demasiados pacientes.



Para ser hospitalizado un paciente, existen demoras para poder ser internado, al no haber camas disponibles, todo esto trae una gran insatisfacción de los pacientes no existe un trato digno al paciente, el paciente no conoce de sus derechos y obligaciones, todo esto va es desmedro del paciente no pudiéndose brindar un atención de calidad y calidez que este requiere. ⁽⁴⁾

1.4 Delimitación del problema

Nivel de satisfacción del usuario externo en pacientes de consulta externa, durante el periodo Octubre-Diciembre 2015, en el Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz.

1.5 Objetivos de la investigación:

1.5.1 General

- Determinar el grado de satisfacción del usuario en el consultorio externo del HN.PNP.LNS en el periodo de Octubre-Diciembre del 2015.

1.5.2 Específicos

- Determinar el grado de satisfacción del usuario según grupo etario en consultorio externo del HN.PNP.LNS en el periodo de Octubre-Diciembre del 2015.
- Determinar el grado de satisfacción del usuario según género en la consulta externa de medicina del HN.PNP.LNS en el periodo de Octubre-Diciembre del 2015.
- Determinar el grado de satisfacción del usuario según nivel educativo en consultorio externo del HN.PNP.LNS en el periodo de Octubre-Diciembre del 2015.



- Determinar cuál o cuáles son las dimensiones o criterios, que influyen en la insatisfacción del usuario para mejorar la calidad de atención, que brinda, el HN.PNP.LNS en el periodo de Octubre-Diciembre del 2015.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO



2.1 Antecedentes de la investigación

Gogeoascoechea M, Pavón P, Blázquez M, Blázquez C. *Satisfacción y trato al usuario en un hospital universitario*. Rev Med UV 2009 Enero-Junio. ⁽⁷⁾

El objetivo de este estudio es Identificar el nivel de satisfacción del usuario desde la perspectiva del trato recibido en los servicios del hospital, con el fin de conocer las condiciones en las que la atención se otorga. Se realizaron un total de 847 entrevistas, de las cuales 387 correspondieron a las usuarias de consulta externa, 69 en hospitalización y 391 a los usuarios de los auxiliares de diagnóstico y tratamiento. El nivel de satisfacción promedio en el hospital fue de 97.6%. La dimensión técnica, la confidencialidad y el trato digno, fueron los dominios que tuvieron niveles altos de aprobación en todas las áreas, mientras que la atención pronta, la autonomía y la calidad de las instalaciones y servicios, tuvieron menor aprobación.

Colunga Rodríguez C, López Montoya MA, Aguayo Alcaraz , Canales Muñoz JL. *Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara*. Rev Cubana Salud Pública 2007;33(3). ⁽⁸⁾

En este estudio se aplicó un diseño transversal analítico, usando una muestra probabilística de 983 usuarios, se usaron dos cuestionarios validados para explorar calidad del servicio y satisfacción del usuario, en las cuales se registraron variables sociodemográficas y cita previa. Se aplicaron las pruebas estadísticas F de Fisher, y chi cuadrado, la muestra se caracterizó por tener 67 % de sexo femenino, edad $40,83 \pm 21,6$ años, 40 % asalariados, 67 % casados, tiempo de espera $55,46 \pm 74,03$ min, 56 % con cita previa. La calidad de la atención calificó alta en seis de siete dimensiones, el tiempo de espera en dos de las tres unidades alcanzó el 36 % de calidad. La satisfacción del usuario en dimensión médico familiar ≥ 79 % (no significativo), unidad de



medicina familiar mostró calificación ≥ 59 ($p= 0,00$), otros servicios calificaron 53 %. Cita previa se asoció con satisfacción en todas las dimensiones ($p= 0,00$). La calidad de atención fue alta, excepto en tiempo de espera. La satisfacción del usuario se asoció con la cita previa. Cabe resaltar que la satisfacción fue mayor en los pacientes mayores de 60 años.

Riveros J, Berné C. *Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing.* Rev Méd Chile 2007: 862-870. ⁽⁹⁾

Se hizo un análisis empírico que se desarrolló a través de la aplicación de una encuesta, diseñada para tal efecto, a una muestra de usuarios de un hospital del sur de Chile.

La muestra se conformó con 200 pacientes/usuarios, hombres y mujeres mayores de 15 años, que acababan de ser atendidos o que se encontraban hospitalizados durante el período en que se aplicó la encuesta. Tanto del consultorio ambulatorio externo como de los servicios de hospitalización, se consideraron las especialidades que poseían mayores prestaciones dentro de un año normal; así como también, todo lo referente al entorno social de la atención (relación entre personal funcionario y usuario), entorno físico (infraestructura) y procesos administrativos del servicio. Los autores pudieron determinar que el trato otorgado por el personal del hospital es el que provoca un mayor efecto sobre la calidad percibida por el usuario/paciente. En segunda instancia influyen una gestión de capacidades y compromisos orientados al usuario y también, la gestión de información y coordinación entre los servicios internos. Una mejor percepción sobre la tramitación de horarios de consulta, ingreso y espera, proporciona en mayor medida que otros aspectos, una mayor satisfacción global con el servicio recibido. Esto, junto con comodidades de salas de hospitalización y mantenimiento y limpieza



general, deben fortalecerse en orden a conseguir mejorar la satisfacción global de los usuarios.

Velásquez P L, Ruíz P NA, Trejo C A, Sotelo M J. *La satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de atención. Arch Neurocien (Mex). 2006; Vol. 11, No. 3: 177-184.* ⁽¹⁰⁾

instalaciones, servicios y personal que atiende en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía mediante el uso de encuestas a pacientes que acudieron a recibir atención médica de Junio a Septiembre del 2004, la percepción de la calidad de atención tanto del personal médico como de los diferentes prestadores de servicios en las áreas de Hospitalización como de Consulta Externa fue considerada en general como buena en la mayoría de los casos (85 a 90%), y la misma opinión se tuvo con respecto a las instalaciones y servicios con que cuenta la institución. No obstante, sirvió para detectar algunas falencias que se presentan en el personal de enfermería del turno nocturno que deberán de ser tomadas en consideración, así mismo, se obtuvieron otros comentarios y sugerencias que servirán para poder mejorar la calidad de atención hacia el paciente.

Ortiz R, Muñoz S, Torres E. *Satisfacción De Los Usuarios De 15 Hospitales De Hidalgo, México. Rev Esp Salud Pública 2004; 78* ⁽¹¹⁾

El objetivo de este estudio es evaluar la satisfacción del usuario de los servicios institucionales del sector salud, a través de su opinión. La insatisfacción fue del 15,06%. La percepción de mala calidad asociada con la insatisfacción fue 10,8% ($p < 0,05$). El 18,5% refirió insatisfacción y deseo de no regresar a solicitar atención al mismo hospital, de éstos el 65% se asoció con mala calidad ($p < 0,05$). La insatisfacción se asocia con omisiones de información sobre su padecimiento Odds ratio 1,87 IC 95% 1,59-2,26), actitud poco amable del médico, trámite de consulta complicado, percepción de mala de la calidad, ser usuario subsecuente, ausencia de baño en la sala de espera.



Martínez , Wong Y, García C, Edgar G, Rodríguez M. *Percepción de la calidad de los servicios de salud: Perspectiva de los Usuarios, Matagalpa. Noviembre 2002.* ⁽¹²⁾

Se realizó un estudio en los 15 municipios del SILAIS Matagalpa, mediante entrevistas a 1630 usuarios/as, en 95 unidades de salud del primer nivel de atención, se investigó la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de la atención recibida en los servicios ambulatorios de las unidades de salud del SILAIS de Matagalpa, que permitió realizar un análisis basado en los resultados buscando una prioridad y la sistematización de experiencias en búsqueda de una mejor calidad de la atención en los servicios y permitiendo una propuesta de intervención. La información se recopila a través de entrevista guiada con un cuestionario que incluye el trato que recibieron, el tiempo de espera para recibir la atención, la duración que duró la consulta, tipo de cobro, medicamentos obtenidos y el mayor problema que percibe dentro de la unidad, así como el trato del personal detectando el área en que recibió el mal trato, además de la opinión propia del usuario acerca del motivo de su visita si fue examinado, su privacidad y la explicación u orientación que le dieron acerca de su motivo de consulta. Se observa que el grupo etario que más busca consulta es el de 20 a 34 años, no así el adolescente que se muestra reacio a la visita. Quienes hacen más uso de los servicios son las familias que duran menos de 30 minutos para su llegada a la unidad, solo el 2% manifiestan haber recibido mal trato por Enfermería, Médicos, Admisión y Farmacia. Los entrevistados con menor nivel de instrucción son los que perciben menos el mal trato por haber menos posibilidad de identificar este, el sexo femenino es el que percibe mayor este problema, otra de los motivos de insatisfacción es el tiempo de espera prolongado y la corta duración de las consultas, además la entrega de medicamentos continua siendo un problema de insatisfacción de los servicios completos de atención. Por lo que se propone definir una política de priorización de la atención ambulatoria a los grupos vulnerables; descongestionar la demanda de los servicios de salud



durante las horas picos en que acude la población de las zonas más inaccesibles; vigilar la prescripción exclusiva de los medicamentos con nombre genérico así como divulgar entre los prescriptores los listados básicos de medicamentos en existencia por la unidad de salud; analizar más a fondo.

Chang de la Rosa M, Alemán MdCL, Cañizares Pérez M, Ibarra AM. *Satisfacción de los pacientes con la atención médica.* Rev Cubana Med Gen Integr v.15 n.5. Ciudad de La Habana Sep.- Oct. 1999. ⁽¹³⁾

Se realizó un estudio transversal para identificar la satisfacción de los pacientes con la atención médica brindada en los Policlínicos Principales de Urgencia del municipio 10 de Octubre. Para ello se aplicó un cuestionario autoadministrado a los pacientes seleccionados. La muestra quedó conformada por 328 pacientes. La satisfacción encontrada es menor que la esperada. Las insatisfacciones encontradas están por encima de los límites establecidos. Los elementos que guardan mayor relación con respecto a la satisfacción fueron el ambiente físico y el trato recibido por el personal que brinda los servicios de salud.

Cabello E, Chirinos L. *Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud.* Rev Med Hered. 2012; 23:88-95. ⁽⁵⁾

En el año 2012 realizaron un estudio descriptivo, transversal, basado en la encuesta SERVQUAL. Ellos quisieron validar y evaluar la aplicabilidad de encuestas para medir la satisfacción de los usuarios en la consulta externa y emergencia de un hospital público. Las variables del constructo luego de perfeccionamiento consecutivo, incorporaron las principales actividades del proceso de atención y requisitos de calidad de los usuarios externos. Resultados: Las variables con mayor insatisfacción en Consulta Externa 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. Conclusiones: Las encuestas de Consulta Externa y Emergencia, 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.

Acapana K, Aguado S, Ariza A, Barriga S, Beraun Stefany S, Cabanillas F, et al. “Nivel de satisfacción del usuario externo que se atiende en el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos en octubre del 2012”⁽¹⁴⁾

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL y software validados por la RM N° 527-2011/ MINSA. Se trabajó con 150 encuestas a los usuarios externos. En la encuesta realizada a los usuarios externos de los Servicios del Centro de Salud predominó la insatisfacción con un 58.2% con respecto a la satisfacción con un 41.8%. La dimensión que mostró mayor satisfacción es la de seguridad con un 53% y las dimensiones que resultaron con menor porcentaje de satisfacción son: capacidad de respuesta con un 64.67%, aspectos tangibles con un 63.33%, fiabilidad con un 62.53% y empatía con un 53.7%. Conclusiones: Se presentó un nivel de insatisfacción del usuario externo atendido en los diferentes servicios del Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos. Sin embargo, es el tiempo que el profesional le brinda para contestar sus dudas o preguntas y el respeto a la privacidad que alcanzó el mayor grado de satisfacción.

Niño-Effio B, Perales JC, Chavesta X. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010. Rev. Cuerpo méd. HNAAA 2012-5⁽¹⁵⁾

El objetivo de este estudio es Evaluar la calidad de servicio según el grado de satisfacción percibido por las personas de la consulta externa en el hospital



nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Se seleccionó de manera no probabilística una muestra de 106 personas (proporción de 44,36%), constituida por los usuarios de los consultorios externos del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en Octubre de 2010. Se utilizó un cuestionario SERQUAL el cual evaluó cinco caracteres del servicio: aspectos tangibles, empatía, seguridad, confiabilidad y respuesta rápida. Se halló una insatisfacción global de 89,80% e insatisfacción en la dimensión confiabilidad 88%; las dimensiones tangibles (81,50%), seguridad (47,66%), respuesta rápida (84,30%) y empatía (80,50%).

Acuña Zavala PD, Adrianzén R SB, Almeyda Alvarado KA, Aguilar J. *Evaluación del nivel de satisfacción del adulto entre 60 a 90 años en la consulta ambulatoria del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Rev Horiz Med. 2012.* ⁽¹⁶⁾

El objetivo del presente trabajo es evaluar el nivel de satisfacción de la atención del adulto mayor entre 60 a 90 años en la consulta ambulatoria del Hospital Edgardo Rebagliati. Es un estudio transversal, descriptivo y prospectivo, se aplicó una encuesta de 20 preguntas basadas en el Illustrated Patient Satisfaction Instrument a 100 pacientes entre 60 y 90 años de ambos sexos. Para el análisis de los datos, se usó el programa estadístico IBM SPSS Statistics 20. El resultado obtenido fue que el nivel de satisfacción en la atención ambulatoria del adulto mayor entre 60 a 90 años fue de 65.6%, es mediano.

Guevara Sánchez , Gavilán Villanueva JR. *Calidad de atención del consultorio de medicina general del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz” en el periodo Octubre a Diciembre 2010. Tesis para Obtener el Grado de Magíster en Dirección y Gestión en los Servicios de Salud - Universidad San Pedro. 2010.* ⁽¹⁷⁾



Estudio descriptivo, de corte transversal, el cual estuvo constituido por todos los usuarios que fueron atendidos en el Consultorio de Medicina General del Hospital Nacional PNP. “Luis N. Sáenz”, en el período de Octubre a Diciembre del 2010, con una muestra de 130 usuarios a quienes se aplicó una encuesta anónima. La variable del estudio fueron medidas a través de las dimensiones de Estructura, Proceso y Resultado, la cual tiene tres categorías: Mala, Regular, Buena. Las mismas fueron agrupadas según porcentajes, se concluye que la dimensión de fue clasificada como regular según los usuarios externos, en la dimensión proceso, la atención es percibida como regular y al evaluar la dimensión de resultados, la atención también fue catalogada como regular.

Pizarro Sánchez EM. *Percepción de la usuaria externa de la calidad de servicio de gineco obstetricia del hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Essalud. Rev Peruana Obstetrica Vol 6(1), 2010.* ⁽¹⁸⁾

El objetivo es evaluar la calidad de servicio en la consulta externa del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral de EsSSALUD durante mayo y junio del 2009. El diseño fue descriptivo transversal. La medición de la calidad se realizó a través de la satisfacción del usuario utilizando la encuesta SERVQUAL. Con respecto a la satisfacción global, se encontró que el 60,2% de las encuestadas manifestaron insatisfacción leve o moderada y casi 40%, satisfacción amplia. Se concluye que la calidad de servicio no es adecuada en su totalidad.

Bolaños Diaz G, Mongrut Villegas U, Morales Carhuatanta M, Muñoz Puga E, Sagastegui Soto A, Toribio Pedroza R. *Calidad de atención y satisfacción del usuario en los centros de referencia de enfermedades de transmisión sexual de lima y callao. Revista Salud, Sexualidad y Sociedad 2(3), 2009.* ⁽¹⁹⁾



Tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención en los CERETS de Lima y Callao, llegando a la conclusión que el 65% de la muestra considera que el servicio es bueno, 20.83% señala que es muy bueno y 14.17% que es regular. El personal médico recibe un calificativo de muy bueno en 16.7% de los casos, 72.5% como bueno y 9.2% como regular. El trato de consejería se reporta en 23.3% como muy bueno y 64.2% bueno, para el área de admisión se reporta 4.2% como muy bueno, 61.7% bueno, 28.3% regular y 5% reportó que no había. En general cruzando las variables de calidad de atención y consejería se evidencia una relación significativa entre ambas variables. El trato del personal médico influye en el grado de satisfacción del usuario en un 89%.

Chávez de Paz P, Ramos W, Galarza C. Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Dermatología Peruana 2009, Vol 19. ⁽²⁰⁾

El objetivo es determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención médica recibida en los consultorios externos de Dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM). Es un estudio descriptivo, transversal y observacional realizado en Diciembre del año 2006. . Se realizó una encuesta en la que se evaluó el nivel de satisfacción con la atención recibida en la consulta externa mediante una escala de Likert. Se entrevistó a 88 pacientes de los cuales el 76.1% refirió que fue buena, 21.6 % la consideró regular y 2.3 % la consideró mala. La satisfacción del paciente se asoció significativamente con una buena información acerca de su enfermedad brindada por el médico ($p=0.006$). La insatisfacción se asoció a demora en la atención ($p=0.001$) y a la percepción que el médico atiende apurado ($p=0.004$).

Vásquez W, Arimborgo C, Pillhuaman N, Vallenás G. Satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Nacional Docente Madre Niño



San Bartolomé. Investigaciones Sociales Vol.13 N°22, 2009 UNMSM/IIHS, Lima, Perú. ⁽²¹⁾

El presente trabajo de investigación muestra resultados sobre la calidad de atención que reciben los usuarios del hospital en mención, obtenidos a través de una muestra piloto. Esta investigación es de tipo descriptivo y se establecen varios objetivos, entre ellos: evaluar la satisfacción de usuarios atendidos en consulta externa, medir la confiabilidad del cuestionario utilizado (instrumento de medida), identificar factores asociados a la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa y determinar tamaños de muestra para un estudio posterior. El estudio se llevó a cabo los últimos días del mes de noviembre y primeros días de diciembre del año 2007; se seleccionó una muestra aleatoria de 62 usuarios de los distintos consultorios que conforman el servicio de consulta externa.

Casalino G. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. Rev Soc Peru Med Interna. 2008. ⁽²²⁾

El objetivo de este estudio es Determinar la calidad de servicio en los consultorios externos de medicina interna de un hospital general según la satisfacción percibida por los usuarios. Fueron encuestados 248 pacientes de los consultorios externos de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo de Lima, seleccionados a través de muestreo aleatorio sistemático. Se usó el cuestionario Servqual modificado que mide el nivel de satisfacción del usuario mediante la diferencia entre las expectativas y las percepciones. Se halló una insatisfacción global, en cualquiera de sus niveles: de 55,64% e insatisfacción en la dimensión confiabilidad de 55,24%; las dimensiones tangibles (52,42%), seguridad (47,66%), respuesta rápida (43,95%) y empatía (41,53%).

Instituto de Desarrollo Familiar y Social del Perú (IDEFIPERU) Determinantes de la Satisfacción de Usuarios de Servicios de Atención Primaria Públicos y Privados en Lima, Perú MPA e-Journal Med. Fam. & At. Prim. Int. 2008, 2 ⁽²³⁾



El objetivo es identificar los factores determinantes de la satisfacción de usuarios de Establecimientos de Atención Primaria (EAPs) públicos y privados. Estudio analítico, de corte transversal, basado en Servicios. Los usuarios de los EAP privados tuvieron mayores niveles de satisfacción —45% de total satisfacción y 7.2% de insatisfacción— que los de EAP públicos —22% de total satisfacción y 35% de insatisfacción. En el análisis multivariado, la satisfacción de usuarios para ambos EAPs se asoció a la entrega de información (OR=11,3 a 12,5) y al trato del profesional (OR=2,0 a 4,7). Además, ésta se asoció a la competencia técnica percibida en el profesional (OR=5,5) y un adecuado tiempo de espera (OR=2,7) para los usuarios de APS públicos y a la edad del paciente (OR=2,9 a 3,6) y al modo en que obtuvieron la cita (por teléfono OR=3,0) para los APS privados.

Seclén-Palacin J, Darras. *Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. An Fac Med Lima 2005; 66.* ⁽²⁴⁾

Se realizó un análisis secundario de los datos de Encuesta Nacional de Niveles de Vida (ENNIV) 2000, cuyo objetivo era determinar el nivel de satisfacción del usuario en centros de salud y hospitales del MINSA, analizar la relación entre dicha satisfacción y el nivel socioeconómico de los encuestados); e identificar los factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Para este trabajo fueron entrevistados 376 y 327 usuarios de los Centros de Salud y hospitales, respectivamente. Las variables de estudio fueron Satisfacción del Usuario, niveles socioeconómicos y características sociodemográficas y accesibilidad para la atención. Se aplicó estadística descriptiva y multivariada. Se encontró que los usuarios de los establecimientos muestran características diferenciadas. La Satisfacción del Usuario fue 68,1% y 62,1% para los CS y hospitales, respectivamente. Los usuarios de menor nivel socioeconómico presentaron mayor satisfacción. La edad, educación, distancia al establecimiento y el tiempo de espera presentan asociaciones con la Satisfacción del usuario. Concluyeron que existen



factores sociodemográficos, económicos y de accesibilidad para la atención, que muestran relación con la satisfacción del usuario; tales factores se comportan de manera particular según el tipo de establecimiento de salud (centro de salud, hospital), debido fundamentalmente a que la población usuaria es distinta. Esto último relativiza la comparación del nivel de satisfacción y de sus factores asociados entre tales establecimientos.

Ramírez García. *Trabajo de calidad de la atención en salud desde la perspectiva del usuario en el centro materno "Santa Lucía". Universidad Nacional de Trujillo Facultad de Enfermería. Moche - Trujillo 2003.* ⁽²⁵⁾

Se presentó un estudio descriptivo de corte transversal, realizado en el Centro Materno "Santa Lucía" en el distrito de Moche - Trujillo. La muestra estuvo constituida por 30 madres determinándose el tamaño de la muestra por medio de la fórmula de proporciones, teniendo en cuenta que el promedio de la calidad de los servicios en Moche es del 75%.

Para la recolección de datos se hizo uso de la encuesta de satisfacción del usuario. Y Concluyó que: 1. La satisfacción de los usuarios en las dimensiones: Estructura, Procesos y resultados es buena. 2. Los tiempos de espera son considerados en un mayor porcentaje como largos y muy largos. 3. En la dimensión de procesos, el trato es el indicador más alto, y la educación para la salud el que se presenta en menor porcentaje. 4. Existe un buen registro de datos básicos en la historia familiar, a excepción de la cita que solamente se encuentra por encima de la media. 5. Los indicadores de mayor satisfacción son el trato, atención a sus molestias, examen y explicación a los procedimientos. 6. El conocimiento de los principales signos de alarma en la gestante y recién están por debajo de la media. 7. Existe relaciones significativas y altamente significativas entre las dimensiones de estructura y proceso, y estructura y resultado. No así con las dimensiones de procesos y resultados.



Huiza Guardia GA. *Satisfacción de usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el hospital de la base naval. Callao. Octubre – Diciembre 2003.* ⁽²⁶⁾

Concluyeron que la mayoría de los usuarios externos se encuentran satisfechos con la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Base Naval del Callao. Esta satisfacción estuvo influenciada positivamente por los ítems relacionados con la limpieza y orden del consultorio, y por la limpieza de la sala de espera; y, negativamente por la provisión en Farmacia de todos los medicamentos recetados por el médico y el tiempo de espera.

Bustamante Arce FE. *Medición de la Calidad en los Servicios de Salud en el Centro de Salud El Porvenir. Facultad de Ciencias Matemáticas E.A.P. de Estadística - Tesis Digitales UNMSM. 2002.* ⁽²⁷⁾

El cual concluye que los factores más importantes considerados por los usuarios del Centro de Salud El Porvenir son la Atención y Capacidad de Respuesta de los Trabajadores de Salud, la Calidad de Atención de los Profesionales de Salud y Limpieza y Acceso en el Centro de Salud en ese orden. Es necesario establecer estrategias que permitan la mejora de la calidad del establecimiento de salud, sobre todo en la limpieza, el acceso y el orden a los servicios de salud; si bien es cierto, que este factor representa una debilidad del centro de salud, resulta más importante reforzar la atención y capacidad de respuesta de los trabajadores de salud, ya que es una atención directa e individualizada que se le brinda al usuario.

2.2 Bases Legales

- A. Ley N° 26842 - Ley General de Salud.
- B. Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.



- C. Decreto Supremo; que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1175 “Ley del Régimen de Salud PNP”.
- D. RM N°519-2006/MINSA DEL 30 MAYO 2006 aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”.
- E. RM N° 095-2012/MINSA del 03 FEBRERO 2012 aprueba el Documento Técnico.
- F. RM N°095-2012/MINSA del 03 FEBRERO 2012 aprueba la Guía Técnica para la elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad”.
- G. RM N°640-2006-MINSA, que aprueba el Manual para la Mejora Continua de la Calidad.
- H. RM N°727-2009/MINSA que aprueba el Documento Técnico Política Nacional de Calidad en Salud.
- I. Resolución Ministerial N° 041-2005/MINSA – Directiva para el funcionamiento del equipo de gestión de la calidad en las Direcciones de Salud.
- J. Resolución Ministerial N° 474-2005/MINSA – Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud.
- K. RM N°527-2011-MINSA, Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- L. Resolución de Superintendencia Nacional de Salud N°160-2011-SUNASA/CD del 20 de Diciembre del 2011, que aprueba el Manual General para la atención de los Reclamos y quejas de usuarios de las IAFAS e IPRESS.



2.3 Bases Teóricas

2.3.1 Conceptos sobre calidad de los servicios de salud

De acuerdo con el diccionario de la lengua española, la palabra “calidad” proviene del latín *qualitas*, *-atis*, y significa “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie” ⁽²⁸⁾. Esta definición, además de proporcionar un significado común, da la pauta para calificar la calidad de cualquier producto o servicio con distintos niveles o grados, con relación a un referente determinado; por ejemplo, mejor, igual, peor, mejor que, etc., permitiendo llegar más allá de la emisión de un calificativo absoluto de existencia o ausencia de calidad. En cuanto a calidad de la atención en salud, una de las definiciones más reconocidas, es la enunciada por A. Donabedian, (1919-2000), quien transformó el pensamiento sobre los sistemas de salud, y quien introdujo los conceptos de estructura, proceso y resultado, que constituyen hoy en día la base fundamental para la evaluación de la calidad en la atención a la salud. ⁽²⁹⁾ , el cual que establece:

“La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios.” ⁽³⁰⁾

El mismo autor señala dos dimensiones fundamentales de la calidad que están íntimamente enlazadas, la técnica y la interpersonal; en la primera considera la aplicación de conocimientos y técnicas para la atención a la salud y en la segunda, la relación que se establece entre los proveedores de servicios y los usuarios de los mismos sin dejar de considerar para ambas dimensiones el contexto sociocultural donde se otorgue el servicio.

Con frecuencia, el equipo médico le da más importancia al aspecto técnico, mientras que el interpersonal lo resaltan más los usuarios de los servicios. Sin embargo, es necesario reconocer que ambos aspectos tienen igual



importancia en el otorgamiento de servicios de salud; los aspectos técnicos son indispensables para lograr atención eficaz, eficiente y efectiva; y, no hay duda que una buena relación proveedor-usuario, cimentada en el respeto mutuo, determina en gran medida resultados exitosos para la salud, al propiciar mejor adhesión terapéutica y a la institución de salud, además de mayor satisfacción de usuarios y de proveedores.

2.3.2 La estructura, el proceso y el resultado

Donabedian hace referencia a tres enfoques útiles para evaluar la calidad:

- **En la estructura** engloba los recursos humanos, materiales, tecnológicos y organizacionales de los lugares donde se proporciona la atención.
- **En el proceso** incluye todo lo que el personal de salud hace por los usuarios de los servicios y la habilidad con que lo realiza; considera también en este rubro lo que los propios usuarios hacen por ellos mismos.
- **Los resultados** incluyen los cambios que se obtienen en la salud derivados del servicio otorgado, buenos o malos; la satisfacción del usuario y del personal de salud; el conocimiento que se genera durante la atención para las personas que reciben los servicios y para los que lo otorgan.⁽³¹⁾

Diversos autores coinciden básicamente en esos enfoques para evaluar la calidad.

De esa concepción se desprende la necesidad de reconocer que para dar atención de alta calidad debe haber recursos suficientes para el tipo de servicio que se otorga, sin dejar de ver que su incremento no necesariamente va a relacionarse con la mejora de la calidad y que incluso, el exceso o el mal uso de recursos puede ir directamente en su detrimento. También es necesario contar con un diseño organizacional acorde a los servicios que se otorgan; es evidente que si existe una inadecuada definición de autoridad;



indefinición de responsabilidades; problemas de comunicación, de coordinación o de control, impactarán de manera negativa en la calidad de los servicios. ⁽³²⁾

El proceso de la atención se relaciona directamente con la calidad del servicio, por lo que dirigir esfuerzos que aseguren que el personal de salud desarrolle de la mejor manera posible los procesos diagnósticos, terapéuticos, de promoción de la salud y de servicios en general, contribuye en mayor medida a garantizar una buena calidad de atención. Del mismo modo, realizar un monitoreo sistemático al cumplimiento de dichos procesos asegura prevenir y detectar oportunamente problemas que podrían generar resultados negativos en la prestación de servicios y, obviamente, para la salud. ⁽³³⁾

Por otra parte, es necesario también tener siempre presente, que otorgar servicios de salud implica, más que en cualquier otro tipo de servicios, una interacción muy humana, donde la población usuaria se encuentra en situaciones particulares: viven un mayor nivel de dependencia hacia el personal de salud, fundamentalmente por la carencia de información y de conocimientos de los aspectos médicos; frecuentemente acuden a buscar los servicios con un estado anímico particular, sobre todo si existen sospechas o evidencia de problemas de salud, lo que conlleva diversos grados de preocupación o angustia, inseguridad, incertidumbre, ansiedad, tristeza, etc. Estas emociones se agravan por el trato que el personal de salud da con frecuencia a los usuarios, despersonalizado e indiferente; las personas se transforman en un número de cama o de expediente, o en una enfermedad (la señora de la cama 20, el señor del cáncer o la paciente de la histerectomía, etc.). Dicho trato es matizado, en muchos casos, de acuerdo a las características personales, de las personas atendidos, fundamentalmente sociales y culturales, no es infrecuente ver como se da un trato diferente a pobres y a ricos, en los servicios públicos y los privados, etc. También puede observarse distinta respuesta de los usuarios, puede ser de agresividad o exigencia hacia el personal de salud, sin embargo, la mayoría de las veces, sobre todo en instituciones públicas donde se atiende a personas de bajos recursos, la respuesta es de sometimiento, ante su impotencia y necesidad



del servicio. Los proveedores de servicios, por su parte, con frecuencia también están sometidos a tensiones diversas: sobrecarga de trabajo, obligación de cumplir metas numéricas con relación a sus servicios, la realización de procedimientos médicos o quirúrgicos difíciles y estresantes, el involucramiento emocional con las situaciones de las personas que atienden y, en muchos casos, la falta de reconocimiento a su labor realizada. Esto influye en su estado anímico puede generar en ocasiones, agresividad o indiferencia hacia las personas que reciben su atención. Todo lo anterior propicia un vínculo interpersonal deficiente con la consecuente mala calidad de la atención. ^{(32) (33)}

Es, pues, muy importante reflexionar sobre el aspecto humano que caracteriza los servicios de salud, fundamentalmente en las instituciones de servicio público y establecer mecanismos que permitan subsanar las fallas.

2.3.3 Análisis general

La calidad hoy en día se define como de tipo multidimensional, por lo que establecen nueve dimensiones dentro de ella y que son importantes para integrar los servicios de salud:

- **El desempeño técnico**, se refiere al grado en el cual las actividades se realizan por los trabajadores y establecimientos de salud implementando los estándares y expectativas técnicas de calidad.
- **El acceso a los servicios** establece que no deben existir barreras ya sean económicas, culturales, poblacionales, etc., para poder ofrecer servicios de calidad en cuanto a salud se refiere.
- **La efectividad de la atención** es el grado en el cual los resultados o productos deseados se logran.
- **Eficiencia de la entrega del servicio** se refiere al uso de los recursos para producir servicios adecuados, y generando la mejor atención al paciente



- **Las relaciones interpersonales** se definen como la comunicación efectiva entre el proveedor y el cliente, la cual está basada en el desarrollo de confianza, respeto, confidencialidad y respuesta a las preocupaciones del paciente. (relación médico-paciente)
- **La continuidad de los servicios** Se refiere a la atención que debe prestar el médico a lo largo de la evolución de la enfermedad o tratamiento del paciente, ofreciendo con esto una mayor calidad en el servicio.
- **La seguridad**, en el cual el riesgo de lesión, infección u otro efecto es minimizado.
- **La infraestructura física y la comodidad** incluye la apariencia física del establecimiento, su limpieza, el confort y la intimidad proporcionados al paciente.
- **La elección** se refiere a la gama de elecciones disponibles para el paciente en cuanto a proveedores, tratamiento o plan de seguro.

La calidad de la atención se refiere al grado en el cual estas nueve dimensiones de la calidad se hallan presentes en la atención de salud brindada al paciente. ⁽¹⁹⁾

2.3.4 Actividades básicas para la garantía en calidad

Para brindar buena atención al paciente a lo largo de su evolución debemos proponer actividades básicas para llegar a su entera satisfacción:

Definir la calidad significa desarrollar expectativas o estándares de calidad, así como diseñar sistemas para producir atención con calidad.

Medir la calidad consiste en documentar el nivel actual de desempeño o de cumplimiento de los estándares esperados, incluyendo la satisfacción del paciente.

Mejorar la calidad es la aplicación de los métodos y herramientas de mejoramiento de la calidad para cerrar la brecha entre los niveles actuales y



los niveles esperados de calidad, a través de la identificación de las deficiencias de los sistemas con el fin de mejorar los procesos de atención de salud. Estos tres conjuntos de actividades funcionan en sinergia para asegurar que el producto del sistema sea la atención de calidad. Juntas, estas actividades engloban la gama de metodologías de Garantía de Calidad.

Para poder evaluar la calidad de la atención médica se debe comenzar por conocer los resultados o el impacto sobre las personas.

El resultado final de las acciones de los servicios de salud sobre la población objeto de lo mismos se define como efectividad.

Para conocer la efectividad de un servicio se debe de conocer la situación de salud de la población y su necesidad, antes y después de efectuar las acciones. En estricto sentido, la efectividad se refiere a diferencias entre la situación de salud antes y después de la prestación de los servicios en un periodo dado.

Es muy útil el análisis de efectividad para lo que es la planeación de los servicios de salud.

Desde luego la efectividad está muy relacionada con lo que respecta a una buena cobertura de atención y a la eficacia.

La eficacia se mide en términos del resultado deseable o del propio objetivo del servicio, así si el objetivo es curar a los pacientes nuestra variable para medir la eficacia será “pacientes curados”, desde luego que la eficacia está determinada por dos factores principales: factores externos (características del ambiente social, económico y de la persona) y la calidad.

Frecuentemente se confunde el término de eficacia o efectividad, la eficiencia no es más que la relación entre los resultados logrados o los productos producidos con los insumos utilizados.

2.3.5 Satisfacción del usuario

Es la resultante de un proceso que se inicia en el sujeto concreto y real, culmina en el mismo, y en tal sentido es un fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia.



Está relacionado con el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas. Se podría definir, entonces, como una evaluación post-consumo y/o post-uso, susceptible de cambiar en cada transacción. Aquella tiene siempre que ver con lo que se desea y con la espera de ello. La Satisfacción, en Economía general, trae tres beneficios básicos: el cliente satisfecho, por lo general, retorna al servicio (Lealtad de usuario); comunica a otros sus experiencias positivas (Difusión gratuita) y deja de lado a la competencia (Participación en el mercado).⁽¹⁰⁾

Entonces, la idea de Satisfacción del usuario manejaría dos elementos: Expectativas (“lo que se esperaba obtener”), Rendimiento percibido (desempeño que el cliente considera haber obtenido) y Niveles de Satisfacción (juicio de valor final luego de asociar los parámetros anteriores: Insatisfacción (Expectativas sobrepasan al Rendimiento percibido; asociada a una “mala atención”), Satisfacción (las Expectativas coinciden con el Rendimiento percibido; asociada a una “buena atención”) y Complacencia (el Rendimiento percibido excede las Expectativas del cliente; asociada a una “excelente atención”).⁽³⁴⁾

La Calidad, como la valoración de la utilidad de un producto o servicio, que cumple con los fines que tiene recomendados y produce sensaciones placenteras estaría, entonces, aunque no perfectamente, si altamente correlacionada con la Satisfacción del usuario. Existen, ergo, tres tendencias al respecto: la Satisfacción como antecedente de una percepción de Calidad, la Calidad como base para la Satisfacción y la Calidad como causa y consecuencia de la Satisfacción.

La Satisfacción del cliente es, entonces, de importancia fundamental como medida de la Calidad de atención, toda vez que da información sobre el éxito del proveedor en alcanzar las metas fijadas y las expectativas sobre las cuales la última autoridad es el cliente.



2.3.6 Calidad en la consulta externa y sus dimensiones

Respecto a la calidad en la consulta externa, Donabedian propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos. ⁽²⁶⁾ ⁽³⁵⁾ ⁽⁸⁾ La comprensión y manejo de tales dimensiones pueden expresarse de la siguiente manera: ⁽³⁶⁾

2.3.6.1 Dimensión técnico-científica, referida a los aspectos científico-técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- *Efectividad*, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- *Eficacia*, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- *Eficiencia*, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.
- *Continuidad*, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- *Seguridad*, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- *Integralidad*, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.



2.3.6.2 Dimensión humana, referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes profesionales y trabajadores de la salud.

2.3.6.3 Dimensión del entorno, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles.

- Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos.

(8), (36) (37)

2.3.7 Sistema de gestión de calidad en salud

El Sistema de Gestión de la Calidad en Salud que el Ministerio de Salud



desarrolla se enmarca dentro de los Lineamientos de Política del Sector Salud, que se traduce en políticas y objetivos de calidad orientados a la búsqueda permanente de la mejora de la calidad de atención.

2.3.7.1 Definición

El Sistema de Gestión de la Calidad en Salud está definido como el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a las entidades de salud del Sector y a sus dependencias públicas de 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 la política de calidad expresada 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 las especificidades que correspondan en todas las instituciones y entidades del Sector, en los diferentes niveles de su jerarquía organizativa.

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. ⁽³⁶⁾

2.3.7.2 Visión del Sistema de Gestión de la Calidad

"La Calidad se reconoce explícita y fehacientemente como un valor en la cultura organizacional de los establecimientos del Sistema de Salud, cuando se aplican metodologías y herramientas de la calidad, desarrolladas en forma conjunta con la contribución de los usuarios internos y externos, los instituciones de salud y la sociedad en general, existiendo evidencias



confiables de mejores sustanciales en la atención, percibidas con satisfacción por todos los actores. ⁽³⁶⁾

2.3.7.3 Misión del Sistema de Gestión de la Calidad

'Impulsar el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad en salud y los procesos de garantía y mejora de la calidad, a través de la aplicación de políticas, normas y estándares de calidad internacionalmente reconocidos y aplicables a la realidad de las organizaciones de salud del país para mejorar la calidad de la atención que se brinda y contribuir a mejorar la calidad de vida de la población. ⁽³⁶⁾

2.3.7.4 Objetivos

• Objetivo general

Mejorar continuamente la calidad de los servicios, recursos y tecnología del Sector Salud mediante el desarrollo de una cultura de calidad, sensible a las necesidades y expectativas de los usuarios externos e internos.

• Objetivos específicos

1. Lograr la satisfacción de los usuarios del servicio.
 - Mejorar la confianza de la población e incorporarlos en la identificación de las necesidades y la evaluación de la calidad de los servicios de salud.
2. Lograr La satisfacción de las personas que brindan el servicio.
 - Mejorar la responsabilidad de las personas por la calidad del servicio de salud que proporcionan.
 - Promover la educación sobre calidad, para la calidad y de calidad para el personal de los servicios de salud.
3. Fomentar una cultura de calidad en el sector, en todos los niveles de la



Institución y los establecimientos de salud del MINSA sensible a las necesidades de los usuarios.

- Difundir los valores y principios de la cultura de la calidad a todo nivel entre los diferentes actores del sistema de salud.

4. Generar conocimientos de base y experiencia en la conducción del Sistema de Gestión de la Calidad.

- Desarrollar la capacidad directiva para Ingestión de la calidad y la implementación de metodologías de garantía de la calidad en todos los niveles.
- Establecer un sistema de Información básico, integrado y confiable.
- Introducir procesos de mejora continua en todos los niveles de establecimientos de salud del MINSA.
- Establecer un Sistema regulatorio promotor de la calidad y del aseguramiento de la misma.

2.3.7.5 Estrategias

- De organización

Difusión de las bases conceptuales de la gestión de calidad a los directivos de las diferentes organizaciones componentes del Sector en los distintos niveles.

Definición de la organización necesaria en los ámbitos regional, local e institucional que impulse el compromiso y la acción a favor de la calidad.

Aplicación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud en los espacios regionales y locales, en el marco de la descentralización del Estado y los servicios de salud.



- De educación

Sensibilización y capacitación del personal de las instituciones del Sector en la nueva filosofía, procesos, herramientas y técnicas necesarios para el cambio.

Coordinación con entidades académicas para la reorientación del modelo de formación de personal de salud y para lograr el apoyo a actividades de educación continua en el Sector.

- De sostenibilidad

Instalación de mecanismos de comunicación, asistencia técnica y apoyo en la implementación del sistema y mantener el interés y compromiso por el avance de sus componentes.

Construcción de alianzas intersectoriales (con el sector educación, con gobiernos regionales y locales, sociedad civil entre otros) para compartir recursos y aumentar la eficiencia del trabajo por la calidad.

- De reconocimiento

Establecimiento de mecanismos de reconocimiento al buen desempeño del personal y de los equipos de trabajo.

- De evaluación y monitoreo

Implementación de procesos para el procesamiento, análisis y evaluación de la información para la calidad con énfasis en la perspectiva del usuario.

- De investigación



Impulso y apoyo a la investigación operativa que permita el mejoramiento de la calidad en los servicios de salud.

2.3.8 Políticas nacionales de calidad de la atención de salud

2.3.8.1 Primera Política:

La Autoridad Sanitaria es garante del derecho a la calidad de la atención de salud brindada por las organizaciones proveedoras de atención de salud, públicas, privadas y mixtas; mediante: (a) la formulación y aprobación de la política nacional de calidad, los objetivos, estrategias, normas y estándares para su implementación, control y evaluación, (b) la verificación de su cumplimiento por las organizaciones proveedoras de atención de salud.

Objetivo:

- Fortalecer la rectoría de la Autoridad Sanitaria en el campo de la calidad de la atención, en el ámbito nacional.

Estrategias:

- Establecimiento de la normatividad en calidad de atención a ser cumplida por las organizaciones proveedoras de atención de salud.
- Establecimiento de mecanismos de seguimiento, supervisión y evaluación de la implementación de la política nacional de calidad.
- Establecimiento de mecanismos de evaluación de la percepción de calidad de atención por parte de los usuarios.
- Reforzamiento del Comité Nacional de Calidad del Consejo Nacional de Salud como instancia de coordinación sectorial que facilita la implementación de la política nacional de calidad.



2.3.8.2 Segunda Política:

La Autoridad Sanitaria, en su respectivo nivel, es responsable de informar y rendir cuentas a la ciudadanía sobre la calidad de la atención y promover la vigilancia social de la misma.

Objetivo:

- Informar y difundir en el ámbito institucional y social el nivel de la calidad de la atención de salud.

Estrategias:

- Establecimiento de instancias y mecanismos de rendición periódica de cuentas a la ciudadanía sobre la calidad de la atención provista.
- Promoción de espacios e instancias de vigilancia social de la calidad de atención

2.3.8.3 Tercera Política:

La Autoridad Sanitaria, en su nivel correspondiente, fomenta y difunde las buenas prácticas de atención de la salud y establece incentivos a las organizaciones proveedoras de atención de salud que logren mejoras en la calidad de la atención.

Objetivo:

- Establecer y difundir la cultura de la calidad, orientada al desarrollo de buenas prácticas en la atención de salud en las organizaciones proveedoras.

Estrategias:

- Realización de eventos y otros medios presenciales y virtuales para la difusión y capacitación en la implementación de buenas prácticas de atención de salud.



- Implementación de programas de incentivos a las organizaciones proveedoras de atención de salud que logren mejoras en la calidad y seguridad de la atención de salud.

2.3.8.4 Cuarta Política:

La Autoridad Sanitaria, en su nivel correspondiente, promueve la producción y difusión del conocimiento científico, así como, de la producción tecnológica en el campo de la calidad de la atención.

Objetivo:

- Ampliar y fortalecer los conocimientos y tecnologías nacionales en el campo de la calidad de la atención.

Estrategia:

- Implementación de incentivos a las organizaciones de salud e instituciones académicas, para la investigación y el desarrollo de tecnología para la mejora de la calidad de atención

2.3.8.5 Quinta Política:

La Autoridad Sanitaria, en su nivel correspondiente, asigna los recursos para el seguimiento y la evaluación del cumplimiento de las políticas nacionales de calidad, que son implementadas por las organizaciones proveedoras de atención de salud.

Objetivo:

- Asegurar el cumplimiento de las políticas nacionales de calidad.

Estrategia:

- Asignación de fondos en el presupuesto nacional de salud para las actividades de seguimiento y evaluación de las Políticas Nacionales de



Calidad de la Atención en el sistema de salud.

Con respecto a las Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud y sus Establecimientos de Salud

2.3.8.6 Sexta Política:

Las organizaciones proveedoras de atención de salud, establecen y dirigen las estrategias de implementación de la política nacional de calidad, mediante sistemas y procesos organizacionales orientados al desarrollo de una cultura centrada en las personas y que hace de la mejora continua su tarea central.

Objetivo:

- Garantizarla adecuada implementación de las políticas nacionales de calidad.

Estrategia:

- Implementación de un Sistema de Gestión de Calidad de la Atención de Salud.

2.3.8.7 Séptima Política:

Las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración cumplan las normas y estándares de infraestructura, de equipamiento, de aprovisionamiento de insumos, de procesos y resultados de la atención; aprobados por la Autoridad Sanitaria implementen acciones de mejorado la calidad de la atención.

Objetivo:



- Mejorarla calidad de la atención de salud de manera sistemática y permanente.

Estrategias:

- Acreditación de establecimientos y servicios médicos de apoyo.
- Implementación de planes, programas y procesos de mejora de la calidad de la atención en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

2.3.8.8 Octava Política:

Las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, implementen mecanismos para la gestión de riesgos derivados de la atención de salud.

Objetivo:

- Reducir la ocurrencia de eventos adversos durante el proceso de atención de salud y atenuar sus efectos.

Estrategias:

- Implementación de mecanismos de información sobre la ocurrencia de incidentes y eventos adversos.
- Implementación de planes de seguridad para la gestión de la reducción y mitigación de los riesgos derivados de la atención.

2.3.8.9 Novena Política:

Las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, protejan los derechos de los usuarios, promuevan y velen por un trato digno, asimismo, fomenten prácticas de atención adecuadas a los enfoques de interculturalidad y género y brinden las



facilidades para el ejercicio de la vigilancia ciudadana de la atención de salud.

Objetivo:

- Garantizar el pleno ejercicio del derecho a la salud de los usuarios con enfoque de interculturalidad y género.

Estrategias:

- Implementación de instancias y mecanismos de protección de los derechos de los usuarios.
- Promoción de prácticas de atención orientadas por los enfoques de interculturalidad y género.
- Implementación de mecanismos para el acceso a la información de la atención brindada a los usuarios.

2.3.8.10 Décima Política:

Las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, garanticen las competencias laborales de los trabajadores que proveen la atención, brinden adecuadas condiciones de trabajo y protección frente a los riesgos laborales e incentiven a sus trabajadores en relación a la mejora de localidad de la atención.

Objetivo:

- Garantizar la competencia, seguridad y motivación del personal de salud.

Estrategias:

- Evaluación del desempeño laboral de los trabajadores.
- Implementación de planes y programas de desarrollo de competencias laborales.



- Supervisión de la implementación de normas para la prevención de riesgos ocupacionales derivados de la atención.
- Implementación de programas de incentivos individuales y colectivos, relacionados ab mejorado la calidad.

2.3.8.11 Undécima Política:

Las organizaciones proveedoras de atención de salud asignan a los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, los recursos necesarios para la gestión de la calidad de la atención de salud.

Objetivo:

- Asegurarlos recursos necesarios para la gestión de la calidad de la atención en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

Estrategias:

- Consignación de los recursos destinados a la gestión de la calidad de atención en cada organización proveed ora de atención de salud en el respectivo presupuesto, de acuerdo a la normativa que les es pertinente.

Con respecto a la Ciudadanía

2.3.8.12 Duodécima Política:

Los ciudadanos, ejercen y vigilan el respeto a su derecho a la atención de salud con calidad y se corresponsabilizan del cuidado de su salud, la de su familia y la comunidad, contando para ello con el apoyo de la Autoridad Sanitaria.

Objetivo:



- Garantizar la participación ciudadana en la vigilancia de la calidad de la atención de salud.

Estrategia:

- Promoción y apoyo a la constitución y funcionamiento de instancias y mecanismos de participación y vigilancia ciudadana de la calidad de atención como aval ciudadano y otras. ⁽³⁷⁾

2.4 Definición de conceptos operacionales

- **Aspectos Tangibles:** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.
- **Atención Intramural:** Es la atención por el profesional de salud según sus competencias en un establecimiento de salud.
- **Capacidad de Respuesta:** Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
- **Evaluación:** Es la emisión de un juicio de valor que compara los resultados obtenidos con un patrón de referencia (estándares) para constatar la mejora de la atención de la salud a los usuarios que acuden por una atención a una organización de salud.
- **Evaluación de la satisfacción del usuario externo:** Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por él usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención.



- **Encuestador y Moderador:** Es la persona que ha sido capacitada en la metodología o técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo, el cual debe poseer los siguientes atributos: capacidad en el tema a tratar, ser cordial y respetuoso, expresarse con claridad y ser tolerante.
- **Empatía:** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- **Establecimiento de Salud:** Entiéndase por establecimientos de salud aquellos que realizan, en régimen ambulatorio o de internamiento, atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas.
- **Expectativa del Usuario:** Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio.
- **Fiabilidad:** Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- **Satisfacción del Usuario Externo:** Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece.
- **SERVQUAL:** Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos.

La herramienta SERVQUAL (Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores. Quienes



sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio.

- **Seguridad:** Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
- **Percepción del Usuario:** Como percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado.
- **Usuario Externo:** 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.



CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis: general, específicas

Existe un nivel de satisfacción mayor del 21.1% en el usuario externo de consultorios externos de los servicios de Medicina general, Pediatría, Cirugía general y Ginecología-Obstetricia

3.2. Variables: indicadores

Ver [\(Anexo 2\)](#)



CAPITULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Tipo y Método de investigación

El diseño es de tipo **Observacional**, el cual observa a los usuarios para medir ciertos resultados sin que estos sean influenciados; **Descriptivo**, ya que se recolectó información sin cambiar el entorno, es decir, no hay manipulación; Asimismo es de corte **transversal** ya que analizó e interpretó la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en una población definida (usuarios externos de los consultorios de Medicina General, Cirugía General, Pediatría y Ginecología-Obstetricia), y en un punto específico de tiempo (Octubre-Noviembre del 2015).

4.2. Población y muestra

4.2.1 Población de estudio

La población de estudio será el número de pacientes atendidos en los consultorios externos del HN.PNP.LNS durante el 2014 (489,303 pacientes).

4.2.2 Selección de la muestra:

Los entrevistados fueron seleccionados por un muestreo sistemático, en base a los siguientes criterios:



Para aplicar la encuesta de forma sistemática, se dividió el número de usuarios atendidos en la última semana entre el tamaño de la muestra obtenida, con lo cual se estableció cada cuantos usuarios deberá entrevistar.

Fórmula: $1405/460 = 3$

Número de usuarios atendidos en la última semana	1405	3
Tamaño de la muestra obtenida	460	

Debido a ello se procedió a entrevistar después de 3 usuarios de la consulta externa.

4.2.3 Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra para consulta externa se determinó utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva, aceptando un error estándar hasta 5% $(0.05)^2$ para establecimientos de salud de categoría II y III, con un nivel de confianza del 95%. Asumiendo un $p = 0.5$ Y $q = 0.5$, cuando no se conoce el porcentaje de satisfacción en estudios previos.

Se añadió un 20% a la muestra total estimada, considerando la posibilidad de pérdidas o errores en los registros de las encuestas.

La fórmula que se usó para determinar el tamaño de la muestra (n), según, la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, (RM N°527-2011-MINSA) será:

$$n = \frac{Z^2pqN}{e^2(N-1)+Z^2pq}$$

		CATEGORIA		
		I	II	III
n	Tamaño de muestra			
p	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren insatisfechos	0,5	0,5	0,5
q	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos	0,5	0,5	0,5
E	Error Estándar de 0.05 ó 0.1 según categoría de establecimiento	0,1	0,05	0,05
Z	Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de z es igual a 1.96	1,96	1,96	1,96
N	población de usuarios externos atendidos en el último año o semestre en el servicio de consulta externa			



Por lo tanto:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{e^2(N - 1) + Z^2 pq}$$
$$n = \frac{1.96^2(0.5)(0.5)73276}{(0.05)^2(73276 - 1) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$
$$n = \frac{(0.9604)73276}{183.1875 + 0.9604}$$
$$n = \frac{70374.2704}{184.1479}$$
$$n = 382.16$$
$$n = 382 + 20\%$$
$$n = 460$$

4.2.4 Tipo de muestreo

Muestreo aleatorio simple

4.2.5 Unidad de análisis

Pacientes atendidos en el HN.PNP.LNS en los consultorios externos de Medicina General, Cirugía General, Pediatría, Ginecología-Obstetricia.

4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos



4.3.1 Procedimiento para la recolección de los datos

Una vez solicitado el permiso la Oficina de Oficina de Docencia Capacitación e Investigación (OFIDCI) ([Anexo 3](#)) y a la dirección general del HN.PNP.LNS. Se realizó las coordinaciones con los encuestadores, y se inició la recolección de datos a través de la encuesta SERVQUAL a todos los de pacientes que fueron atendidos en los consultorios externos de Medicina General, Cirugía General, Pediatría, Ginecología-Obstetricia entre los meses de Octubre-Diciembre del 2015.

4.3.2 Instrumentos a utilizar y métodos para el control de la calidad de datos

Personal calificado y adecuadamente identificado hará uso de la encuesta SERVQUAL del Ministerio de Salud ([Anexo 4](#)) de forma directa con los usuarios asistentes al HN.PNP.LNS, a los cuales se les entrevistó después de ser atendidos. Respetando los criterios de inclusión y exclusión ya indicados La cual incluye 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, distribuidos en 5 criterios 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.

4.4 Técnica de procesamiento y análisis de datos

Para la digitación de las encuestas se obtuvo en cuenta lo siguiente:

- Para realizar la digitación de las encuestas se utilizó el programa Microsoft Excel 2010 aplicativo Epi Info, validado según RM 52-2011 MINSA (Aplicativo en Excel) ([Anexo 5](#)) de acuerdo al servicio y categoría.

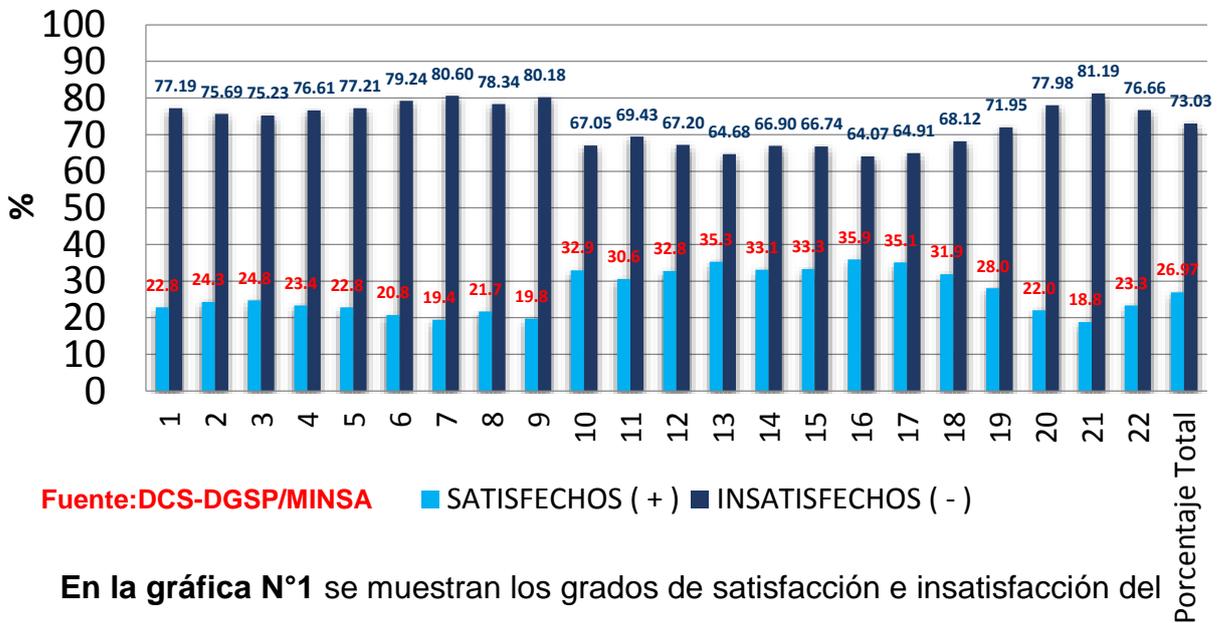


- Después de la digitación, se realizó un control de calidad a la base de datos en la herramienta informática (Aplicativo en Excel) de acuerdo al servicio y categoría.
- En los casos que el usuario no respondió algunas de las preguntas, se consignará en la encuesta como No Aplica (NA), y se registrará el número 99 en la herramienta informática (Aplicativo en Excel).
- Finalmente se obtendrán los reportes según la herramienta informática (Aplicativo en Excel).

CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Resultados

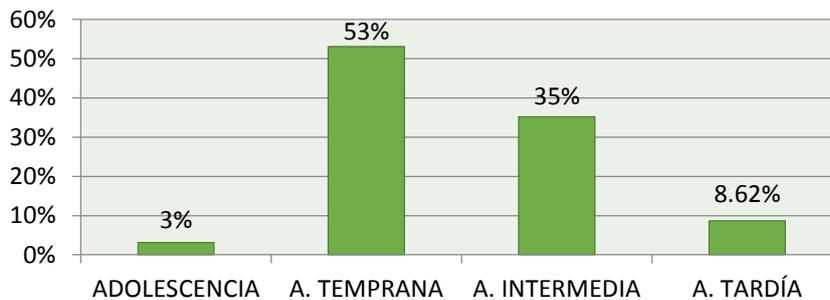
GRÁFICA N°1: SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL HOSPITAL NACIONAL P.N.P. LUIS NICASIO SÁENZ



Fuente:DCS-DGSP/MINSA ■ SATISFECHOS (+) ■ INSATISFECHOS (-)

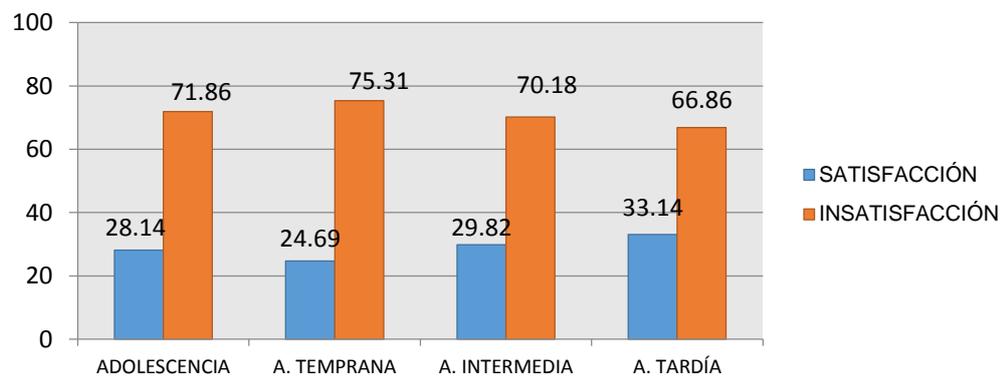
En la gráfica N°1 se muestran los grados de satisfacción e insatisfacción del usuario externo en el HN.PNP.LNS, dónde encontramos que el grado de satisfacción fue de 26.97% y el de insatisfacción de 73.03%

GRAFICA N°2: DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRUPO ETARIO



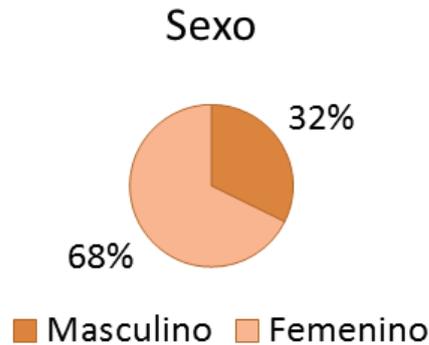
En la **gráfica N°2** se muestra la distribución según grupo etario donde se observa que el 3% corresponde a la Adolescencia (12-19 años); 53% de la muestra corresponde a la adultez temprana (20-39 años), el 35% a la adultez intermedia (40-64 años) y el 8.62% a la adultez tardía (>65 años).

GRÁFICA N°3: SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SEGÚN GRUPO ETARIO



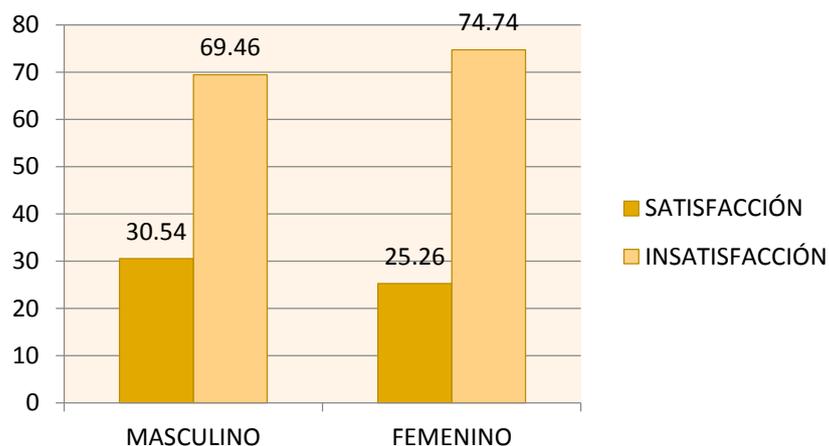
En la **gráfica N°3** se muestran los grados de satisfacción e insatisfacción del usuario externo según grupo etario, donde se observa que el grado de satisfacción en la adolescencia fue de 28.14%, y el de insatisfacción fue de 71.86%; en la adultez temprana la satisfacción fue de 24.69% mientras que el grado de insatisfacción fue de 75.31%. Con respecto al grupo de adultez intermedia se observa un grado de satisfacción del 29.82% y de insatisfacción del 70.18%. Por último en adultez tardía el grado de satisfacción fue de 33.14% y el de insatisfacción 66.86%.

GRAFICO N°4: DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO



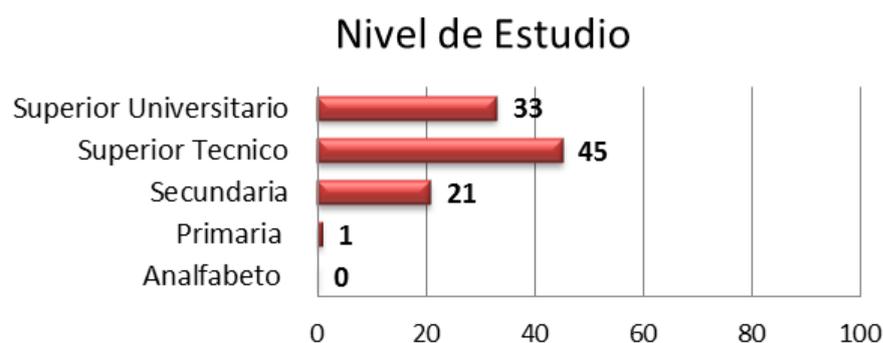
En la **gráfica N°4** se muestra la distribución según género en el cual se observa que el género masculino tiene un porcentaje de 68% mientras que el femenino de 32%.

GRÁFICA N°5: SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SEGÚN GÉNERO



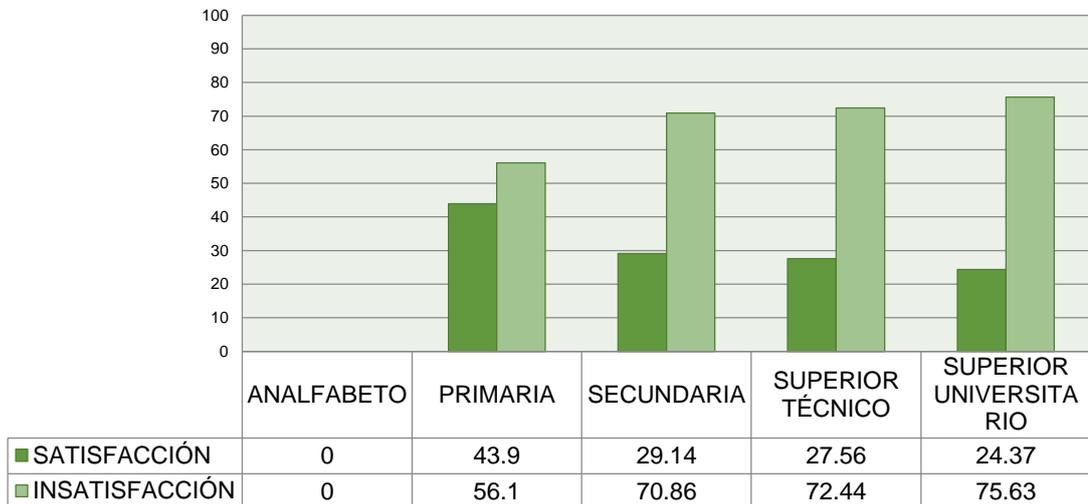
En la **gráfica N°5** se muestran los grados de satisfacción e insatisfacción del usuario externo según género, donde se observa que el grado de satisfacción en el género masculino fue de 30.54% mientras que el grado de insatisfacción fue de 69.46%. Con respecto al género femenino, donde se observa un grado de satisfacción del 25.26% y de insatisfacción del 74.74%.

GRAFICA N°6: DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE ESTUDIO

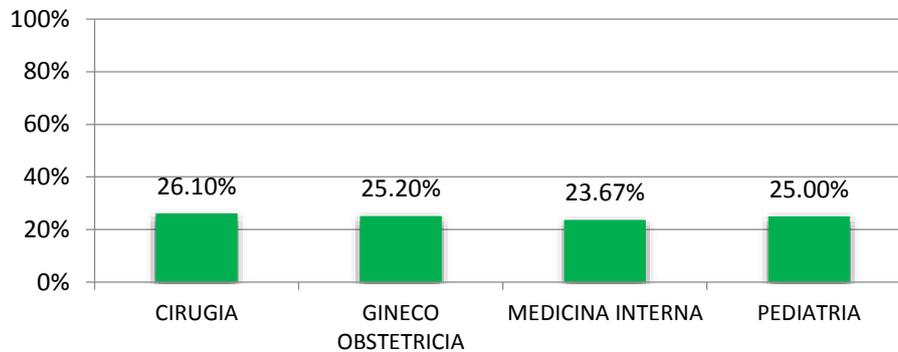


En la **gráfica N°6** se observa la distribución de la muestra según nivel de estudio donde el 33% tienen un nivel superior universitario, 45% superior técnico, 21% secundaria completa, 1% primaria y por último 0% es analfabeto.

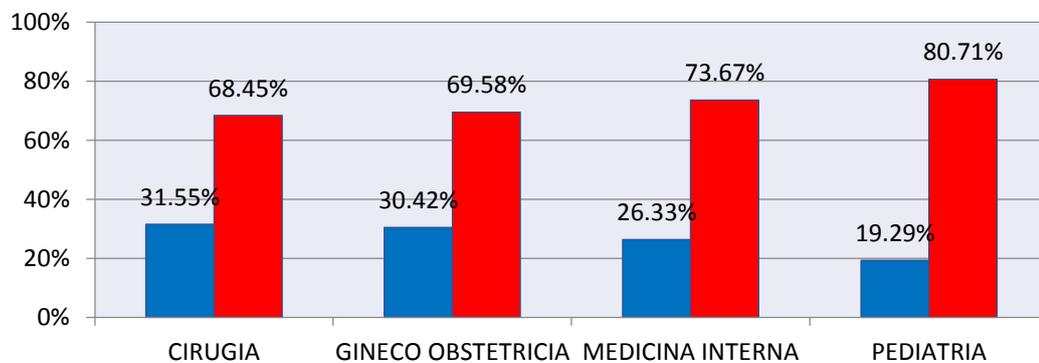
GRÁFICA N°7: SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SEGÚN NIVEL DE ESTUDIOS



En la **gráfica N°7** se muestran los grados de satisfacción e insatisfacción del usuario externo según el nivel de estudios, donde se observa que el grado de satisfacción en el nivel: analfabeto fue de 0% debido a que no hubieron encuestados analfabetos. Con respecto al nivel: primaria se observa un grado de satisfacción del 43.9% y de insatisfacción del 56.1%. En el nivel: secundaria la satisfacción fue del 29.14% y la insatisfacción del 70.86%. En el nivel: superior técnico el porcentaje de satisfacción fue de 27.56% y el de insatisfacción 72.44%. Por último en el nivel: superior universitario se encontró un grado de satisfacción de 24.37% y de insatisfacción de 75.63%.

GRAFICA N°8: DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESPECIALIDAD ATENDIDA

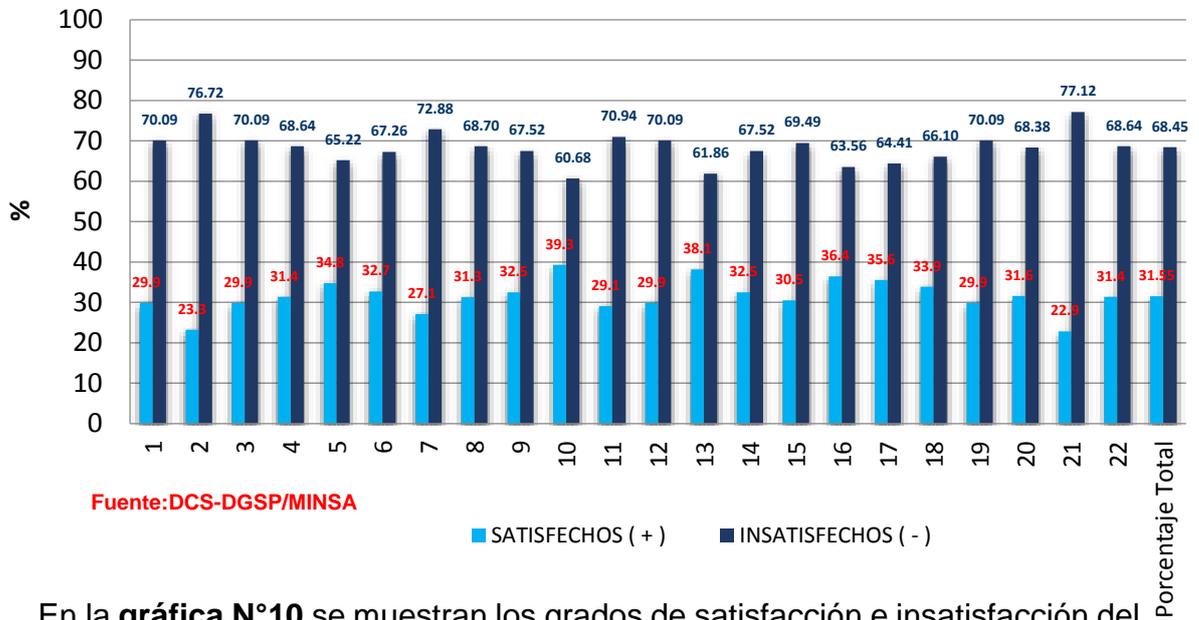
En la **gráfica N°8** se muestra la distribución según especialidad donde se observa que el 26.1% se atendió en el servicio de cirugía, el 25.2% en el servicio de Gineco-Obstetricia, 23.67% en el servicio de medicina interna y el 25% en el servicio de pediatría.

GRÁFICA N°9: SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SEGÚN ESPECIALIDAD MÉDICA

En la **gráfica N°9** se muestran los grados de satisfacción e insatisfacción del usuario externo según la especialidad médica, donde se observa que el grado de satisfacción en el servicio de cirugía fue 31.55% mientras que el grado de insatisfacción fue de 68.45%. Con respecto al servicio ginecología - obstetricia se observa un grado de satisfacción del 30.42% y de insatisfacción del 69.58%. En el servicio de medicina interna la satisfacción fue del 26.33% y la insatisfacción del 73.67%. Por último en el servicio de pediatría se encontró un grado de satisfacción de 19.29% y de insatisfacción de 80.71%.

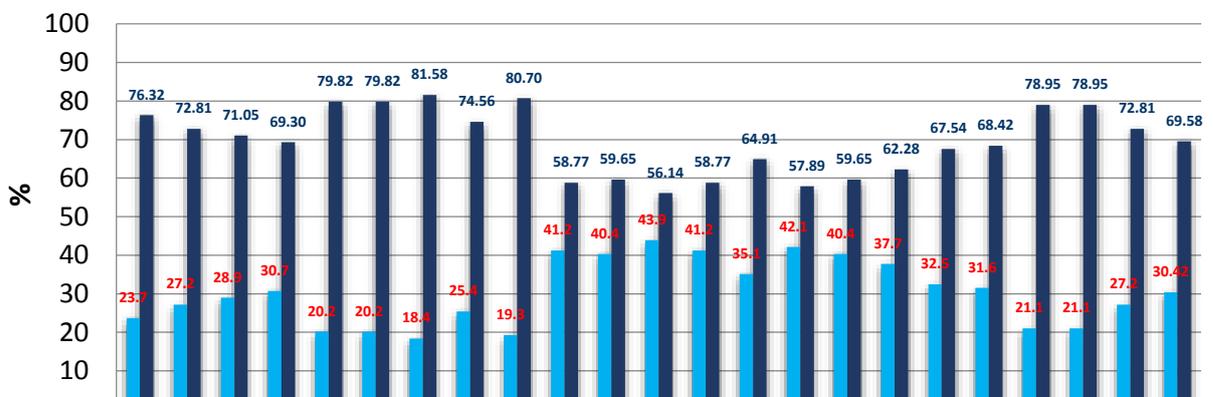


GRAFICA N°10: GRADO DE SATISFACCIÓN EN EL SERVICIO DE CIRUGIA



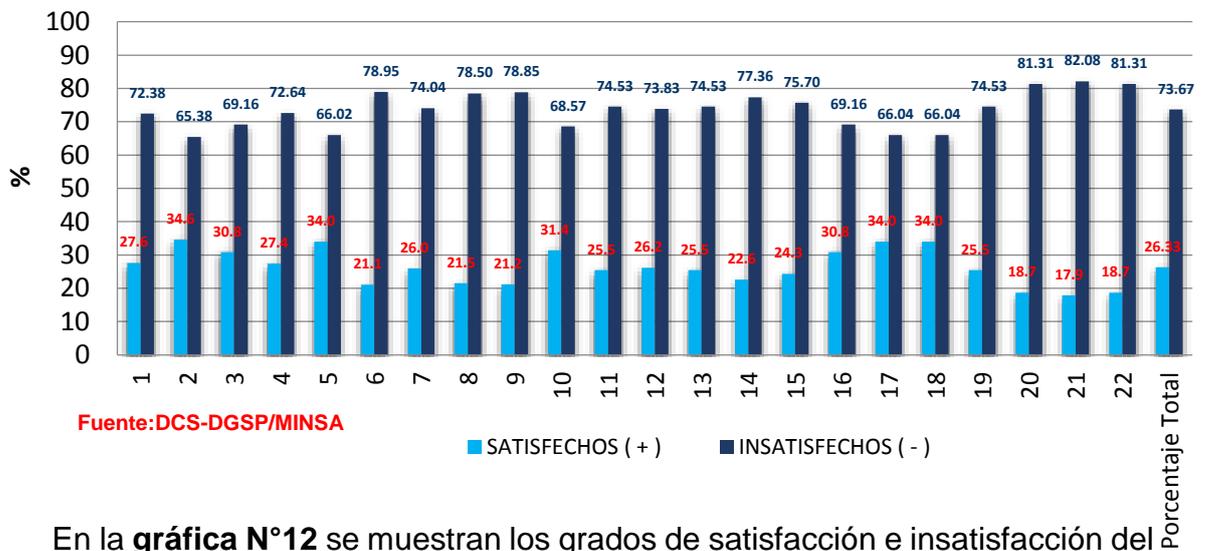
En la **gráfica N°10** se muestran los grados de satisfacción e insatisfacción del usuario externo en el servicio de cirugía general del HN.PNP.LNS, encontrándose que la pregunta 10 presenta mayor grado de satisfacción (39.1%); mientras que la pregunta 21 presenta mayor insatisfacción (77.12%).

GRAFICA N°11: GRADO DE SATISFACCIÓN EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA - OBSTETRICIA



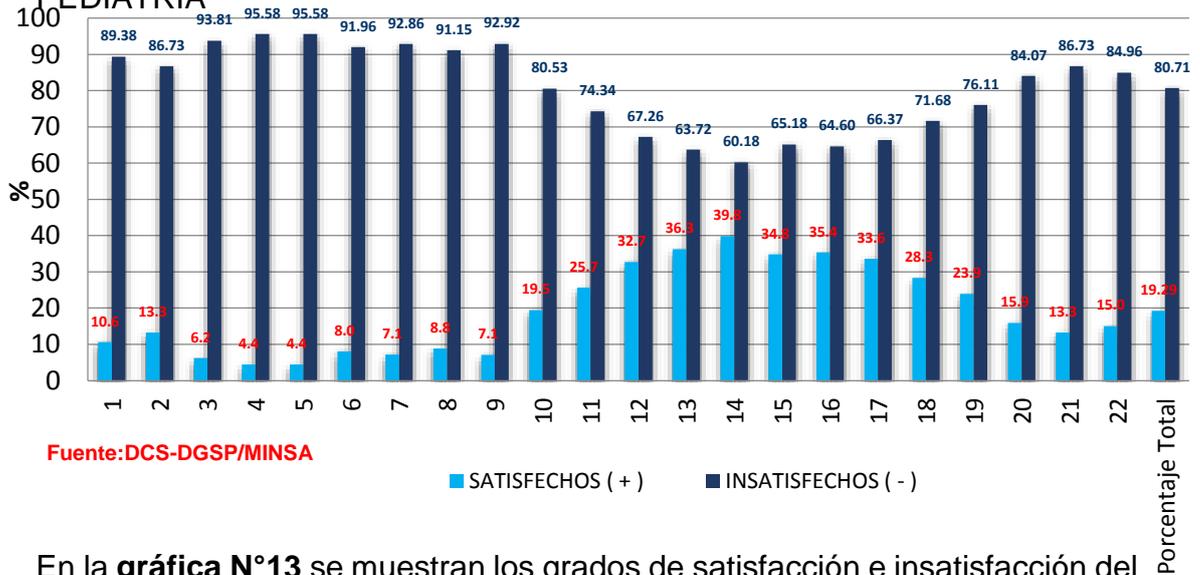
En la **gráfica N°11** se muestran los grados de satisfacción e insatisfacción del usuario externo en el servicio de ginecología - obstetricia del HN.PNP.LNS, encontrándose que la pregunta 12 presenta mayor grado de satisfacción (43.9%); mientras que la pregunta 7 presenta mayor insatisfacción (81.58%).

GRAFICA N°12: GRADO DE SATISFACCIÓN EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA



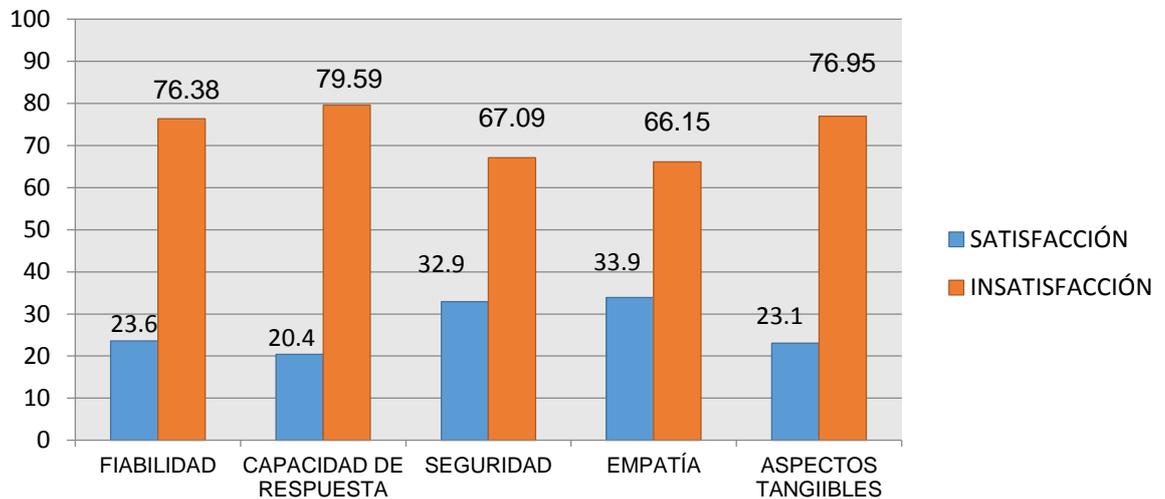
En la **gráfica N°12** se muestran los grados de satisfacción e insatisfacción del usuario externo en el servicio de ginecología - obstetricia del HN.PNP.LNS, encontrándose que la pregunta 2 presenta mayor grado de satisfacción (34.6%); mientras que la pregunta 21 presenta mayor insatisfacción (82.08%).

GRAFICA N°13: GRADO DE SATISFACCIÓN EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA



En la **gráfica N°13** se muestran los grados de satisfacción e insatisfacción del usuario externo en el servicio de pediatría del HN.PNP.LNS, encontrándose que la pregunta 14 presenta mayor grado de satisfacción (39.8%); mientras que la pregunta 4 y 5 presentan mayor insatisfacción (95.58%).

GRÁFICA N°14: SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SEGÚN DIMENSIONES



En la **gráfica N°14** se muestran los grados de satisfacción e insatisfacción del usuario externo según dimensiones, donde se observa que el grado de satisfacción en la dimensión de fiabilidad fue 23.6% mientras que el grado de insatisfacción fue de 76.38%. Con respecto a la dimensión de capacidad de respuesta se observa un grado de satisfacción del 20.4% y de insatisfacción del 79.59%. En la dimensión de seguridad la satisfacción fue del 32.9% y la insatisfacción del 67.09%. En la dimensión de empatía el grado de satisfacción encontrado fue de 33.9% y el de insatisfacción fue 66.15%. Por último en la dimensión de aspectos tangibles se encontró un grado de satisfacción de 23.1% y de insatisfacción de 76.95%.

5.2. Discusión de resultados

En el presente estudio se encontró, en primer lugar, que el usuario externo de la consulta externa del HOSPITAL NACIONAL P.N.P. LUIS NICASIO SÁENZ se encuentra insatisfecho (73.03% de insatisfacción) lo que significa que hay



múltiples sectores de la gestión por mejorarse. Este resultado es mayor a los encontrados en Hospitales Nivel I, II y III correspondientes al Ministerio de salud, como el Hospital Nacional Dos de Mayo donde el 76.1% refirió que fue buena, 21.6 % la consideró regular y 2.3 % la consideró mala ⁽²⁰⁾; El Hospital Nacional Arzobispo Loayza, donde se encontró un 44.36% de satisfacción ⁽²²⁾; Hospital Docente Madre-Niño “San Bartolomé” donde la satisfacción fue de 58.1% ⁽²¹⁾; El Hospital Regional de Lambayeque donde se halló una insatisfacción global algo más elevada que la de nuestro hospital: 89,80% ⁽¹⁵⁾; y centros de salud como el de Delicias de Villa, donde la insatisfacción fue de 58.2% ⁽¹⁴⁾ y el Centro materno Santa Lucía de Moche, con una satisfacción del 75% ⁽²⁵⁾. Asimismo, en Hospitales del seguro social – EsSalud como el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, donde la media de satisfacción fue del 65.6% ⁽¹⁶⁾ y el Hospital Díaz Ufano la satisfacción fue del 40% ⁽¹⁸⁾; Dentro del sector castrense, encontramos que en el Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz” durante el 2010 se observa que las mujeres y varones percibe como mala la atención en un 34% y un 28% respectivamente⁽¹⁷⁾; en el Hospital Naval la satisfacción es de 76.15% ⁽²⁶⁾; lo cual demuestra que en el país, independientemente del organismo estatal gerencial y nivel de complejidad, la insatisfacción es una constante común en la consulta externa. Por otra parte, según el Instituto de Desarrollo Familiar y Social del Perú ⁽²³⁾, se evidencia un menor nivel de insatisfacción en usuarios externos en establecimientos de atención primaria privados a diferencia de los públicos, debido a una menor insatisfacción en rubros específicos; tales como eficiencia en la entrega de información, trato del profesional, y modo de obtención de la cita.

Continuando con el análisis de la gráfica general, la pregunta que motivo con mayor insatisfacción fue la 21 (“¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?”) Mientras que la de menor insatisfacción fue la 16 (“¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?”), las cuales corresponden a las dimensiones de Empatía y Seguridad, respectivamente.



Analizando los resultados de la encuesta sobre los niveles de satisfacción de acuerdo a las dimensiones del modelo SERVQUAL, se evidencia que en la dimensión de Fiabilidad existe una insatisfacción de 76.38%; en Capacidad de Respuesta, 79.59% (siendo la de mayor insatisfacción); en Seguridad, 67.09%; en Empatía, 66.1% (la de menor insatisfacción) y en Aspectos tangibles, 76.95%. Comparando estos resultados con los obtenidos en el estudio de Acapana y cols. ⁽¹⁴⁾, se observa que la dimensión de Capacidad de respuesta, en ambos estudios, fue la de mayor insatisfacción (79.59% vs. 64%), lo cual coincide con lo explicado en el párrafo anterior, donde la pregunta con mayor insatisfacción pertenecía a esta dimensión; sin embargo, la dimensión de menor insatisfacción en el estudio de Acapana y cols. ⁽¹⁴⁾ fue la de Seguridad (47%). Mientras en nuestro estudio la dimensión de Seguridad fue la segunda con menor insatisfacción; estos resultados con respecto a Seguridad se pueden explicar por lo mencionado en el primer párrafo, en función a la menor insatisfacción observada a nivel privado; dado que los rubros de eficiencia en entrega de información y trato del profesional forman parte de esta dimensión.

Con respecto a los resultados obtenidos según grupo etéreo, hay una relación casi inversamente proporcional entre insatisfacción y edad. Lo que se explica, probablemente, por una mayor tolerancia a las eventuales deficiencias del servicio y/o mayores expectativas en la adultez temprana, a pesar que en este grupo etéreo el 57% son usuarios nuevos, los cuales presentan una satisfacción del 24.4% y una insatisfacción del 75.5%, comparado con el 43% que son usuarios continuadores, y presentan una satisfacción del 19.17% con una insatisfacción del 80.83%, lo cual indica que en este grupo etéreo la insatisfacción predomina en los usuarios continuadores, probablemente debido a sus mayores expectativas y deseos de cambio ante una mala experiencia previa.

En relación a los resultados obtenidos según género, se evidencia que el género femenino percibe una mayor insatisfacción, comparado con el género masculino (74.74% vs 69.46% respectivamente). Este resultado concuerda con los datos obtenidos por Martínez y cols. ⁽¹²⁾, en el cual explica que el



género femenino es el que percibe mayor insatisfacción. El resultado, en nuestro estudio, permite inferir que la variable género ejerce influencia considerable en la satisfacción del usuario, cediendo dicha influencia a las demás variables de estudio.

Los resultados sobre el grado de instrucción nos señalan que, a mayor sea este, se asocia, casi invariablemente, con una mayor insatisfacción; lo que podría explicarse por la gran expectativa propia de las personas con mayor nivel educativo, a comparación de las personas con primaria o secundaria cursadas solamente, asociándose la mayor expectativa a mayor diferencia entre esta y las percepciones. Se evidencia a raíz de esto, una similitud con el estudio de Martínez y cols. ⁽¹²⁾ en Nicaragua, en el que a menor nivel de instrucción, se percibía menos el mal trato, justificándolo por una menor posibilidad de identificar este. Por lo tanto, podemos decir que, a pesar de tratarse de distintos países y diferente herramienta, ambas variables mantienen su asociación directa.

En el gráfico que muestra la satisfacción del usuario externo según especialidad médica, se observa que aquellas con mayor y menor insatisfacción son Pediatría y Cirugía, respectivamente; lo cual se puede deber a las grandes exigencias que tiene la población policial para con sus hijos.

Comparando con la información por cada pregunta en la especialidad de Cirugía se evidencia una mayor satisfacción en aquellas preguntas pertenecientes a las dimensiones de Seguridad y Empatía, que llevan a una mayor satisfacción general en esta especialidad, a comparación de las demás; mientras que la dimensión de mayor insatisfacción fue la de Aspectos Tangibles; Comparado con el servicio de Pediatría, donde se encontró la mayor tasa de insatisfacción, fue en las dimensiones de Fiabilidad y capacidad de respuesta con 92.21% y 92.22% respectivamente, y la mayor tasa de satisfacción se obtuvo en la dimensión de empatía.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. Se concluye que el usuario externo en consulta externa del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz se encuentra, en su mayoría, insatisfecho con los servicios brindados por dicho hospital.
2. Según grupo etario el grado de insatisfacción fue inversamente proporcional a la edad y el grado de satisfacción fue directamente proporcional a la edad.
3. El género fue un factor interviniente para el grado de satisfacción ya que esta fue predominante en el género femenino.
4. Se observó que un mayor nivel educativo se relacionaba con un mayor grado de insatisfacción.
5. En el servicio de consulta externa de la especialidad de Medicina Interna se observó predominio de la insatisfacción entre los usuarios.
6. En el servicio de consulta externa de la especialidad de Ginecología y Obstetricia se observó predominio de la insatisfacción entre los usuarios.



7. En el servicio de consulta externa de la especialidad de Cirugía se observó predominio de la insatisfacción entre los usuarios.
8. En el servicio de consulta externa de la especialidad de Pediatría se observó la mayor tasa de insatisfacción.
9. En cuanto a las dimensiones se encontró que la capacidad de respuesta fue la que generó mayor insatisfacción mientras que la empatía y seguridad fueron las de mayor satisfacción.

Recomendaciones

1. Recomendamos mejorar la capacidad de respuesta mediante la implementación de un sistema de tickets para que se respete el orden de llegada de los pacientes, y así fomentar un ambiente ordenado durante la espera de la atención.
2. Se recomienda capacitar al personal encargado de asistir los reclamos de los usuarios externos, para que tengan una mejor percepción de la calidad de atención.
3. Recomendamos capacitar, en atención al usuario, al personal médico, enfermeras, obstétricas, personal de admisión y farmacia para agilizar los procedimientos en estas áreas y corregir el mal trato que es percibido.
4. Recomendamos concientizar al personal médico, enfermeras, obstétricas personal de admisión y farmacia sobre la importancia del buen trato hacia el usuario externo.
5. Continuar orientando a los pacientes a través de los letreros y carteles ubicados en el establecimiento, renovándolos periódicamente para captar mejor impacto visual en los usuarios y así pueda cubrir sus necesidades y dudas. Mejorando explícitamente la visibilidad del buzón



de sugerencias, así como el libro de reclamos e implementar un libro de felicitaciones.

6. Recomendamos que se enfatice la importancia de la puntualidad y duración máxima del tiempo de consulta externa por paciente (15 minutos).
7. Se recomienda que en las Instituciones Universitarias, en el Pre-Grado de las Ciencias Médicas, se dé énfasis en el Plan de Estudio las asignaturas de Salud comunitaria.
8. Realizar trabajos de investigación del Servicio de Calidad de Salud con el usuario.

BIBLIOGRAFÍA

1. Novaes H, PAGANINI J. Estandares e indicadores para la acreditacion de hospitales en America Latina y El Caribe. Whashington D.C. OPS; 1994.
2. AMERICAN COLLEGE OF PHYSICIANS ETHICS MANUAL. Ann Intern Med. 2012;156:73-104. .
3. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Norma Técnica: R.M. 519-2006/Minsa. 2006. p.9.
4. Hospital Nacional PNP.LNS - OFICINA DE GESTION DE CALIDAD. Plan para el buen trato e informacion al usuario. 2015.
5. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered. 2012; 23:88-95.
6. D. Leg. N°1175. Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú..
7. Gogeochea M, Pavón P, Blázquez M, Blázquez C. Satisfacción y trato al usuario en un hospital universitario. ; Rev Med UV 2009 Enero-Junio.
8. Colunga Rodríguez C, López Montoya MA, Aguayo Alcaraz , Canales Muñoz JL. Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa



en medicina familiar de Guadalajara. Rev Cubana Salud Pública 2007;33(3). .

9. Riveros J, Berné C. Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing. Rev Méd Chile 2007: 862-870. .
10. Velásquez P L, Ruíz P NA, Trejo C A, Sotelo M J. La satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de atención. Arch Neurocién (Mex). 2006; Vol. 11, No. 3: 177-184.
11. Ortiz R, Muñoz S, Torres E. Satisfacción De Los Usuarios De 15 Hospitales De Hidalgo,México. Rev Esp Salud Pública 2004; 78. .
12. Martínez , Wong Y, García C, Edgar G, Rodríguez M. Percepcion de la calidad de los servicios de salud: Perspectiva de los Usuarios, Matagalpa. Noviembre 2002.
13. Chang de la Rosa M, Alemán MdCL, Cañizares Pérez M, Ibarra AM. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev Cubana Med Gen Integr v.15 n.5. Ciudad de La Habana Sep.- Oct. 1999.
14. Acapana K, Aguado S, Ariza A, Barriga S, Beraun Stefany S, Cabanillas F, et al. Nivel de satisfacción del usuario externo que se atiende en el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos en octubre del 2012.
15. Niño-Effio B, Perales JC, Chavesta X. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010. Rev. cuerpo méd. HNAAA. 2012-5.
16. Acuña Zavala PD, Adrianzén R SB, Almeyda Alvarado KA, Aguilar J. Evaluación del nivel de satisfacción del adulto entre 60 a 90 años en la consulta ambulatoria del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Rev Horiz Med. 2012.
17. Guevara Sánchez , Gavilán Villanueva JR. Calidad de atención del consultorio de medicina general del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz” en el periodo Octubre a Diciembre 2010. Tesis para Obtener el Grado de Magíster en Dirección y Gestión en los Servicios de Salud - Universidad San Pedro. 2010.
18. Pizarro Sánchez EM. Percepción de la usuaria externa de la calidad de servicio de gineco obstetricia del hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Essalud. Rev Peruana Obstetrica Vol 6(1), 2010. .



19. Bolaños Diaz G, Mongrut Villegas U, Morales Carhuatanta M, Muñoz Puga E, Sagastegui Soto A, Toribio Pedroza R. Calidad de atención y satisfacción del usuario en los centros de referencia de enfermedades de transmisión sexual de lima y callao. Revista Salud, Sexualidad y Sociedad 2(3), 2009. .
20. Chávez de Paz P, Ramos W, Galarza C. Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Dermatología Peruana 2009, Vol 19. .
21. Vásquez W, Arimborgo C, Pillhuaman N, Vallenas G. Satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Investigaciones Sociales Vol.13 N°22, 2009 UNMSM/IIHS, Lima, Perú. .
22. Casalino G. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. Rev Soc Peru Med Interna. 2008.
23. Instituto de Desarrollo Familiar y Social del Perú (IDEFIPERU) Determinantes de la Satisfacción de Usuarios de Servicios de Atención Primaria Públicos y Privados en Lima, Perú MPA. e-Journal Med. Fam. & At. Prim. Int. 2008, 2. .
24. Seclén-Palacin J, Darras. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. An Fac Med Lima 2005; 66. .
25. Ramírez García. Trabajo de calidad de la atención en salud desde la perspectiva del usuario en el centro materno "Santa Lucia". Universidad Nacional de Trujillo Facultad de Enfermería. Moche - Trujillo 2003.
26. Huiza Guardia GA. Satisfacción de usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el hospital de la base naval. Callao. Octubre – Diciembre 2003.
27. Bustamante Arce FE. Medición de la Calidad en los Servicios de Salud en el Centro de Salud El Porvenir. Facultad de Ciencias Matemáticas E.A.P. de Estadística - Tesis Digitales UNMSM. 2002.
28. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española Madrid; 1996, p. 257.
29. Donabedian A. Salud Pública de México; Vol 42 no.6 Noviembre-Diciembre de 2000.

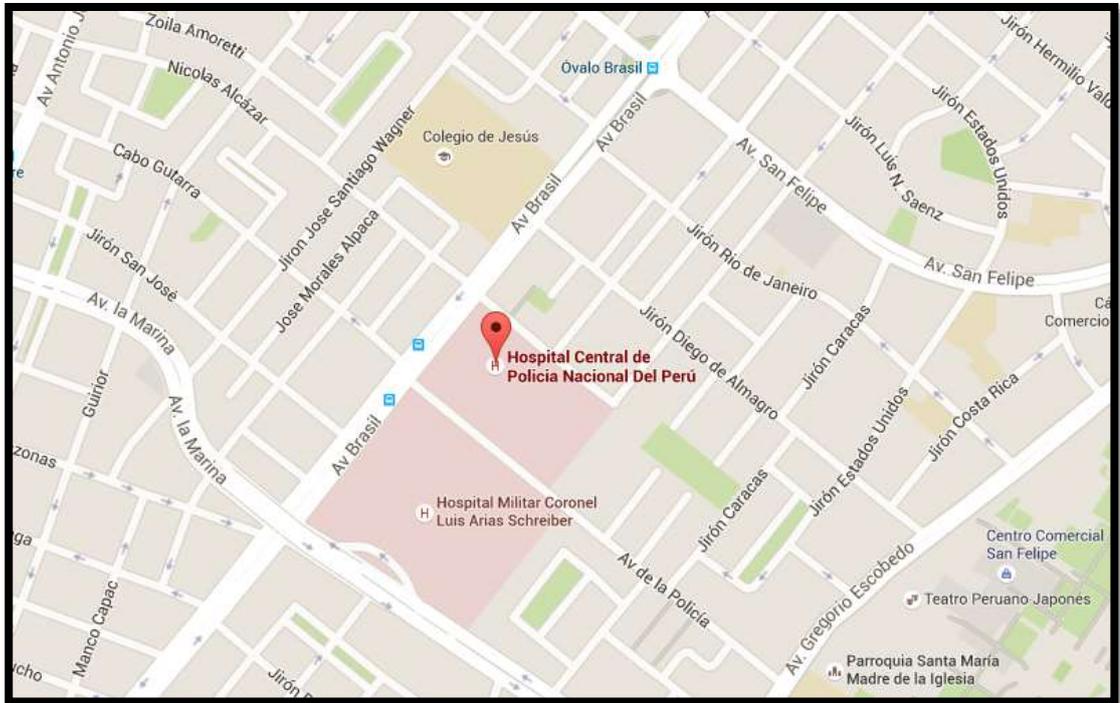


30. Center for Human Services. Monografía de la garantía en calidad; Junio 2004.
31. Zapata HR. Calidad en la atención de la salud; 2006.
32. Deming WE. Calidad, productividad y competitividad. La salida de la crisis Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 1986.
33. Juran JM. Juran y el liderazgo para la calidad. Un manual para directivos Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 1990.
34. Beattie M et al. Instruments to measure patient experience of health care quality in hospitals: a systematic review protocol; Systematic Reviews 2014; 3(4).
35. A Z. Dissatisfaction with Medical Practice.. N engl j med 2004; 350(1): 69 – 75. .
36. Sistema de gestión de la calidad en salud. Documento técnico: RM 519-2006/MINSA.
37. Política nacional de calidad en salud. RM N° 727-20097MINSA.



ANEXOS

Anexo 1

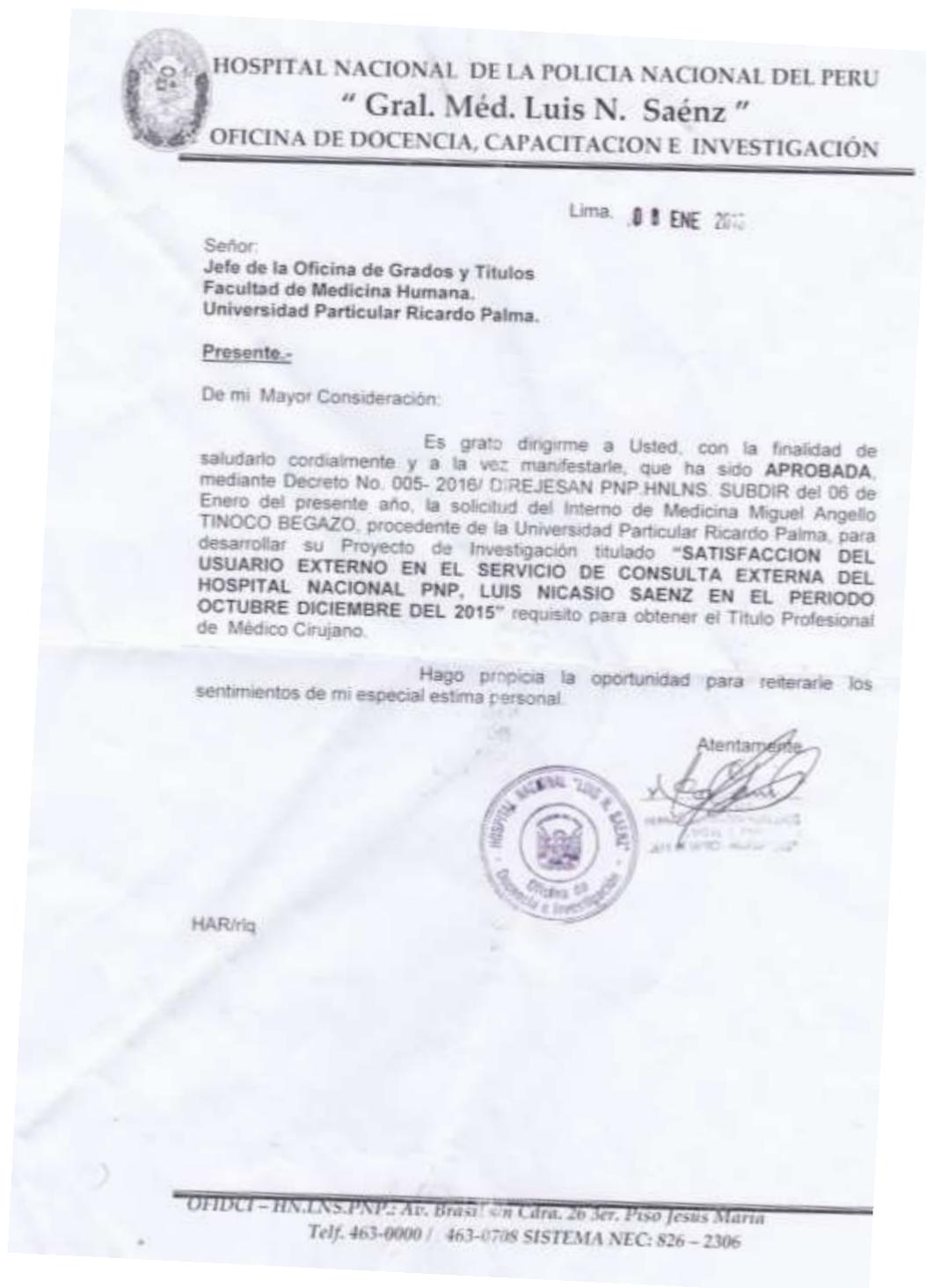


Anexo 2

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	DIMENSION	INSTRUMENTO	Definición Operacional	DEFINICION CONCEPTUAL
Sexo	Interviniente	Cualitativa	Nominal	Género	-	Biológica	Encuesta	1. Masculino 2. Femenino	Condición que diferencia a ♂ de ♀
Edad	Interviniente	Cuantitativa	De razón	Años cumplidos	Años	Biológica	Encuesta	Grupo etario: Adultez temprana: 18 - 30 Adultez intermedia: 31 - 60 Adultez tardía: >60	se refiere al tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo
Nivel de instrucción	Interviniente	Cualitativa	Ordinal	Grado de estudio	-	Social	Encuesta	Primaria (completa / incompleta) Secundaria (completa / incompleta) Superior (completa / incompleta)	Es el grado más elevado de estudios realizados
Satisfacción del usuario	Independiente	Cualitativa	Nominal	-	Porcentaje	Social	Encuesta	Satisfecho Insatisfecho Complacido	Nivel de estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento de un producto o servicio con sus expectativas.
Fiabilidad (preguntas del 1 al 5)	Dependiente	Cualitativa	Politómica	Tipo	-	Individual	Encuesta	1-3 BAJO 4-5 INTERMEDIO 6-7 ALTO	Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
Capacidad de respuesta (preguntas del 6 al 9)	Dependiente	Cualitativa	Politómica	Tipo	-	Individual	Encuesta	1-3 BAJO 4-5 INTERMEDIO 6-7 ALTO	Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda.
Seguridad (preguntas del 10 al 13)	Dependiente	Cualitativa	Politómica	Tipo	-	Individual	Encuesta	1-3 BAJO 4-5 INTERMEDIO 6-7 ALTO	Que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
Empatía (preguntas del 14 al 18)	Dependiente	Cualitativa	Politómica	Tipo	-	Individual	Encuesta	1-3 BAJO 4-5 INTERMEDIO 6-7 ALTO	Capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de la otra persona y atender adecuadamente la necesidad de otro.
Aspectos tangibles (preguntas del 19 al 22)	Dependiente	Cualitativa	Politómica	Tipo	-	Individual	Encuesta	1-3 BAJO 4-5 INTERMEDIO 6-7 ALTO	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.



Anexo 3





Anexo 4



EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Nº Encuesta: _____

ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II Y III

Nombre del Encuestador: _____
Establecimiento de Salud: _____

Fecha: Hora inicio: Hora final:

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el Servicio de CONSULTA EXTERNA del establecimiento de salud.

Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

- | | | | |
|--|----------------------------|----------------------|--|
| 1. Condición del encuestado | Usuario (a)..... | <input type="text"/> | Titular: <input type="text"/>
Grado: <input type="text"/> |
| | Acompañante..... | <input type="text"/> | |
| 2. Edad del encuestado en años | <input type="text"/> | | |
| 3. Sexo | Masculino..... | <input type="text"/> | |
| | Femenino..... | <input type="text"/> | |
| 4. Nivel de estudio | Analfabeto..... | <input type="text"/> | |
| | Primaria..... | <input type="text"/> | |
| | Secundaria..... | <input type="text"/> | |
| | Superior Técnico..... | <input type="text"/> | |
| | Superior Universitario.... | <input type="text"/> | |
| 5. Seguro por el cual se atiende | SIS..... | <input type="text"/> | |
| | SOAT..... | <input type="text"/> | |
| | Ninguno..... | <input type="text"/> | |
| | SALUDPOL..... | <input type="text"/> | |
| | Otro..... | <input type="text"/> | |
| 6. Tipo de usuario | Nuevo..... | <input type="text"/> | |
| | Continuador..... | <input type="text"/> | |
| 7. Especialidad donde fue atendido | <input type="text"/> | | |



EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las Expectativas, que se refieren a LA IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el Servicio de Consulta Externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

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



**EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN
LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
PERCEPCIONES**

En segundo lugar, califique las Percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO la atención en el servicio de Consulta Externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	P ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
2	P ¿El médico le atendió en el horario programado?							
3	P ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
4	P ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
5	P ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
6	P ¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?							
7	P ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
8	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
9	P ¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P ¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

