

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
MANUEL HUAMÁN GUERRERO



**“Nivel de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna del hospital nacional P.N.P Luís N. Sáenz, agosto – setiembre del 2017”**

Presentado por la bachiller:

**María Milagros Zárate López**

Tesis para optar el título de Médico Cirujano

Asesores:

Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz

Dr. José Gabriel Negrón Rodríguez

Lima, Perú

2018

## AGRADECIMIENTO

A mi universidad RICARDO PALMA por permitirme ser parte de su familia y a los docentes de mi facultad de medicina humana "Manuel Huamán Guerrero" por brindarme con profesionalismo, ética y moral enseñanzas y consejos para lograr ser un mejor médico.

A la memoria del doctor Manuel Huamán Guerrero, a quien tuve el honor de conocer y poder aprender de sus conocimientos y experiencia.

A mi asesor el Dr. José Gabriel Negrón Rodríguez por apoyarme con sus ideas y conocimientos para el desarrollo de la presente investigación; y especialmente a mi querida asesora la Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz quien gracias a sus consejos, apoyo y paciencia he podido culminar satisfactoriamente el estudio.

A la familia policial de los servicios de hospitalización de cirugía general y medicina interna por su amabilidad y colaboración con el estudio. Siendo de mi agrado hacer mención especial a los doctores Alberto Meza Bernales y Juan Herrera Matta por enseñarme que el camino difícil solo es para los mejores.

Y finalmente al grupo celeste cielo por brindarme su amor y apoyo incondicional en los momentos más difíciles, haciendo de mi internado una hermosa experiencia.

## *DEDICATORIA*

*A Dios creador de todo lo existente.*

*A mis padres, Julio y Sonia por su amor, sabiduría y paciencia durante mis 23 años de vida.*

*A mis abuelitos Matías y Herminia por tenerme siempre presente en sus corazones y guiar mis pasos hacia el éxito.*

*Y especialmente a mi hermano Andréé por su apoyo incondicional durante toda mi carrera.*

## RESUMEN

Objetivo: Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna del Hospital Nacional P.N.P Luís N. Sáenz, agosto – setiembre del 2017.

### Metodología:

Es un estudio observacional, descriptivo, comparativo de tipo, transversal. Donde se evaluaron a 363 usuarios externos hospitalizados a través de la encuesta SERVQUAL modificada de la “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo”.

### Resultados:

De los 363 usuarios externos encuestados en los servicios de hospitalización de medicina interna y cirugía general predominaron los adultos y adultos mayores con nivel de instrucción entre secundaria y superior. El sexo femenino predominó en el servicio de medicina interna y el sexo masculino en el servicio de cirugía general. La percepción de la satisfacción, fue mayor en pacientes de sexo femenino, adultos mayores y con nivel de instrucción superior universitario. Las dimensiones con mayor satisfacción en ambos servicios fueron la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. En ambos servicios los usuarios externos estuvieron satisfechos con la calidad de atención recibida durante su estancia.

### Conclusiones

El nivel de satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización de medicina interna y cirugía general del Hospital Nacional P.N.P Luis N. Sáenz fue mayor al 70% en cirugía general y mayor al 90% en medicina interna; ambos servicios satisficieron las necesidades y demandas de los usuarios externos, superando sus expectativas.

Palabras claves: Calidad, Percepción, Expectativa, Satisfacción y Usuario de externo.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the level of satisfaction of the external users hospitalized in General Surgery and Internal Medicine department of the Nacional Hospital Luis N. Sáenz, August – September, 2017.

**Methodology:** It's an observational, descriptive, comparative and cross-sectional study. In which 363 external users were interviewed using the modified SERVQUAL questionnaire from the "Technical guide for assessment of the satisfaction of the external user in the establishments and medical services support".

**Results:** Of the 363 external users hospitalized in general surgery and internal medicine department predominated adults and older adults with an education level of high school and college. Male patients predominated in general surgery department and female patients in internal medicine department. In terms of external users' perception of satisfaction, it was found to be higher in female patients, older adults and patients with college education Having Reliability, Responsiveness and Empathy dimension the majority of satisfied and extremely satisfied patients. Therefore, in both departments external users showed to be satisfied with the quality of care received.

**Conclusions:** Conclusions: The level of satisfaction of the external user hospitalized in general surgery and internal medicine department of the National Hospital P.N.P Luis N. Sáenz was elder to 70% in the service of general surgery and elder to 90% in the service of internal medicine; both services satisfied the needs and demands of the external users, surpassing his expectations.

**Keywords:** Quality, Perception, Expectation, Satisfaction and External User.

# ÍNDICE

AGRADECIMIENTO.....	2
RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	7
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	7
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	8
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
1.4 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA: LINEA DE INVESTIGACIÓN.....	9
1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	11
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	11
2.2 BASES LEGALES .....	20
2.3 BASES TEÓRICAS .....	21
2.4 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES .....	28
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	30
3.1 HIPÓTESIS .....	30
3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN .....	30
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA .....	31
4.1 DISEÑO GENERAL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	31
4.2 UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA .....	31
4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN EN ANEXO 1).....	34
4.4 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS E INSTRUMENTOS .....	35
4.5 RECOLECCIÓN DE DATOS.....	35
4.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	36
4.7 ASPECTOS ÉTICOS .....	36
CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	37
5.1 RESULTADOS .....	37
5.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	49
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	60
CONCLUSIONES .....	60
RECOMENDACIONES.....	61
BIBLIOGRAFÍA.....	62
ANEXOS.....	66

# CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

## 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los últimos años, a nivel internacional, la calidad de atención ha sido uno de los principales temas de interés de salud pública que ha producido más modificaciones en los sistemas de atención de salud. Siendo parte del desarrollo político público en los países de Europa y América del Norte, en donde el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos: Agency for Healthcare Research and Quality, (AHRQ) y la Fundación de la Salud:Quest Quality and Improved Performance (QQUIP) desarrollaron políticas, guías e iniciativas de trabajo que mejoraran la seguridad, eficacia, eficiencia, efectividad y calidad. Así mismo, desarrollaron métodos de análisis sobre la calidad y desempeño de los servicios prestadores de salud<sup>1</sup>.

En América Latina, sobre todo en Bolivia, Chile, Colombia, Guatemala, Panamá, Paraguay, República Dominicana y Argentina surgieron las mismas problemáticas respecto a la calidad de atención, en las que resaltaron el déficit de eficiencia, equidad, infraestructura y limitación al acceso de los sistemas de salud. Por lo que se llevó a cabo procesos de formación política que incluyeran la planificación sanitaria, con el objetivo de crear sectores de salud eficaces, eficientes y de calidad; siendo esta última considerada como uno de los pilares fundamentales de la prestación de servicios de salud<sup>1</sup>.

En el Perú, tanto el Ministerio de salud, como los servicios prestadores de salud han buscado aumentar el nivel de satisfacción de los usuarios externos, a través de, la planificación, organización, evaluación y mejora de políticas y guías sobre la calidad de atención<sup>2</sup>.

Sin embargo, a pesar de los diversos estudios la definición, interpretación, evaluación y análisis de la calidad de atención han ido variando desde la definición de conjunto de características que responden a las necesidades del usuario externo y la ausencia de deficiencias del servicio de salud, hasta la definición de calidad establecida por el usuario para satisfacer sus demandas y

expectativas con el objetivo de que el servicio de salud mejore de forma constante sus procesos de atención. Por lo que la continuidad de su estudio e interpretación es fundamental para establecer las necesidades y expectativas de los usuarios de cada servicio de salud en particular, ya que si bien la calidad de atención es parte del derecho de salud de los usuarios externos en todo servicio prestador de salud, las expectativas y percepciones de cada usuario externo va diferir no solo entre institución e institución, sino entre usuario y usuario<sup>2,3</sup>.

Esto último debido a que cada usuario posee expectativas y demandas diferentes según sus necesidades y según el establecimiento de salud al que acuda. Es decir, la calidad de atención del usuario externo se define según quien la valore, ya que la satisfacción de cada usuario externo según sus expectativas y demandas tiene un valor subjetivo e individual. Lo que hace que la medición del nivel de satisfacción sea de carácter multidimensional y directamente relacionada a la ética médica. Ya que esta última permite asegurar la búsqueda del beneficio del usuario externo a través del vínculo interpersonal que se genera entre ambos. Tomando en cuenta el factor psicológico y social del usuario externo; así como, sus principios éticos que son fundamentales<sup>4</sup>.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna del Hospital Nacional P.N.P Luís N. Sáenz, agosto – setiembre del 2017?

## **1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Se ha demostrado que lo más importante de un estudio de calidad de atención no solo son los factores asociados a una calidad de atención alta, sino a factores asociados a una calidad de atención deficiente, ya que estos últimos permiten el desarrollo de estrategias, guías y mecanismos que incentivan la excelencia y la mejora continua de la calidad de los servicios de salud. Todo en base a las necesidades y expectativas de los usuarios externos<sup>5</sup>.

Estas mejoras de calidad de atención se logran evaluando las esferas de proceso, resultado y estructura como: los aspectos tangibles de las instalaciones, la



comunicación con el médico, el tiempo de espera, los procesos de certificación y acreditación, entre otros, que son indicadores de una atención médica efectiva o inefectiva según la percepción de los usuarios externos<sup>6</sup>.

Además, de acuerdo al D. Leg. N° 1175 - Ley del régimen de salud de la policía nacional del Perú - Artículo 27º, la dirección ejecutiva de sanidad cuenta con programas de control de calidad y seguridad de atención en salud a los usuarios externos, con el objetivo de mejorar continuamente los estándares establecidos por el Sistema Nacional de Salud<sup>7</sup>.

Por todo lo expuesto, es necesario la medición y el análisis del nivel de satisfacción del usuario sobre todo en hospitales donde las demandas y necesidades de los usuarios son altas, como el Hospital Nacional P.N.P Luís N. Sáenz, con el fin de identificar los factores influyentes en la atención médica brindada, en diferentes servicios de hospitalización y establecer políticas de mejora en el sistema político de atención.

## **1.4 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA: LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

La línea de investigación está compuesta por el área de recursos humanos en los servicios de salud para conocer factores institucionales que influyen en la atención de salud. La presente investigación se realizó en los servicios de cirugía general y medicina interna del Hospital Nacional P.N.P Luís N. Sáenz, durante el periodo de agosto a setiembre del 2017.

## **1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **OBJETIVO GENERAL**

Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna del Hospital Nacional P.N.P Luís N. Sáenz, agosto – setiembre del 2017.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Determinar las características sociodemográficas de los usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna.

Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna según sexo, grupo etario y nivel de instrucción.

Describir el grado de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna según las dimensiones de percepción y expectativa (confianza, empatía, capacidad de respuesta, fiabilidad y aspectos tangibles).

Comparar el nivel de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna.

Comparar el nivel de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados según los sectores (varones, mujeres y oficiales) de los servicios de cirugía general y medicina interna.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **NACIONALES**

Según Guevara, E., Gavilán, J. (2010), en su estudio de calidad de atención del consultorio de medicina general del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz” evaluó a 130 usuarios externos con el objetivo de describir la calidad de atención percibida en los consultorios de medicina general a través de tres categorías: buena, regular y mala. Se obtuvieron como resultados que el 56% de los usuarios pertenecía al sexo masculino, siendo el 74% adulto. En relación a las dimensiones de proceso, estructura y resultados se obtuvo que el 48.46%, 54.61% y 56% percibía la atención de regular calidad. Por lo que concluyó que la perspectiva de los usuarios no era muy alta<sup>8</sup>.

En el estudio realizado por Torres, H., Cáceres, C. (2010) denominado percepción de la calidad de atención de los clientes externos e internos del servicio de hospitalización de salud mental del Hospital Nacional P.N.P Luis N. Sáenz, se evaluó el nivel de calidad de atención percibido por los usuarios internos y externos, obteniendo como resultados que el tanto el usuario externo como interno percibieron la estructura con una calidad de nivel medio, refiriendo la falta y el mal estado del mobiliario y equipos, la poca disponibilidad de fármacos y la falta de renovación de las instalaciones. En cuanto a la dimensión de procesos, se encontró un nivel de calidad alto basado en el buen trato médico, la seguridad, confianza y habilidad del personal de salud. Así mismo, se encontró un nivel alto en la dimensión de resultados en lo que destaca la recomendación del servicio. Por todo esto, los autores concluyeron que la calidad de atención percibida por el usuario externo e interno fue de nivel alto debido a la alta percepción de la dimensión de procesos en los que destaca la fiabilidad, empatía, la seguridad y la capacidad de respuesta. Siendo la dimensión de aspecto tangibles un factor a mejorar en el servicio de hospitalización a través de la implementación de equipos y renovación de las instalaciones con el objetivo de alcanzar el bienestar máximo posible de los pacientes<sup>9</sup>.

Chávez Z, Carolina S. (2012), en su estudio de satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención en la consulta del servicio de ginecología-obstetricia del hospital de la Solidaridad de Comas evaluó a 242 personas mediante la encuesta SERVQUAL modificado. Obteniendo que un 68.28% estaba satisfecho con la atención recibida, de los cuales un 76.28% estaba satisfecho con el examen clínico que se le realizaron; con respecto a la infraestructura, se obtuvo un 29.72% de insatisfacción y un 55.75% de insatisfacción con respecto al confort de las áreas. Concluyendo de esta manera que el grado de satisfacción de los usuarios externos fue de un 87.55%, lo que infiere que los servicios brindados son adecuados. Sin embargo, es necesario señalar que las dimensiones de seguridad e infraestructura aún requieren de implementación y mejora de calidad a través de análisis estadísticos<sup>1</sup>.

Cabello E, Chirinos JL. (2012), en validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud estudiaron a 383 usuarios externos de consultorio externo y 384 de emergencia. Para poder medir los resultados obtenidos en las encuestas se utilizó la escala de Lickert para calificar las respuestas, escalas de 1 a 5 ó de 1 a 7 y en categorías de acuerdo a totalmente en desacuerdo, considerando usuario satisfecho, cuando la diferencia entre la percepción y la expectativa tenía una diferencia de cero o un valor positivo y usuario insatisfecho, cuando la diferencia tenía un valor negativo. Se obtuvo como resultados que la satisfacción global de los usuarios en consultorio externo fue el 46,8% y el 52,9 % en emergencia, siendo las variables con mayor insatisfacción el difícil acceso a citas, la demora para la atención en farmacia, caja, módulo SIS y el trato inadecuado para los usuarios externos atendidos en consultorio externo. En el caso de los usuarios externos atendidos por emergencia, la demora en la resolución del problema de salud, la deficiente disponibilidad de medicinas y la demora para la atención en farmacia, caja y admisión fueron las variables con mayor insatisfacción. Es por todo esto que concluye que las encuestas modificadas por los autores poseen propiedades psicométricas con validez, confiabilidad y aplicabilidad para medir el nivel de satisfacción de los usuarios externos, identificar las principales causas de

insatisfacción e implementar proyectos de mejora en servicios prestadores de salud similares<sup>10</sup>.

Miranda G, Diana L. (2013), en percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias Villa- Chorrillos estudió a 192 usuarios externos de los diferentes servicios ofrecidos en el centro de salud teniendo como variables de estudio las 5 dimensiones de calidad: fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y aspectos tangibles. Obtuvo como resultados que del total de usuarios externos el 55% estaban insatisfechos con la calidad de atención a nivel general; y según dimensiones obtuvo que la empatía y la seguridad fueron las de mayor satisfacción con un 52% y 51.8%, respectivamente. Caso contrario con las dimensiones de fiabilidad, capacidad y aspectos tangibles de respuesta que fueron las de mayor insatisfacción con un 58.5%, 60.5% y 59.6%. Concluyendo que lo más importante para los usuarios externos, del centro de salud en mención, es el respeto, la comunicación y el sentirse escuchados<sup>2</sup>.

En el estudio de Ortiz V., Paola M. (2014), sobre nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL, en la micro red Villa-Chorrillos evaluó a 383 pacientes obteniendo como resultados que el 79% fueron del sexo femenino; mientras el 21% del sexo masculino., el nivel de instrucción mayor porcentaje fue el nivel secundario (73%), encontrándose a su vez un caso de analfabetismo. En cuanto a la satisfacción se obtuvo que el 65.13% estaba insatisfecho con la atención recibida, siendo los porcentajes de satisfacción según dimensiones: fiabilidad 67.2% de insatisfacción, capacidad de respuesta 73.8%, seguridad 55.8%, empatía 60.7% de insatisfacción y aspectos tangibles 68.6% de insatisfacción. Por lo que concluye que la principal dimensión con mayor número de usuarios insatisfechos, es la capacidad de respuesta, que lo atribuye a la falta de rapidez de la atención, el largo tiempo de espera y la demora para la resolución de problemas de manera inmediata, seguido de la dimensión de aspectos tangibles y fiabilidad, la cual atribuye a la falta de higiene y salubridad de los servicios públicos, y al incumplimiento del horario y orden establecido para la atención, respectivamente.

En cuanto a las dimensiones de seguridad y empatía se encontró que fueron la de mayor porcentaje de satisfacción debido a que los usuarios refirieron que durante su atención se les trato con amabilidad, respeto, paciencia y se le realizó un examen físico completo y minucioso<sup>29</sup>.

Huisa H, Luces R. (2015), en su investigación de percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del hospital I Santa Margarita de Andahuaylas se evaluó de una población de 896 usuarios externos a 296 se le realizó la encuesta SERVQUAL modificada. De esta muestra se obtuvo que el 55,02% catalogó como regular la calidad de atención brindada, el 31,60% como mala y el 13,38% como buena. Teniendo como dimensiones evaluadas el proceso de atención y la estructura donde esta brinda, siendo los resultados de un 37,55% regular y el 10,41% bueno; y un 26,39% mala y un 13,75% buena; respectivamente. Concluyendo que el nivel de satisfacción del usuario externo está relacionado con el cumplimiento de normas y protocolos, con la relación médico - paciente, la actitud, habilidades y destrezas del personal de salud; así como también, con los recursos materiales, humanos, de organización e infraestructuras que permitan una calidad de atención de salud buena<sup>6</sup>.

Medina H, Angela E. (2015), en su estudio de nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza encuestó, a través del SERVPERF modificada, que es una encuesta basada en las percepciones del usuario externo, a 77 personas entre usuarios y acompañantes, obteniendo como resultados que el 92.2% de los usuarios externos estuvieron satisfechos con la atención. Del porcentaje satisfecho con la atención brindada por el servicio de salud, el 94.3%, 89.6%, 89.6% y 84.5% correspondían a las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangible, respectivamente. Siendo la única dimensión con menor porcentaje de satisfacción (23.4%), la capacidad de respuesta. Por lo que concluye que el nivel de satisfacción valorada por el usuario externo se basa en la comunicación entre el médico y el paciente, en el tiempo brindado para resolver las dudas respecto a la salud del usuario externo, la explicación sobre el problema y el tratamiento por la que acude el usuario externo, y sobre todo por la atención y

empatía del médico. Así como, la rapidez en la atención, la paciencia del personal médico, la limpieza y comodidad del ambiente donde es evaluado el usuario externo<sup>11</sup>.

Según Larrea Ascue J. (2016), en su estudio de calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú evaluó 100 personas entre usuarios y acompañantes a través de la encuesta SERVPERF modificada, obteniendo como resultados que el 76.9% catalogaba al servicio de salud como un servicio con adecuada calidad de atención. De estos últimos se resalta las dimensiones de capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles con un 83.25%, 81.25%, 77.4% y 74.75%; respectivamente. Siendo la fiabilidad, la única dimensión que resultó con un porcentaje mayor en insatisfacción (29.2%), en comparación con las otras dimensiones. Es por esto que el autor concluye que los factores influyentes en la insatisfacción son la deficiencia en el área de informes, la claridad y empatía con la que se comunica al usuario externo alguna información, por lo que recomienda capacitación al personal administrativo y asistencial con respecto a la atención del usuario externo<sup>13</sup>.

En el estudio de Rivera S, Giovanna T. (2016), sobre las expectativas y percepciones de la calidad de atención en los consultorios de medicina general del Hospital Nacional "Luis N. Sáenz" de la Policía Nacional del Perú evaluó a 328 usuarios externos a través de un muestro probabilístico, aleatorio simple, en donde se obtuvo como resultados, que la edad promedio era de 45.7+-15.3 años, siendo el 50.9% de sexo femenino y el 37.2% con un nivel educativo: superior técnico. En cuanto a las expectativas, se encontró que el 93,6% refirió altas expectativas, siendo las de mayor puntaje la empatía, seguridad y tangibilidad con un 93.29%, 85.37% y 92.38%, respectivamente. En las cuales resaltó el buen trato, la explicación del tratamiento y del estado de salud, el examen físico completo y minucioso y la facilidad de ubicar el consultorio externo. Posterior a la consulta, se encontró que la percepción del usuario era de nivel medio (72,26%), siendo la empatía y la seguridad con mayor valoración en un 54.88% y 54.27% respectivamente. Sin embargo, se encontró que solo el 28,6% estaba conforme

con las orientaciones, explicaciones brindadas y el cumplimiento de horarios, el 24,7% con la rapidez con que se atiende los problemas y el 10% con la confianza que inspira el médico. Por lo que concluye que el alto nivel de expectativas encontrado en los usuarios externos se debió a las dimensiones de empatía, seguridad y tangibilidad. Y que la percepción de los usuarios en cuanto a la atención recibida es de nivel medio, siendo la dimensión de menor puntaje: la tangibilidad debido a la falta de equipos y materiales necesarios; así como de ambientes limpios y cómodos<sup>8</sup>.

Según Tinoco B., Miguel A. (2016), en su estudio de satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz evaluó a 460 pacientes de las especialidades de medicina interna, cirugía general, ginecología – obstetricia y pediatría a través de la encuesta SERVQUAL, en el que obtuvo como resultados que el 68% de encuestados eran del sexo masculino, mientras el 32% de sexo femenino, con un 3% perteneciente al grupo etario de adolescencia (12-19 años); 53% de adultez temprana (20-39 años), el 35% de adultez intermedia (40-64 años) y el 8.62% de adultez tardía (>65 años) y con nivel de instrucción del 33% perteneciente a superior universitario, 45% superior técnico, 21% secundaria completa, 1% primaria y 0% analfabeto. En cuanto a la satisfacción encontró que el 74.74% de pacientes de sexo femenino estaba insatisfecho con la atención recibida; mientras el sexo masculino en un 69.46%. Por otro lado el grado de insatisfacción en la adolescencia era del 71.68%, adultez temprana del 75.31%, adultez intermedia del 70.18% y adultez tardía del 66.86%. Así mismo, encontró que en el nivel primaria el grado de insatisfacción era del 56.1%., en secundaria del 70.86%, en superior técnico del 72.44% y en superior universitario del 75.63%. Por lo que concluyó que el usuario externo en su mayoría se encontró insatisfecho con los servicios brindados por los consultorios externos donde fueron atendidos, siendo los grupos con mayor insatisfacción era el sexo femenino, adultez temprana y el nivel de instrucción superior universitario. Lo cual atribuye a que el sexo femenino es más propenso a percibir las deficiencias del servicio, a una menor tolerancia a las deficiencias del servicio y/o mayores expectativas en la adultez temprana y por la gran expectativa de los pacientes con mayor nivel educativo<sup>5</sup>.



Rojas E., Violeta M. (2016), en su estudio sobre expectativas y percepción del usuario de la calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital militar central encuestó a 326 pacientes en diferentes horarios, obteniendo como resultados que la mayoría de pacientes eran de sexo masculino (60%) que se encontraban entre los 49 a 60 años (36%). En relación a la satisfacción según las dimensiones de percepción y expectativa encontró que el 67.2% estaba satisfecho con la atención recibida, siendo el 61.8%, 73.5%, 67%, 74%, 40% perteneciente a la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, respectivamente. Por lo que concluye que la mayoría de pacientes encuestados se encontró satisfecho (67.2%) con el servicio de emergencia del hospital en mención, siendo los aspectos tangibles la dimensión con menor porcentaje de satisfacción (40%) que lo atribuye a la falta de disponibilidad de equipos, materiales e infraestructura, y la empatía la dimensión con mayor porcentaje de satisfacción (74%) debido al interés, amabilidad, buen trato que recibieron los usuarios durante su atención<sup>14</sup>.

Dávalos C., Carlos M. (2016), en su estudio de nivel de satisfacción y factores asociados de los usuarios de consultorios externos de medicina interna del hospital María Auxiliadora encuestó a 260 usuarios externos en los que determinó que el 50.3% estaba insatisfecho y 49.7% satisfecho. En relación al sexo, se encontró que el sexo masculino estaba más satisfecho en relación al sexo femenino. Según las dimensiones, el autor determinó que la capacidad de respuesta presentó el mayor grado de insatisfacción con un 56%, seguido de la empatía con un 57% y de los aspectos tangibles con un 50.7%. En cuanto a la fiabilidad se obtuvo que el 49.7%, estaba insatisfecho y en seguridad el 43% estaba insatisfecho. Por lo que concluye que no existe asociación estadísticamente comprobada entre los factores sociodemográficos y el nivel de satisfacción<sup>15</sup>.

## INTERNACIONALES

Milina-Garduza LA, Rivera-Barragán M del R. (2011), en su estudio de percepción del cliente interno y externo sobre la calidad de los servicios en el hospital general de Cárdenas, Tabasco, México encuestó 60 clientes internos, 70 clientes externos y 10 directivos, considerando las variables de estructura, proceso, resultados y percepción del cliente interno y externo. Obtuvo como resultados en la dimensión de estructura, que el 70% de directivos y clientes internos mencionan que la comodidad (señalamientos, limpieza e higiene, etc.) en consultorios es mala, y buena para el cliente externo (66.1%); en la dimensión de proceso, se obtuvo que el 85.7% de usuarios externos consideran la atención y preparación del personal médico y de enfermería; y la calidad de la consulta como buena. Y finalmente en la dimensión de resultados, las expectativas se cumplieron siempre para el directivo y el cliente externo (70% y 80% respectivamente), y el cliente interno casi siempre (85.7%). Concluyendo de esta manera que los procesos de certificación, acreditación y evaluaciones a que ha sido sometido el hospital mejora la percepción del cliente; y la falta de estructura hospitalaria y el cumplimiento parcial de sus expectativas lo empeora<sup>3</sup>.

Según Hermida S., D. (2015) en su estudio de satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud n° 2. Cuenca, Ecuador evaluó a 287 usuarios externos en quienes aplicó la encuesta SERVQHOS modificado. Obteniendo como resultados que el 70.3% de pacientes encuestados estaban entre los 18 y 41 años, el 76.3% era del sexo femenino y el 46.7% tenían como nivel de instrucción secundaria, con un 35.9% de ocupación: quehaceres domésticos. En cuanto a la satisfacción se encontró que el 77.4% consideran la atención del servicio como buena, siendo el 9.1% muy satisfecho, el 68.3% satisfecho, 22.3% poco satisfecho y el 0.3% nada satisfecho con la atención brindada a nivel global. Por lo que concluye que existe un alto grado de satisfacción con los servicios recibidos asociado a l trato recibido por el personal de salud<sup>12</sup>.

Según Soleimanpour H, Gholipouri C, Salarilak S, Raoufi P, Vahidi RG, Rouhi AJ, et al. en su estudio: emergency department patient satisfaction survey in Imam Reza Hospital, Tabriz, Iran. Int J Emerg Med. (2011) evaluaron el nivel de satisfacción de 1,630 usuarios externos que fueron atendidos en el departamento de emergencia del hospital Imam Reza (Irán) en el 2008. Sus resultados fueron que las dimensiones de comunicación y seguridad fueron las de mayor porcentaje de satisfacción con un 82.5% y 78.3%, respectivamente. Concluyeron que las intervenciones basadas en evidencia en los servicios de emergencia eran necesarias aplicarlas en la atención, la empatía y el tiempo de espera. Por lo que los esfuerzos deberían enfocarse en acortar los tiempos de espera y mejorar la percepción de los usuarios externos; así como, mejorar la limpieza de los establecimientos de salud<sup>16</sup>.

Según Viera OB, González JC, Rubiera AB. (2012) en su estudio sobre la ética y la calidad en la atención médica en la Habana, Cuba concluye a través de la revisión de antecedentes que el desarrollo y análisis de la ética es un elemento fundamental en la calidad de atención médica. Reconociendo que desde hace varios años el pensamiento filosófico de la época junto con los avances en la ciencia y tecnología contribuyeron a aumentar la brecha entre el médico y paciente repercutiendo de esta manera su relación y su entendimiento a nivel social. Es por esto que Barrios y compañía concluyen que la insatisfacción de los usuarios externos atendidos por los servicios de salud se debe a problemas en la comunicación y en la conducta de los profesionales de la salud, ya que la que la ética médica y calidad son factores fundamentales para el adecuado desarrollo y excelencia de las instituciones de salud<sup>17</sup>.

Bustamante P, Cañas DA, Martín BC, Alvarado EO, Alemany FX, Asenjo M, et al. en evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados en España (2013) encuestó a 373 usuarios externos menores de 65 años dados de alta del servicio de urgencias del hospital clínica de Barcelona (España). Obteniendo como resultados que el 42,4% de los usuarios externos estaban

muy satisfechos, el 50,1% satisfechos y el 7,5% insatisfechos. De esto últimos las variables con mayor porcentaje de insatisfacción fueron el tiempo de espera y el trato médico. Por lo que se concluyó que a pesar de las diferencias socio-culturales y políticas, la satisfacción de las necesidades y demandas propias de cada usuario externo son factores fundamentales para mejorar la calidad de atención y generar políticas y guías de mejora de calidad en los servicios de salud<sup>18</sup>.

Cardero B, Enrique J. en su estudio del nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral “Los Arales” en el municipio San Diego, Venezuela (2014) estudió a través de un estudio descriptivo, transversal a cien pacientes adultos concluyendo que el mayor porcentaje de usuarios externos tenía un nivel de satisfacción alto con 84%, caso contrario el 16% tenía un nivel de satisfacción bajo, siendo los mayores de edad los más satisfechos y los escolares los menos satisfechos, basados en el tiempo de espera<sup>19</sup>.

## **2.2 BASES LEGALES**

- Ley N° 26842: Ley general de salud.
- Ley N° 27657: Ley del ministerio de salud.
- Decreto Supremo; que aprueba el reglamento del decreto legislativo N° 1175 y del régimen de salud PNP”.RM N°519-2006/MINSA del 30 mayo 2006 aprueba el documento técnico “Sistema de gestión de la calidad en salud”.
- RM N° 095-2012/MINSA del 03 febrero 2012 aprueba el documento técnico.
- 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”.
- RM N°640-2006-MINSA, que aprueba el Manual para la mejora continua de la calidad.

- RM N°727-2009/MINSA que aprueba el Documento técnico Política nacional de calidad en salud.
- Resolución Ministerial N° 041-2005/MINSA –Directiva para el funcionamiento del equipo de gestión de la calidad en las direcciones de salud.
- Resolución Ministerial N° 474-2005/MINSA-Norma técnica de auditoría de la calidad de atención en salud.
- 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.
- 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<sup>7,20-22</sup>.

## 2.3 BASES TEÓRICAS

### ÉTICA MÉDICA EN CALIDAD DE ATENCIÓN

Aproximadamente por más de 20 siglos, al personal de salud se le ha atribuido tanto derechos como obligaciones, siendo estos últimos los de mayor énfasis respecto a la excelencia, responsabilidad y profesionalismo basados en principios ético- morales que se han descrito en múltiples juramentos y códigos<sup>17</sup>.

Por lo que la calidad de atención que percibe el usuario externo sobre los servicios de salud a los que asiste, se encuentra directamente relacionada a la ética médica, ya que esta última permite asegurar la búsqueda del beneficio del usuario externo a través del vínculo interpersonal que se genera entre ambos. Así como, garantizar un perfil médico con exigencias morales. Teniendo en cuenta el factor psicológico y social del usuario externo; así como, sus principios éticos que son fundamentales para el desarrollo de estrategias, guías y mecanismos que incentivan la excelencia y la mejora continua de la calidad de los servicios de salud<sup>16,23</sup>.

Los usuarios externos de las unidades hospitalarias, tienen como derechos el trato digno, acceso a los servicios de salud cuando lo requiera, decidir libremente como

sujeto autónomo, siendo mejor informado sobre su enfermedad, diagnóstico y tratamiento, ser tratado con intimidad, pudor y privacidad<sup>23</sup>.

Es por esto que se considera que la calidad de atención es parte del derecho de salud del usuario en el que se toma en cuenta su percepción y expectativas, con el fin de promover un servicio de calidad caracterizado por su aceptabilidad, accesibilidad, preservación de la dignidad y salud, asequibilidad y disponibilidad<sup>11</sup>.

## **CONCEPTOS DE CALIDAD DE ATENCIÓN**

A partir del siglo XX, en Europa y EEUU se generó diferentes conceptos de calidad de atención<sup>4</sup>.

Para Luft y Hunt, calidad de atención es considerada como un conjunto de procesos de atención médica que aumenta con los conocimientos médicos, la probabilidad de obtener resultados esperados y disminuye los no deseados por parte de los usuarios externos<sup>4</sup>.

Para la Real Academia de la Lengua Española, calidad de atención es un conjunto de propiedades que posee una cosa que puede ser mejor, igual o peor que otra cosa del mismo rubro<sup>5</sup>.

Para Tinoco Begazo (2016, Lima-Perú), la definición de calidad dada por la Real Academia de la Lengua Española marca una pauta, donde la calidad de un servicio o producto va más allá de un calificativo de existencia o ausencia de propiedades<sup>5</sup>.

Sin embargo, con la llegada de Avis Donabedian (1980), la definición de calidad comenzó a introducir conceptos de estructura, proceso y resultado, en la que se estableció que una atención de alta calidad es aquella que busca y logra maximizar el bienestar del paciente, como el equilibrio entre la salud y los riesgos que se presentan en todas las dimensiones del proceso de atención, a través del balance entre las ganancias y pérdidas esperadas. Así mismo, se introdujo las primeras dimensiones de calidad: Técnica e Interpersonal, siendo la primera en

base a los conocimientos y técnicas que brinda el servicio de salud y la segunda en base a la relación entre los usuarios internos y externos<sup>4,5</sup>.

En cuanto al concepto de estructura, Donabedian lo definió como el conjunto de recursos humanos, tecnológicos, organizacionales y de materiales que posee y brinda un servicio prestador de salud. Por otro lado, el concepto de proceso incluía las actividades realizadas por el servicio de salud para lograr el bienestar del usuario externo; así como la capacidad realizar estas actividades de manera eficaz y eficiente. Por último, el concepto de resultados fue definido por el autor, como los cambios positivos o negativos resultantes de la satisfacción del usuario externo en relación a la estructura y al proceso<sup>4</sup>.

Para Giovanna Rivera, la calidad de atención es un conjunto de actividades técnicas y humanas que tiene como finalidad alcanzar la fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta y satisfacción deseados por el usuario externo<sup>8</sup>.

Se ha descrito que tanto la percepción como la expectativa son recursos valiosos que permiten desde diferentes aspectos mejorar de forma constante la calidad de atención y promover un servicio de calidad caracterizado por su aceptabilidad, accesibilidad, preservación de la dignidad y salud, asequibilidad y disponibilidad; a través de toma de decisiones en equipo con información confiable que provoque en el usuario externo un cambio positivo de su estado de salud<sup>10,23</sup>.

La percepción del usuario externo para Milina y Rivera es considerada como un recurso que permite, desde diferentes aspectos, mejorar de forma constante la calidad de atención de servicio de salud, en base a la toma de decisiones en equipo, con información confiable que provoque en el usuario externo un cambio positivo de su estado de salud. Es por esto que la autora considera relevante la claridad con la que se informa al usuario externo sobre sus padecimientos y/o dolencias para mejorar la calidad de atención. Todo en base a las necesidades y expectativas de los usuarios externos<sup>3</sup>.

Por otro lado, La expectativa del usuario externo para Giovanna Rivera se forma en base a sus experiencias pasadas, necesidades conscientes, y juicio propio, siendo considerada como un recurso base para la contribución e identificación de las principales causas de satisfacción e insatisfacción, ya que la diferencia entre la percepción y expectativa del usuario nos indicará si el usuario está satisfecho o insatisfecho con la atención recibida, resultando satisfecho cuando la diferencia resulta positivo o cero e insatisfecho cuando la diferencia resulta negativo Es por esto que la evaluación de las expectativas es un factor importante para la implementación de acciones en los programas de mejoramiento de la calidad de atención en salud<sup>9</sup>.

## **NIVELES DE NECESIDADES DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN**

Primer nivel: Necesidades y expectativas del usuario sobre el servicio de salud. El cual debe estar dotado de fiabilidad, competencia, empatía, responsabilidad, ética, moral y seguridad<sup>3</sup>.

Segundo nivel: Interés y la disposición por parte del servicio de salud en brindar una atención rápida, cálida, accesible, individualizada, informativa, empática, ética y moral<sup>3</sup>.

Tercer nivel: Infraestructura, limpieza, comodidad, confort tanto de las instalaciones, como del usuario interno<sup>3</sup>.

En los últimos años se ha buscado aumentar el nivel de satisfacción de los usuarios externos a través de la mejora de la calidad de atención que brinda los diferentes prestadores de servicio de salud. Esta mejora de calidad de atención se logra evaluando las esferas de proceso, resultado y capacidad de respuesta, como: los aspectos tangibles de las instalaciones, la comunicación con el médico, el tiempo de espera, los procesos de certificación y acreditación, entre otros, que son indicadores de una atención médica efectiva o inefectiva según la percepción del usuario externo<sup>4,23</sup>.



## **DIMENSIONES DE CALIDAD DE ATENCIÓN**

Fiabilidad: Capacidad de un servicio o institución para llevar a cabo de forma adecuada los ofrecimientos y cuidados brindados al usuario externo<sup>20,24,25</sup>.

Capacidad de respuesta: Disposición del servicio de salud de brindar a sus usuarios externos, una atención rápida, oportuna y eficaz, satisfaciendo sus necesidades y demandas<sup>20,24,25</sup>.

Seguridad: Confianza que posee el usuario externo respecto a la atención que recibe del servicio de salud, que satisfacen los requerimientos del mismo como: conocimiento, responsabilidad, capacidad para comunicación de información de forma adecuada, precoz y confidencial<sup>20,24,25</sup>.

Empatía: Capacidad de ponerse en el lugar de otra persona, comprendiendo sus necesidades, preocupaciones y demandas<sup>20,24,25</sup>.

Aspectos Tangibles: Aspectos físicos de un servicio de salud como las instalaciones, equipos, recursos humanos, materiales, comodidad<sup>20,24,25</sup>.

El reconocimiento de estas variables a través de un nuevo constructo de evaluación y análisis de satisfacción del usuario externo (que incluyen las características de calidad desde el punto de vista de los usuarios externos; así como, de las principales actividades del proceso de atención en los diferentes servicios) conllevan a un mejor entendimiento y análisis de la calidad de atención percibida por el usuario externo<sup>2,5</sup>.

## **PROGRAMAS DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN**

Con el fin de superar las dificultades presentes en la calidad de atención se ha venido desarrollando diferentes programas de análisis y evaluación de manera objetiva sobre el nivel de satisfacción del usuario externo, como la Mayo Clinic Foundation, el Comité de ética del American College of Physicians, el Programa de Integridad, el modelo European Foundation for Quality (EFQM) de la excelencia, el modelo de Malcom Baldrige y las normas de la International Organization of Standardization (ISO) 9000, metodología SERVQUAL, quienes a través de sus estudios lograron definir como calidad de atención médica, a la acción de brindar al usuario externo la oportunidad de ser atendido con responsabilidad. Siendo la calidad medida a través de la diferencia entre las percepciones y expectativas de los usuarios externos. Por lo que según el estudio de Cabello y Chirinos, un usuario satisfecho es aquel cuya diferencia entre sus percepciones y expectativas resulta positivo o cero; caso contrario un usuario insatisfecho es aquel cuya diferencia entre sus percepciones y expectativas resulta negativo<sup>24,26</sup>.

Así mismo, se desarrolló a nivel nacional El sistema de gestión de calidad en salud, la cual según el ministerio de salud, se define como el conjunto de actividades encargadas de controlar, conducir, regular, administrar de forma técnica y práctica las políticas y lineamientos de calidad de atención en salud a nivel nacional, regional y local. Siendo su objetivo principal la mejora continua de la calidad de los recursos humanos, técnicos y administrativos, mediante el desarrollo de una cultura sensible a las necesidades y expectativas de los usuarios tanto externos como internos<sup>22</sup>.

En cuanto a programa de gestión de calidad de la sanidad de la policía nacional del Perú se establece, dentro del plan estratégico, que la gestión de calidad se basa en la transformación de las organizaciones a través de la mejora continua de sistemas y procesos orientados en base a las necesidades y expectativas del usuarios externos, la cual permite el desarrollo de una cultura con la misión de implementar lineamientos de política a favor del personal policial y sus familiares.

Así mismo, define como su visión la atención de salud completa, competitiva, integral, oportuna y de calidad a toda la familia policial. Es por esto que los programas de análisis y evaluación de calidad de atención se basan en el control de actividades técnico - administrativas a nivel nacional con estándares e indicadores de calidad<sup>21,22</sup>.

## **METODOLOGÍA SERVQUAL**

La metodología SERVQUAL define como calidad de atención aquella diferencia entre las percepciones y expectativas de los usuarios externos. Por lo que según el estudio de Cabello y Chirinos, un usuario satisfecho es aquel cuya diferencia entre sus percepciones y expectativas resulta positivo o cero; caso contrario un usuario insatisfecho es aquel cuya diferencia entre sus percepciones y expectativas resulta negativo<sup>10</sup>.

Esta encuesta consta de 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, distribuidos en las 5 dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, de seguridad, empatía y aspectos tangibles. Las dimensiones están diseñadas en escala de Likert del 1 al 7, siendo la puntuación extremadamente muy satisfecho (6,7), muy satisfecho (5), satisfecho (4), muy insatisfecho (3) y extremadamente insatisfecho (2, 1), en donde la satisfacción se define como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos.

Esta herramienta SERVQUAL (Quality Service) ha sido utilizada en los últimos años por diferentes servicios de salud, por lo que gracias a su confiabilidad, practicidad y validez se ha vuelto necesaria para una correcta identificación del nivel de satisfacción del usuario externo; así como de sus causa<sup>10,20</sup>.

## 2.4 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

- Usuario de externo: Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad<sup>5,10</sup>.
- Calidad: Conjunto de actividades realizadas por los servicios de salud para el beneficio de los usuarios externos que comprende un proceso de atención técnico y humano, en base a las expectativas y percepciones de la atención recibida por el usuario externo en las que participan las dimensiones de calidad atención (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles)<sup>10,17</sup>.
- Percepción: Como percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado<sup>8</sup>.
- Expectativa: 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<sup>8</sup>.
- Encuesta SERVQUAL: Encuesta que consta de 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, distribuidos en las 5 dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, de seguridad, empatía y aspectos tangibles. Las dimensiones están diseñadas en escala de Likert del 1 al 7, siendo la puntuación extremadamente muy satisfecho (6,7), muy satisfecho (5), satisfecho (4), muy insatisfecho (3) y extremadamente insatisfecho (2, 1), en donde la calidad del servicio se define como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos. Esta herramienta SERVQUAL (Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario<sup>10</sup>.
- Eficacia: Impacto que se genera para el beneficio de los usuarios externos<sup>2,5</sup>.

- Eficiencia: Capacidad de brindar la información, atención y cuidado de forma segura, con el menor costo y mayor uso de recursos disponibles<sup>2,5</sup>.
- Efectividad: Capacidad de poder relacionar y comunicarse con el personal del entorno a través del conocimiento y la experiencia logrando los objetivos trazados por el servicio de salud<sup>2,5</sup>.
- Accesibilidad: Capacidad que posee un establecimiento para estar cerca a la población. Teniendo en cuenta la cobertura que posee el establecimiento<sup>2,5</sup>.
- Satisfacción: Experiencia propia y única de cada individuo respecto al cumplimiento o incumplimiento de sus necesidades y expectativas<sup>2,5</sup>.
- Aceptabilidad: Medida sanitaria mediante la cual el servicio de salud cumple con las necesidades y expectativas del usuario externo, logrando satisfacerlo y generando una óptima calidad de atención<sup>2,5</sup>.
- Adecuación: Medida en la que el servicio responde a las necesidades del usuario externo generando beneficios mayores<sup>2,5</sup>.
- Privacidad: Autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica<sup>2,5</sup>.

## CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

### 3.1 HIPÓTESIS

El diseño de la investigación es descriptivo por lo que no es necesaria la formulación de una hipótesis.

### 3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN

Variable	Indicador	Definición operacional
Sexo	Género	1. Hombre 2. Mujer
Edad	Años cumplidos	1. Adolescente: 14 - 17 años 2. Adulto joven: 18-29 años 3. Adulto: 30-59 años 4. Adulto mayor: Mayor o igual a 60 años
Nivel de instrucción	Grado de estudio	1. Analfabeto 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior técnico 5. Superior universitario
Nivel de Satisfacción	Tipo	1. Satisfecho 2. Insatisfecho
Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles	Tipo	1. Extremadamente muy satisfecho (6, 7) 2. Muy satisfecho (5) 3. Satisfecho (4) 4. Muy insatisfecho (3) 5. Extremadamente muy insatisfecho (1, 2)

## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA**

### **4.1 DISEÑO GENERAL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El presente es un estudio observacional, descriptivo, comparativo de tipo, transversal.

- Observacional, ya que no se realizó ninguna intervención a los usuarios externos hospitalizados.
- Descriptivo, ya que se describió el nivel de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados.
- Comparativo porque se comparó el nivel de satisfacción de los usuarios externos del servicio de cirugía general con el servicio de medicina interna.
- Y es de tipo transversal, ya que se tomó los datos en un determinado tiempo.

### **4.2 UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **UNIVERSO DE ESTUDIO**

El universo de estudio estuvo compuesto por todos los usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna

#### **POBLACIÓN**

La población estuvo constituida por el promedio de la población de usuarios externos que estuvieron hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna del Hospital Nacional P.N.P Luís N. Sáenz en los meses de agosto y setiembre del 2016. Siendo el promedio 377 usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna.

## MUESTRA

La muestra estuvo formada por 363 usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna durante el periodo de agosto – setiembre del 2017, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión descritos en la investigación.

## TAMAÑO DE LA MUESTRA

El tamaño de la muestra se determinó a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, utilizando la fórmula de cálculo de proporciones para estudios transversales, para obtener un tamaño de muestra equitativo para cada servicio. Se eligió un error de 5% (0.05) para establecimientos de nivel III, con un nivel de confianza del 95%, asumiendo un  $p = 0.5$  y  $q = 0.5$

Cálculo:

$$n_0 = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P (1 - P)}{e^2}$$

Una vez obtenido el tamaño de muestra mediante la expresión anterior, se procedió a realizar un ajuste utilizando la siguiente expresión

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

Donde:

- $n$ : Tamaño de muestra
- $p$ : Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren insatisfechos,
- $p = 0.5$
- $q$ : Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos. Su valor es  $(1-p)$ ,  $q = 0.5$ .
- $e$ : Error Estándar de 0.05 ó 0.1 según categoría del establecimiento,  $e=0.05$ .



- z: Valor de "z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual a 1.96.
- N: Promedio de la población de usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna en los meses de agosto y setiembre del 2016.

Obteniendo como tamaño de muestra resultante 363 usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y de medicina interna, los cuales se distribuyeron de forma porcentual en cada servicio, resultando 240 usuarios externos para el servicio de cirugía general y 123 usuarios externos para el servicio de medicina interna.

Así mismo se distribuyó el tamaño de la muestra según sectores de varones, mujeres y oficiales del servicio de cirugía general y medicina interna.

Obteniendo en el servicio de cirugía general en los sectores de varones, mujeres y oficiales, 111, 104 y 25 usuarios externos hospitalizados, respectivamente.

En el servicio de medicina interna en los sectores de varones, mujeres y oficiales, se obtuvo 39, 53 y 31 usuarios externos hospitalizados, respectivamente.

## **CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA**

### **Criterios de inclusión**

Usuarios externos hospitalizados y a cargo del servicio de cirugía general o medicina interna del Hospital Nacional P.N.P Luis N. Sáenz durante el periodo agosto - setiembre del 2017.

Usuarios externos con consentimiento informado firmado.

Acompañantes de los usuarios externo incapaces de contestar por si mismos la encuesta.

### **Criterios de exclusión**

Usuarios externos que se encontraban a cargo de otro servicio que no sea cirugía general o medicina interna.

Usuarios externos que se encontraban aislados.

## **UNIDAD DE ANÁLISIS**

La unidad de análisis fue el usuario externo hospitalizado o acompañante del usuario incapaz de contestar por sí mismo la encuesta SERVQUAL.

### **4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN EN ANEXO 1)**

#### **Variable dependiente:**

- Nivel de satisfacción

VARIABLES INDEPENDIENTES

- Capacidad de respuesta
- Confianza
- Empatía
- Fiabilidad
- Aspectos tangibles

#### **Variables intervinientes**

- Sexo
- Edad
- Nivel de instrucción
- Servicio de hospitalización
- Sector de medicina interna
- Sector de cirugía general

## **4.4 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS E INSTRUMENTOS**

La técnica que se utilizó en la investigación fue la encuesta SERVQUAL modificada de la “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo” RM N° 527-2011/MINSA, que consta de 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, distribuidos en las 5 dimensiones de fiabilidad (pregunta 01-05), capacidad de respuesta (pregunta 06-09), de seguridad (pregunta 10-13), empatía (pregunta 14-18), y aspectos tangibles (pregunta 19-22). Las dimensiones están diseñadas en escala de Likert del 1 al 7, siendo la puntuación extremadamente muy satisfecho (6,7), muy satisfecho (5), satisfecho (4), muy insatisfecho (3) y extremadamente insatisfecho (2, 1)<sup>10,20</sup>.

## **4.5 RECOLECCIÓN DE DATOS**

En el trabajo de investigación se utilizó la encuesta SERVQUAL modificada de la “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo” RM N° 527-2011/MINSA, la cual ha sido validada a través de múltiples estudios, como el de Cabello y Chirinos de la universidad peruana Cayetano Heredia. Motivo por el cual no se realizó prueba piloto<sup>10</sup>.

Para la realización del trabajo, previamente se informó sobre el proyecto y los beneficios de éste a la oficina de investigación del Hospital Nacional P.N.P Luís N. Sáenz, con el fin de obtener la autorización correspondiente de dicha oficina.

Así mismo, se solicitó la autorización de los jefes de los servicios de cirugía general y medicina interna.

Con las autorizaciones, se procedió a entregar el consentimiento informado escrito a los usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna del Hospital Nacional P.N.P Luís N. Sáenz durante el periodo agosto –septiembre del 2017 previa comunicación oral del mismo. Luego, se realizó la selección de participantes para el estudio mediante los criterios de inclusión y exclusión. Una vez seleccionada la muestra se procedió a la entrega de las

encuestas SERVQUAL modificadas, empezando por la encuesta de expectativas, seguido de percepciones. Las encuestas estuvieron encriptadas por un código de identificación único para cada paciente y por lo tanto para cada encuesta realizada. Así mismo, se orientó y se contestó todas las preguntas relacionadas a la encuesta y a la investigación en general.

## **4.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Con las encuestas realizadas se procedió a la revisión de las mismas, con el fin de verificar su correcto llenado.

Una vez verificadas las encuestas, se calculó el nivel de satisfacción a través de la diferencia entre el puntaje promedio de expectativas y percepciones teniendo en cuenta que una puntuación menor o igual a cero indica satisfacción por el usuario externo, por el contrario una puntuación mayor a cero indica insatisfacción.

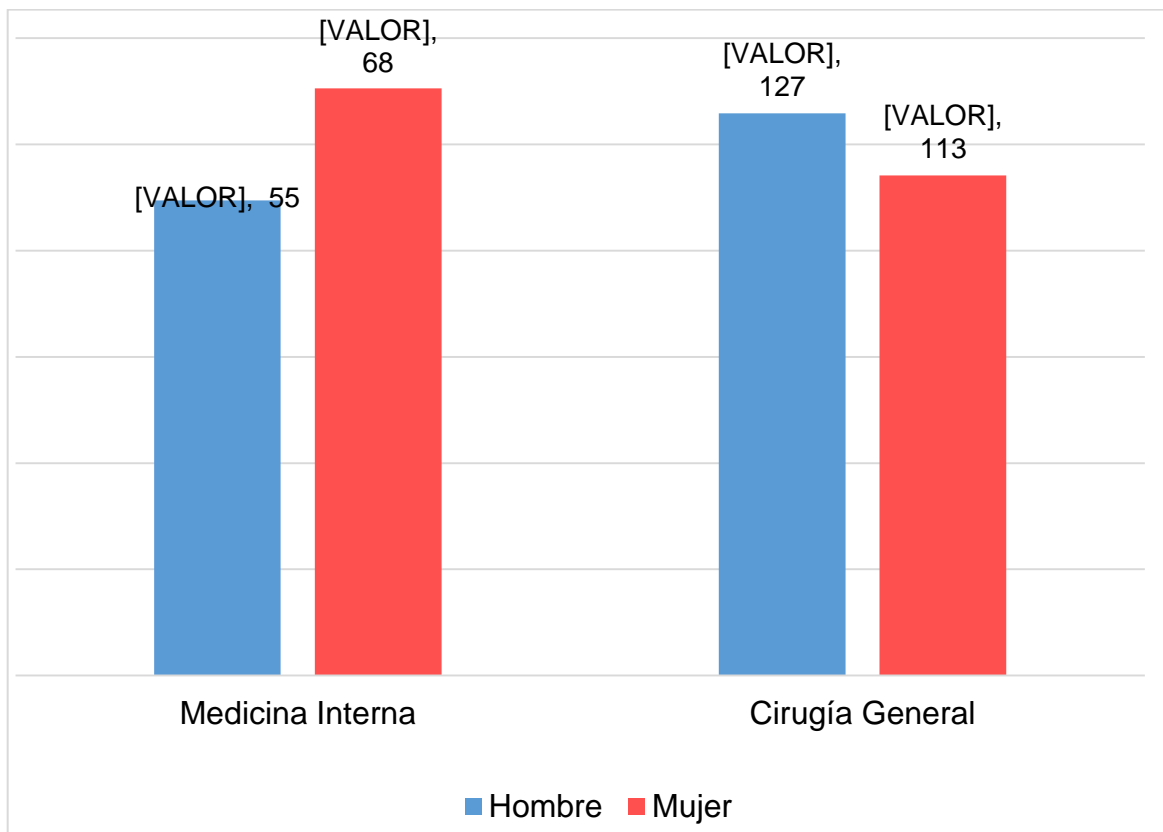
Con el resultado del nivel de satisfacción de cada encuesta realizada, se creó una base de datos estadísticos, con posterior análisis de las variables a través del programa SPSS 5.0, utilizando estadística inferencial y medidas de frecuencia descriptiva.

## **4.7 ASPECTOS ÉTICOS**

En el desarrollo del estudio se respetó la confidencialidad de la información y el anonimato del usuario externo encuestado; así como, los principios éticos establecidos en la declaración de Helsinki. El estudio fue evaluado por el comité de ética de la facultad de medicina humana de la universidad Ricardo Palma (FAMURP) y del Hospital Nacional P.N.P Luís N. Sáenz, previo a su ejecución; siendo aprobado por los mismos.

# CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

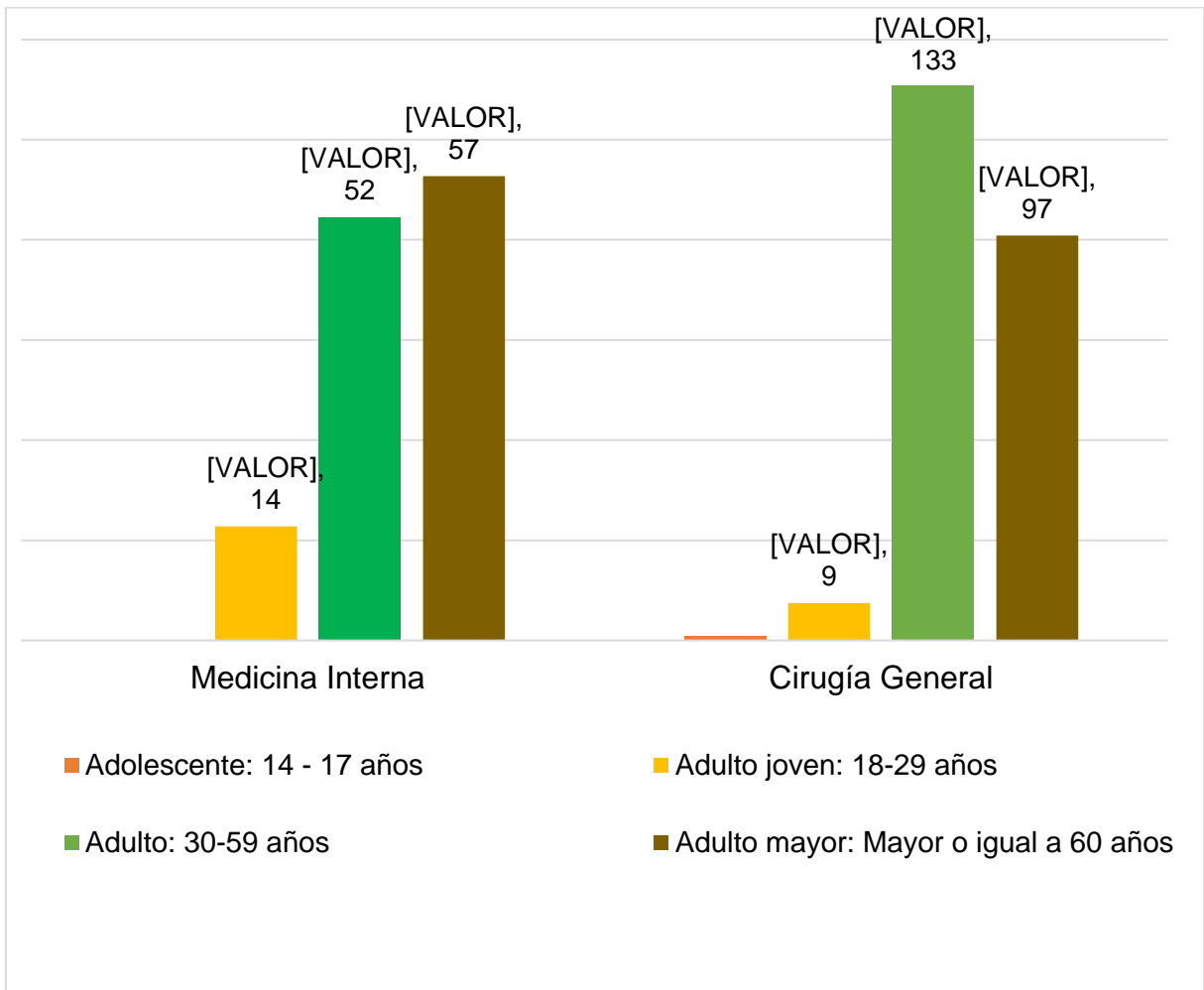
## 5.1 RESULTADOS



**Gráfico 1.** Sexo según servicio de hospitalización.

Fuente: Propia

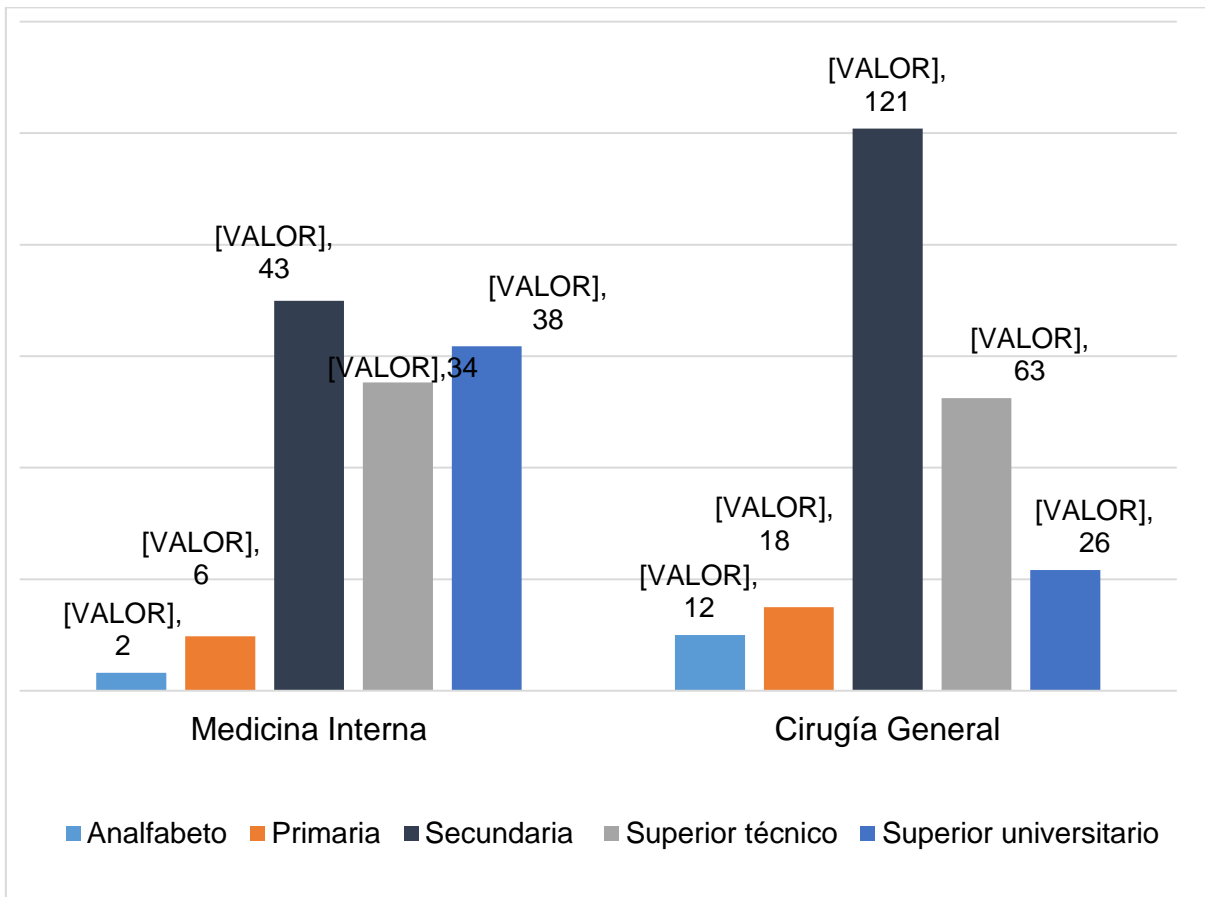
En el servicio de hospitalización de medicina interna se encontró que el mayor porcentaje eran pacientes femeninas (55.28%,68), mientras que en el servicio de hospitalización cirugía general se encontró que el mayor porcentaje eran pacientes masculinos (52.92%,127).



**Gráfico 2.** Edad según servicio de hospitalización.

Fuente: Propia

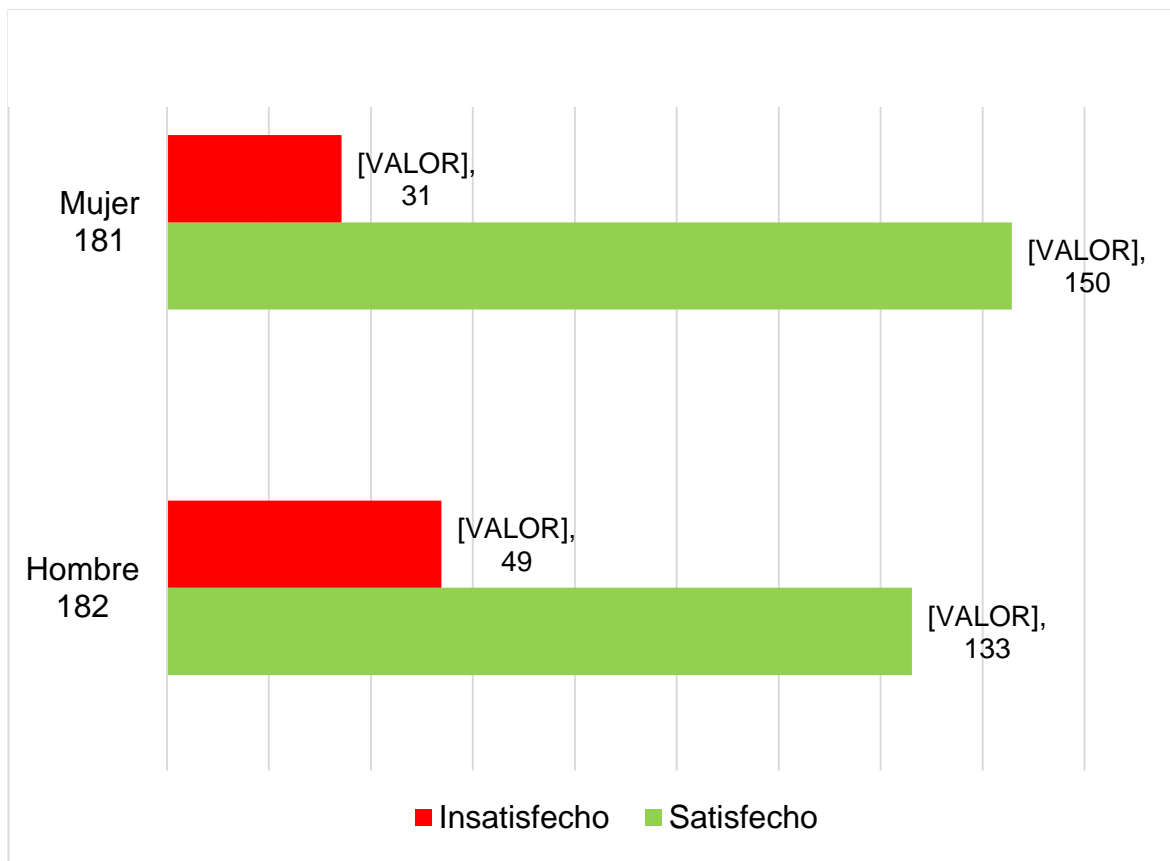
En el servicio de hospitalización de medicina interna predominó el número de pacientes adultos mayores (46.34%,57), seguido de pacientes adultos (42.25%,52) y en menor porcentaje pacientes adultos jóvenes (11.38%,14), mientras en el servicio de hospitalización de cirugía general predominó el número de pacientes adultos (55.42%,133), seguido de pacientes adultos mayores (40.42%,97) y en menor número pacientes adultos jóvenes (3.75%,9). Se encontró solo un paciente adolescente (0.42%,1) en el servicio de hospitalización de cirugía general, mientras que en el servicio de hospitalización de medicina interna no se encontró pacientes adolescentes.



**Gráfico 3.** Nivel de instrucción según servicio de hospitalización.

**Fuente:** Propia

En el servicio de medicina interna predominó el nivel de instrucción secundaria (34.96%,43) seguido del nivel de instrucción superior universitario (30.89%,38) y técnico (27.64%,34), y en un menor número se encontró pacientes con nivel de instrucción primaria (4.88%,6) y analfabeto (1.63%,2). En cambio, en el servicio de cirugía general predominó el nivel de instrucción secundaria (50.42%,121), seguido del nivel de instrucción superior técnico (26.25%,63) y universitario (10.83%,26) y en menor número se encontró pacientes con nivel de instrucción primaria (7.50%,18) y analfabeto (5%,12). Sin embargo, este último número de pacientes es mayor al número de pacientes encontrados en el servicio de hospitalización de medicina interna.

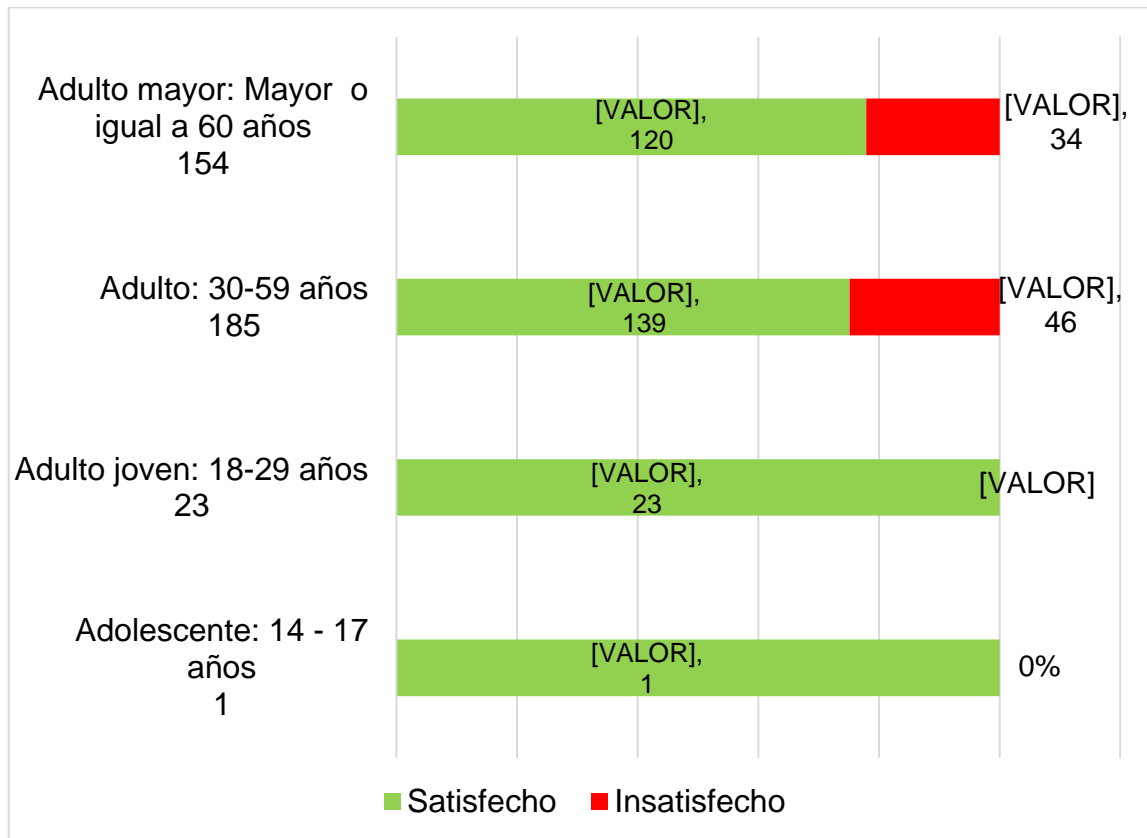


**Gráfico 4.** Nivel de satisfacción según sexo en los servicios de hospitalización.

Fuente: Propia

En los servicios de hospitalización de medicina interna y cirugía general predominó la satisfacción del usuario externo, independientemente del sexo (mujeres con 82.87%,150 y varones con 73.08%,133). Encontrándose en el sexo femenino el mayor porcentaje. Sin embargo, aún existe un porcentaje insatisfecho en ambos sexos.

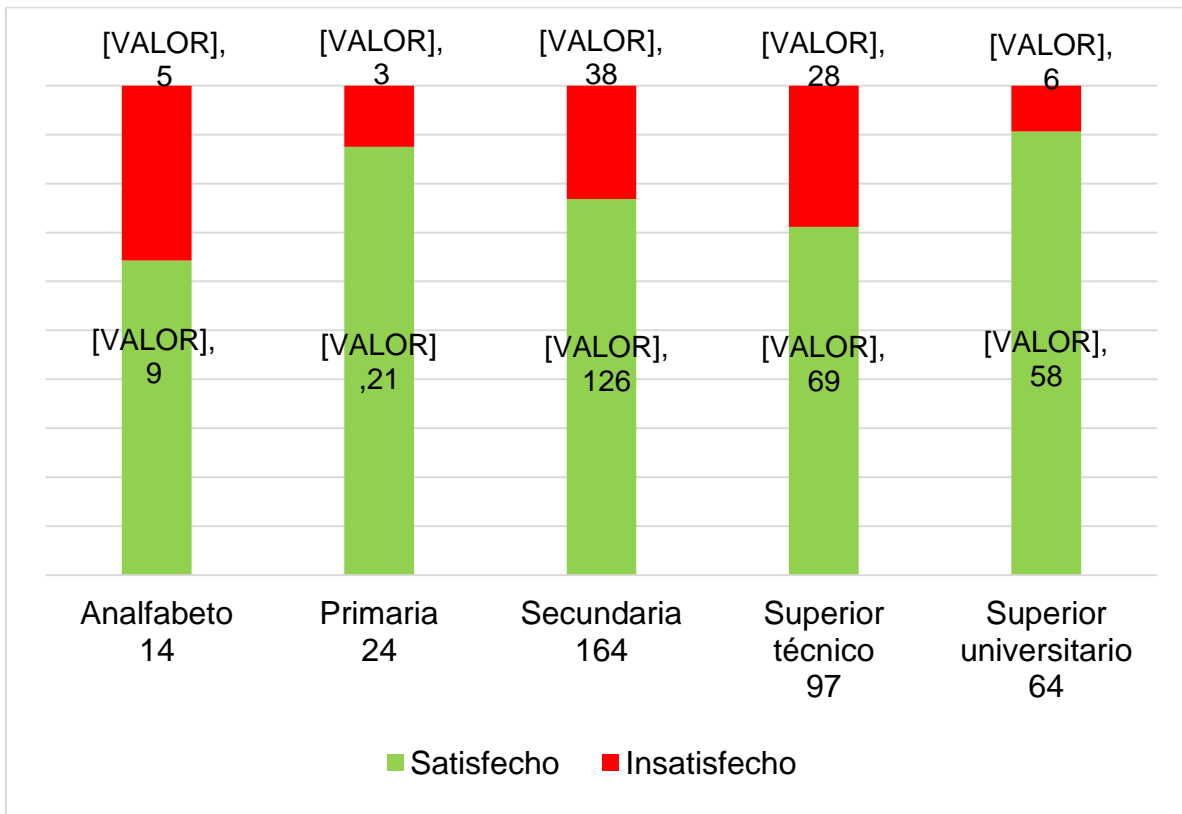




**Gráfico 5.** Nivel de satisfacción según grupo etario en los servicios de hospitalización.

Fuente: Propia

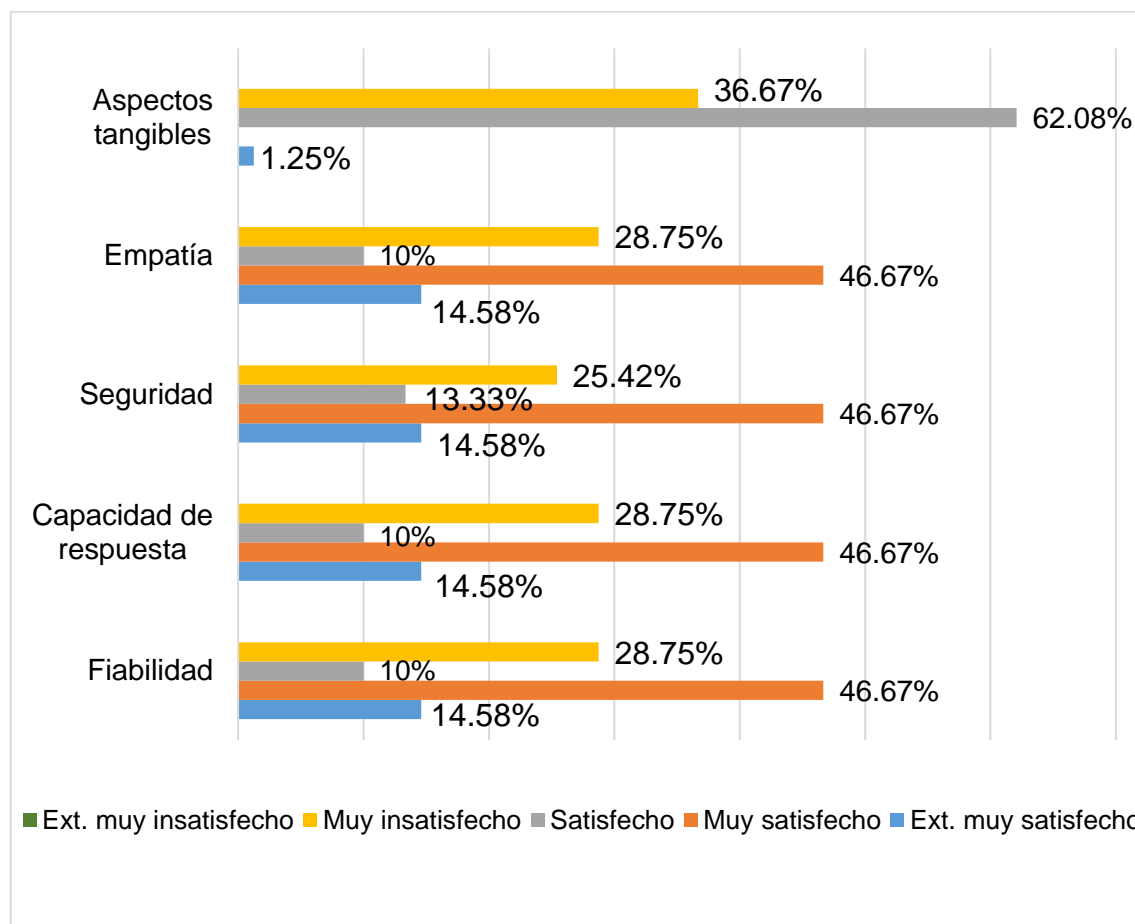
En los servicios de hospitalización de medicina interna y cirugía general se obtuvo que independientemente del grupo etario, la mayoría de pacientes estuvieron satisfechos con la calidad de atención recibida durante su estancia; sin embargo, un porcentaje menor estuvo insatisfecho, en el cual se encuentran adultos (24.86%,46) y adultos mayores (22.08%,34). No se encontró pacientes adolescentes, ni adultos jóvenes insatisfechos.



**Gráfico 6.** Nivel de satisfacción según nivel de instrucción en los servicios de hospitalización.

Fuente: Propia

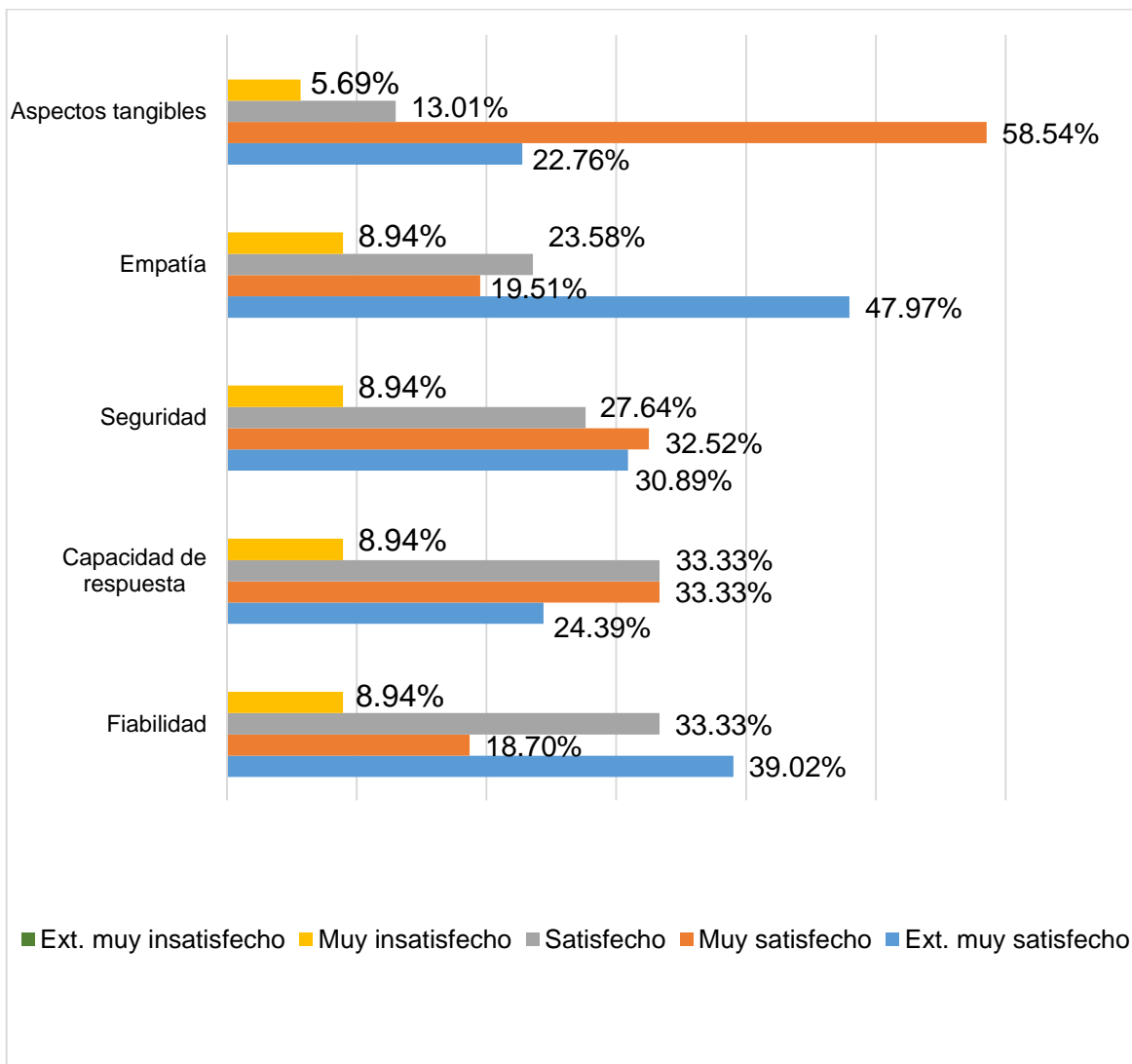
En los servicios de hospitalización de medicina interna y cirugía general se obtuvo que independientemente del nivel de instrucción, la mayoría de pacientes estuvieron satisfechos con la calidad de atención recibida durante su estancia; siendo los pacientes con nivel de instrucción universitaria (90.63%,58) el mayor porcentaje de satisfacción, seguido de pacientes con nivel de instrucción primaria (87.50%,21). Sin embargo, un porcentaje considerable estuvo insatisfecho, siendo los pacientes analfabetos (35.71%,5) el mayor porcentaje de insatisfacción, seguido de pacientes con nivel de instrucción técnica (71.13%,69) y secundaria (23.17%,38).



**Gráfico 7.** Grado de satisfacción según las dimensiones de percepción en el servicio de hospitalización de cirugía general.

**Fuente:** Propia

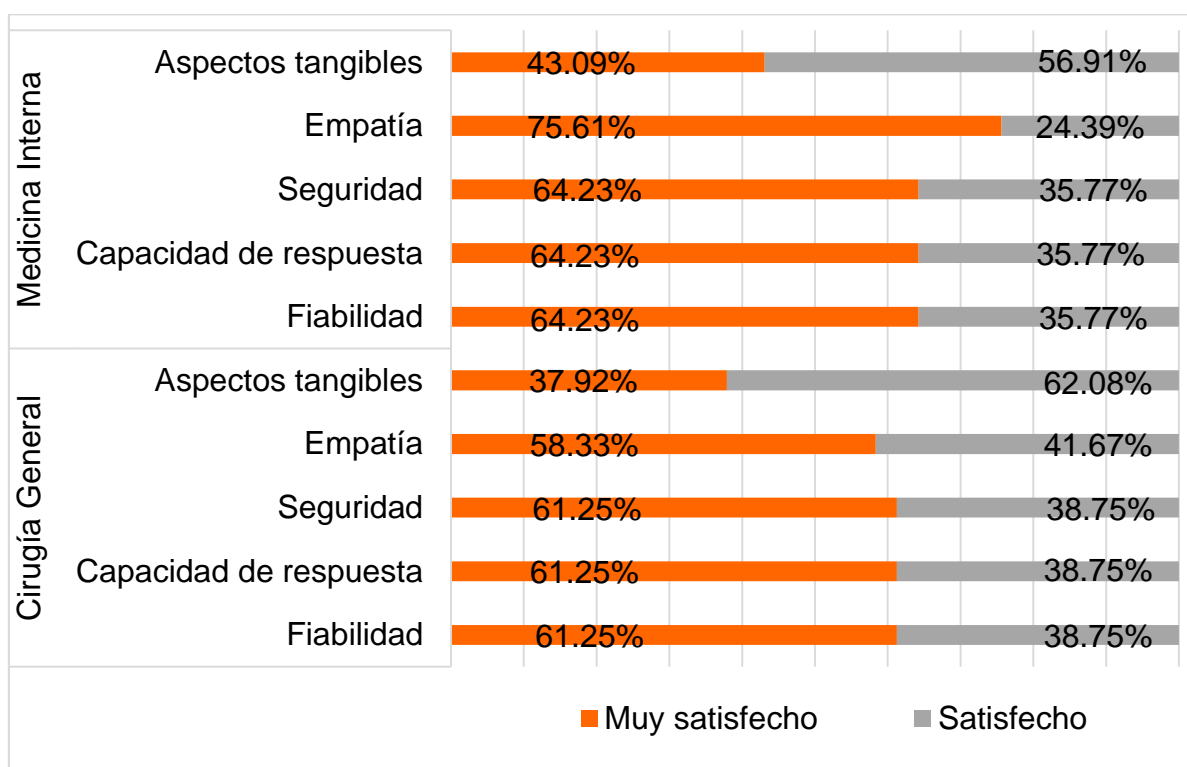
En el servicio de hospitalización de cirugía general, se encontró que la mayoría de pacientes se encuentra entre satisfecho y extremadamente muy satisfecho con la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía recibidas por el servicio, siendo el mayor porcentaje los pacientes muy satisfechos. Sin embargo, existe un porcentaje de pacientes muy insatisfecho (28.75%,69 y 25.42%,61). En cuanto a los aspectos tangibles, la mayoría de pacientes estaba satisfecho (62.08%,149); sin embargo, un porcentaje considerable estaba muy insatisfecho (36.67%,88). No se encontró en ninguna de las dimensiones de percepción, pacientes extremadamente muy insatisfechos (0%).



**Gráfico 8.** Grado de satisfacción según las dimensiones de percepción en el servicio de hospitalización de medicina interna.

**Fuente:** Propia

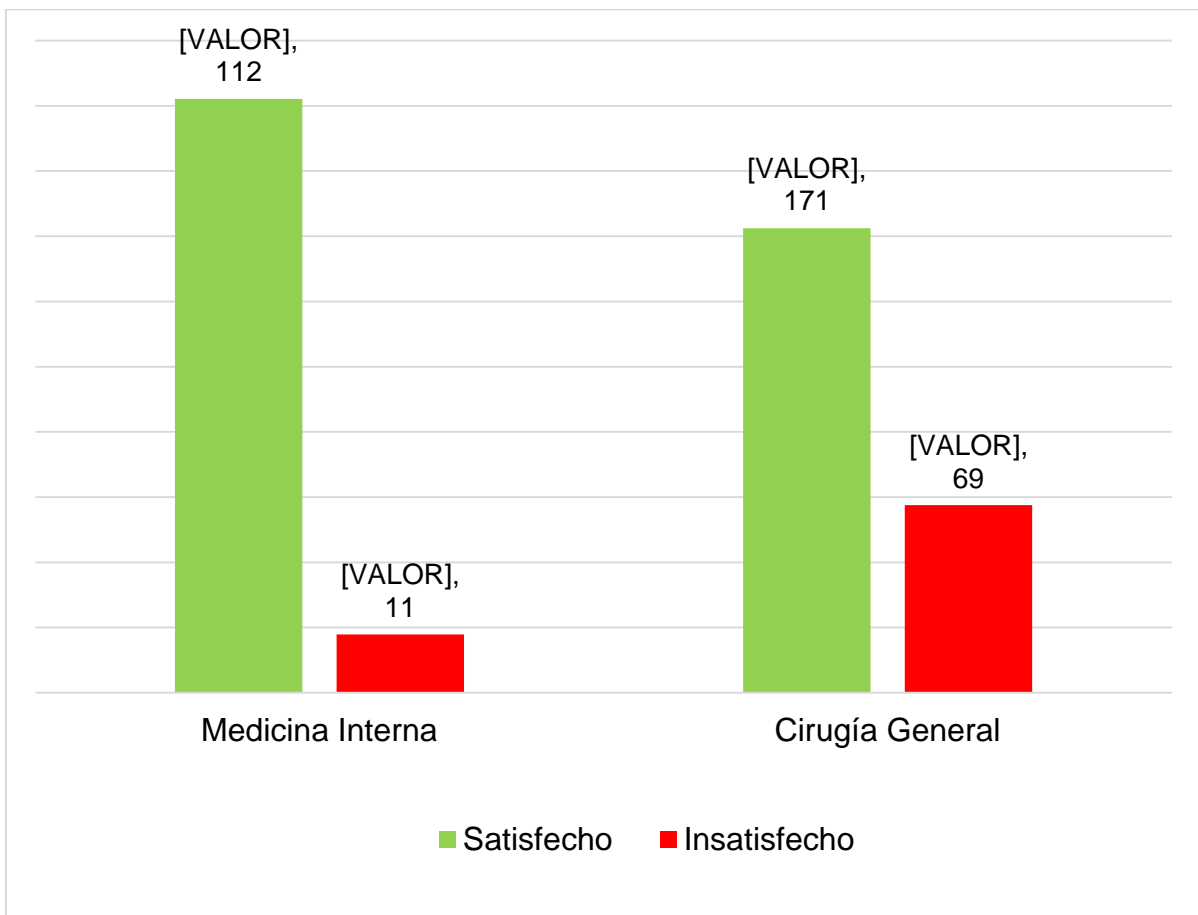
En el servicio de hospitalización de medicina interna, se encontró que la mayoría de pacientes se encuentra entre satisfecho y extremadamente muy satisfecho con la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Sin embargo, existe un porcentaje de pacientes muy insatisfecho (8.94%,11 y 5.69%,7). No se encontró en ninguna de las dimensiones de percepción, pacientes extremadamente muy insatisfechos (0%).



**Gráfico 9.** Grado de satisfacción según las dimensiones de expectativa en los servicios de hospitalización de cirugía general y medicina interna.

Fuente: Propia

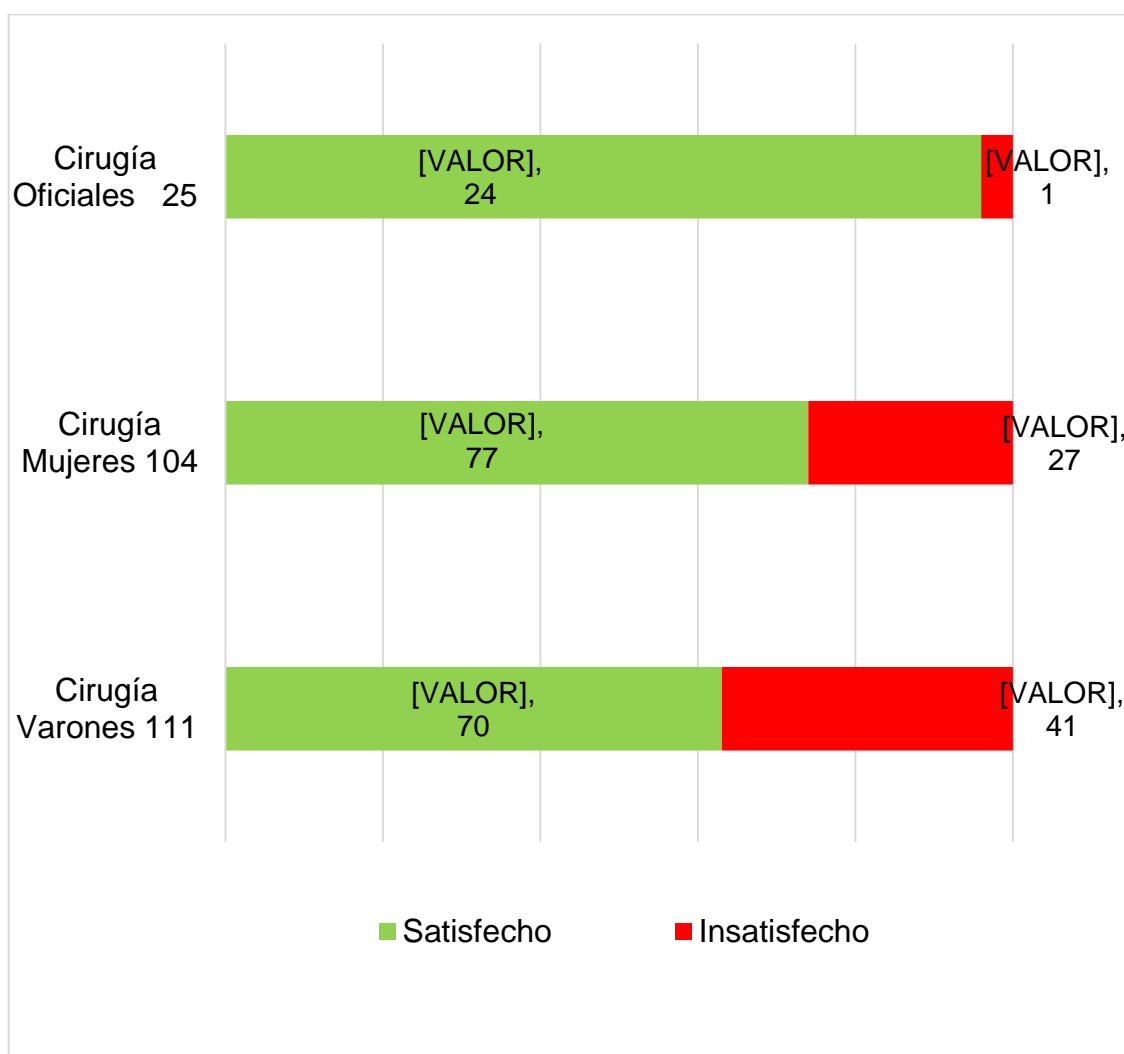
En el servicio de hospitalización de medicina interna, donde predominó la expectativa de muy satisfecho en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Caso similar se observó en el servicio de hospitalización de cirugía general, donde un mayor porcentaje espera estar satisfecho con los ofrecimientos y cuidados (fiabilidad), con el conocimiento, responsabilidad y capacidad para la comunicación de información de adecuada, precoz y confidencial (seguridad), comprensión sobre sus preocupaciones, necesidades y demandas (empatía) y que las atenciones sean rápidas oportunas y eficaces (capacidad de respuesta). Mientras en la dimensión de aspectos tangibles, se observó que en ambos servicios de hospitalización un gran porcentaje espera estar satisfecho (56.91%, 70 en medicina interna y 62.08%, 149 en cirugía general); mientras un porcentaje menor espera estar muy satisfecho (43.09%, 53 en medicina interna y 37.92%, 91 en cirugía general), Siendo más alto el porcentaje de muy satisfecho en el servicio de hospitalización de medicina interna.



**Gráfico 10.** Nivel de satisfacción según servicio de hospitalización.

Fuente: Propia

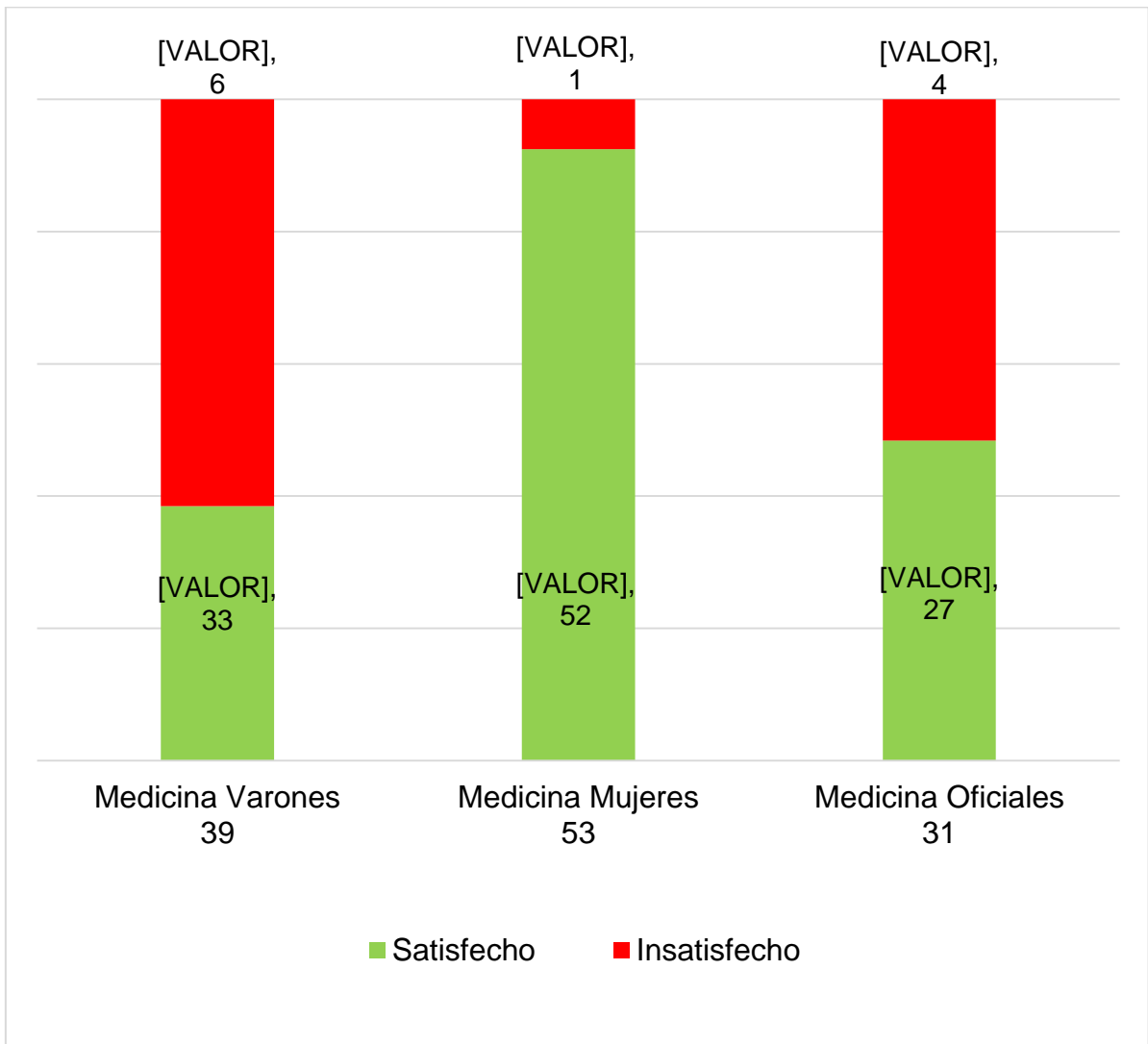
En los servicios de hospitalización de medicina interna y cirugía general se encontró que el mayor porcentaje estaba satisfecho con los recursos humanos, técnicos y estructurales recibidos durante su estancia hospitalaria. Siendo en el servicio de hospitalización de medicina interna, donde se encontró el mayor porcentaje de pacientes satisfechos (91.06%,112). Sin embargo, en ambos servicios de hospitalización, se encontró un porcentaje de pacientes insatisfechos. El cual fue mayor en el servicio de hospitalización de cirugía general (28.75%,69). En ambos servicios de hospitalización se observa que el porcentaje de satisfacción es mayor al 70%, por lo que se cataloga como servicios de hospitalización que brindan un alto nivel de calidad de atención.



**Gráfico 11.** Nivel de satisfacción según sector del servicio de hospitalización de cirugía general.

Fuente: Propia

En el servicio de hospitalización de cirugía general se encontró que el mayor porcentaje de pacientes satisfechos pertenecía al sector de oficiales (96%,24), seguido del sector de mujeres (74.04%,77). Siendo varones el sector con mayor porcentaje de insatisfechos (36.94%,41). En los tres sectores se encontró que el porcentaje de pacientes satisfechos superaba el 60%.



**Gráfico 12.** Nivel de satisfacción según sector del servicio de hospitalización de medicina interna.

Fuente: Propia

En el servicio de hospitalización de medicina interna se encontró que el mayor porcentaje de pacientes satisfechos (98.11%,52) pertenecía al sector de mujeres, seguido del sector de oficiales (87.10%,27). Siendo varones el sector con mayor porcentaje de insatisfechos (15.38%,6). En los tres sectores se encontró que el porcentaje de pacientes satisfechos superaba el 80%.



## 5.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el estudio nos permitió determinar las características sociodemográficas de los servicios de hospitalización de medicina interna y cirugía general, encontrando en el primero el predominio de pacientes del sexo femenino (55.28%), adultos mayores (46.34%), seguido de pacientes adultos (42.28%) y con nivel de instrucción secundaria (34.96%), seguido del nivel de instrucción superior universitario (30.89%). Mientras, en el servicio de hospitalización de cirugía general se encontró el predominio de pacientes masculinos (52.92%), adultos (55.42%), seguido de pacientes adultos mayores (40.42%) y con nivel de instrucción secundaria (50.42%), seguido del nivel de instrucción superior universitario (26.25%). Sin embargo en ambos servicios se encontró aunque en menor número pacientes con nivel de instrucción bajo o nulo, siendo el 7.50% y 5% en cirugía general, y 4.88% y 1.63% en medicina interna, respectivamente. Lo que nos indica que la población encuestada estuvo conformada por adultos y adultos mayores con nivel de instrucción entre secundaria y superior, con un porcentaje mínimo de analfabetos y de adultos jóvenes; siendo predominante el sexo femenino en el servicio de hospitalización de medicina interna y el sexo masculino en el servicio de hospitalización de cirugía general.

Resultados parecidos encontró Rivera S, Giovanna (2016) en su estudio sobre Expectativas y percepciones de la calidad de atención en los consultorios de medicina general del Hospital Nacional "Luis N. Sáenz" de la policía nacional del Perú, donde la mayoría de la población encuestada era de sexo femenino (50.9%), con una edad promedio de 45.7 +-15.3 años y con nivel de instrucción superior técnico (37.2%).

Así mismo, en el estudio realizado por Hermida S., D. (2015) de Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud N° 2, se encontró que el 76.3% eran de sexo femenino, con una edad entre 18 y 41 años (70.3%) y con nivel de instrucción secundaria (46.7%).

Por otro lado en el estudio de Calidad de atención del consultorio de medicina general del Hospital Nacional P.N.P “Luis N. Sáenz” realizado por Guevara y Gavilán (2010) se encontró que la población encuestada era predominantemente adulta (74%) y de sexo masculino (56%) y en el estudio de Tinoco B., Miguel A. (2016) sobre la Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz, se encontró que el 68% de encuestados eran del sexo masculino, con un 53% perteneciente a la adultez temprana (20-39 años) y con nivel de instrucción superior técnico del 45%.

Por lo tanto si bien las características sociodemográficas de cada servicio son similares entre sí, estas pueden variar según según el tipo de atención brindada, ya sea de consultorio, hospitalización y/o emergencia de las diferentes especialidades e incluso pueden variar entre hospitales, como se observa en el estudio realizado por Rojas E., Violeta M. (2016), sobre Expectativas y percepción del usuario de la calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital militar central, donde se encontró que la mayoría de pacientes eran de sexo masculino (60%) y se encontraban entre los 49 a 60 años (36%).

En relación a la satisfacción según características sociodemográficas, se determinó que en los servicios de hospitalización de medicina interna y cirugía general el porcentaje mayoritario de pacientes independientemente del sexo, grupo etario y nivel de instrucción estaba satisfecho con la atención recibida durante su estancia hospitalaria; encontrándose que la percepción de satisfacción es mayor en pacientes de sexo femenino (82.87%), adultos mayores (77.92%) y con nivel de instrucción superior universitario (90.63%), seguido de los adultos (75.14%) y usuarios externos con nivel de instrucción primaria (87.50%).

Caso opuesto se observa en el estudio realizado por Tinoco B., Miguel A. (2016) sobre Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz, en donde el mayor porcentaje de pacientes insatisfechos era del sexo femenino (74.74%), del grupo etario perteneciente a adultez temprana (75.31%) y con nivel de instrucción universitario (75.63%). Así mismo, Dávalos C., Carlos M. (2016), en su estudio de Nivel de satisfacción y factores asociados de los usuarios de consultorios externos de

medicina interna del hospital María Auxiliadora encontró que el sexo masculino estaba más satisfecho en relación al sexo femenino.; sin embargo no encontró asociación estadísticamente comprobada entre los factores sociodemográficos y el nivel de satisfacción.

Concluyendo que la atención brindada por los servicios es lo suficientemente satisfactoria incluso para grupos con altas expectativas; ya que según Tinoco los pacientes de sexo femenino y con mayor nivel educativo son más propensos a percibir las deficiencias del servicio y a tener expectativas mayores a sus percepciones.

Además de que en los servicios de hospitalización de medicina interna y cirugía general del Hospital Nacional P.N.P Luis N. Sáenz, el sexo femenino es más susceptible a la satisfacción de sus necesidades y demandas, debido al buen trato, la amabilidad, la empatía con las que se le atendió o por la confianza hacia sus médicos tratantes, que son uno de los factores en los que más énfasis pone el sexo femenino.

En el caso de los pacientes con nivel de instrucción universitaria se debería no solo a la empatía recibida sino también a la capacidad de respuesta; es decir a la atención rápida, oportuna y eficaz que satisfagan sus necesidades y demandas. Y por último, en relación al grupo etario, se atribuye a que los pacientes adultos y adultos mayores son menos exigentes en cuanto a sus necesidades y demandas, haciendo que su expectativa sea menor a su percepción.

Sobre la calidad de atención, Cabello y Viera la definieron como el conjunto de actividades realizadas por los servicios de salud para el beneficio de los usuarios externos que comprende un proceso de atención técnico y humano, en base a las expectativas y percepciones de la atención recibida por el usuario externo en las que participan las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

Motivo por el cual en el estudio se determinó el grado de satisfacción según estas dimensiones de percepción en los servicios de hospitalización de cirugía general y medicina interna, encontrándose en el primero que el 46.67% estaba muy satisfecho, el 14.58% extremadamente satisfecho y el 10% satisfecho en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía, con 28.75% de pacientes insatisfechos.

En la dimensión de seguridad se encontró que el 46.67% estaba muy satisfecho; el 14.58% y el 13.33% extremadamente satisfecho y satisfecho, respectivamente, con un 25.45% insatisfecho.

Caso similar se encontró en el servicio de hospitalización de medicina interna, donde en la dimensión de fiabilidad el 39.02% estaba extremadamente muy satisfecho, el 33.33% satisfechos y 18.70% muy satisfechos.

En capacidad de respuesta se encontró que el 66.66% estaba satisfecho y muy satisfecho, seguido del 24.39% extremadamente satisfecho y en empatía el 47.97% estaba extremadamente satisfecho, seguido del 23.58% satisfecho y el 19.51% muy satisfecho.

En la dimensión de seguridad se encontró que el 30.89% estaba extremadamente satisfecho, seguido del 27.6% satisfecho, con un 8.94% muy insatisfecho.

Lo que nos indica que tanto en el servicio de cirugía general como en el de medicina interna, el usuario externo percibió una atención rápida, eficaz, con amabilidad y comprensión sobre sus preocupaciones y necesidades recibidas durante su estancia hospitalaria, destacando el conocimiento, responsabilidad, capacidad para la comunicación de información de adecuada, precoz y confidencial y confianza en el personal de salud.

Casos similares se encontraron en los estudios de Torres, H., Cáceres, C. y Chávez Z., Carolina donde se observaron que las dimensiones con mayor porcentaje de satisfacción fueron la empatía, la seguridad, la fiabilidad y capacidad de respuesta. Así mismo, en el estudio realizado por Medina H, Angela E. se observó que las dimensiones de fiabilidad y empatía tenía el mayor

porcentaje de satisfacción con el 94.3% y 89.6 %, respectivamente, siendo la capacidad de respuesta la única dimensión con menor porcentaje de satisfacción (23.4%).

En relación a la seguridad y aspectos tangibles encontró el 89.6% y el 84.5% de satisfacción.

Resultados parecidos se encontraron en los estudios de Rivera S, Giovanna y Rojas E., Violeta, donde concluyen que el interés, amabilidad, buen trato y la seguridad son factores importantes en la percepción de satisfacción del usuario externo. Por otro lado, Miranda G, Luz D. encontró que las dimensiones de fiabilidad y capacidad de respuesta eran las de mayor insatisfacción con un 58.5%, 60.5%, respectivamente.

Del mismo modo, en los estudio realizados por Ortiz V., Paola M, Larrea Ascue J. y Dávalos C., Carlos M. se encontraron que las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía obtuvieron el mayor porcentaje de insatisfacción, que lo atribuyeron a la falta de rapidez de la atención, el largo tiempo de espera, la demora para la resolución de problemas de manera inmediata , al incumplimiento del horario y orden establecido para la atención y a la deficiente disponibilidad de medicinas.

Sin embargo, en relación a la dimensión de aspectos tangibles el servicio de cirugía general contaba con el 36.67% de pacientes muy insatisfechos a diferencia del 5.69% encontrado en el servicio de Medicina Interna.

Por lo que se concluye que en el servicio de cirugía general se percibe con mayor énfasis el mal estado del mobiliario, la falta de disponibilidad de materiales, equipos y de renovación de infraestructura.

Concordando de esta manera con los estudios de Torres, H., Cáceres, C y Chávez Z. Carolina en donde concluyen que la insatisfacción en la dimensión de aspectos tangibles se debe en su gran mayoría a la deficiente disponibilidad de medicinas, de equipos y materiales necesarios; así como de ambientes limpios y

cómodos; siendo la implementación de los mismos y la renovación de las instalaciones un factor importante para lograr el bienestar máximo posible de los pacientes.

Los cuales en el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz están como objetivos estratégicos en el programa de Gestión de gerencia general de SALUDPOL desde el 2015, en el que se indica la necesidad de establecer como prioridad el ordenamiento financiero y presupuestal para disminuir la falta de disponibilidad de equipos, materiales biomédicos, medicamentos, bienes, infraestructura y servicios con otras instituciones prestadoras de salud; así como, de establecer, normas técnicas para su ejecución.

Concluyendo que si bien existe limitaciones para la ejecución de las prioridades ya mencionadas debido a la falta de estructura organizacional, planificación y gestión de las mismas, se logra en un porcentaje considerable el bienestar del paciente perteneciente a la familia policial.

Así mismo es notorio que en el servicio de medicina interna existió mayor grado de satisfacción en comparación con el servicio de cirugía general, siendo la empatía la dimensión con mayor satisfacción, seguido de la fiabilidad y capacidad de respuesta.

Atribuyendo a que en el servicio de medicina Interna el buen trato, la amabilidad y la comprensión sobre los padecimientos y/o dolencias fue más percibida por los usuarios externos, seguido de una atención rápida, eficaz y eficiente durante su estancia hospitalaria.

Por otro lado en el servicio de cirugía general se observó que las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía tenían un mismo grado de satisfacción, por lo que atención era más homogénea en relación a los ofrecimientos, cuidados, atenciones rápidas oportunas y eficaces, y a la comprensión sobre sus preocupaciones, necesidades y demandas recibidas durante su estancia hospitalaria.

Este resultado puede deberse a que si bien ambos servicios se encuentran divididos por sectores (varones, mujeres y oficiales), el servicio de cirugía general cuenta con un solo equipo de personal de salud encargado de todo el servicio; caso contrario se observa en el servicio de medicina interna donde cada sector tiene un equipo de personal de salud diferente y permanente, lo que provocaría la diferencia de satisfacción en las dimensiones de percepción previamente mencionadas.

Además de que cada usuario posee expectativas y demandas diferentes según sus necesidades y según el servicio donde se encuentre hospitalizado, concordando de esta manera con Vicuña N, Michael, que la calidad de atención se basa según quien la valore, ya que la percepción de satisfacción es subjetiva, individual, multifactorial y directamente relacionada a la ética médica.

Concluyendo finalmente, que el alto nivel de satisfacción encontrado en el estudio se debe a que la perspectiva del usuario externo basada principalmente en el respeto, la comunicación y el sentirse escuchados.

Así como, en el buen trato, la amabilidad, la paciencia, la seguridad, confianza y habilidad del personal de salud, seguido de una atención eficaz, eficiente y completa, teniendo en cuenta que la mejora y abastecimiento de equipos e infraestructura lograrían el mayor beneficio posible del paciente.

Sobre el grado de satisfacción que esperaba encontrar el usuario externo en los servicios de hospitalización de cirugía general y medicina interna, se obtuvo que en el primero el 61.25% y 38.75% esperaba estar muy satisfecho y satisfecho, respectivamente con los ofrecimientos y cuidados (fiabilidad), con el conocimiento, responsabilidad, con la capacidad para la comunicación de información de adecuada, precoz y confidencial (seguridad) y que las atenciones sean rápidas oportunas y eficaces (capacidad de respuesta). Mientras, el 58.33% y 41.67% esperaba estar muy satisfecho y satisfecho, respectivamente con la comprensión sobre sus preocupaciones, necesidades y demandas (empatía).

Por otro lado, en el servicio de medicina interna el 64.23% y 35.77% esperaba estar muy satisfecho y satisfecho, respectivamente en cuanto a las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad.

En la dimensión de empatía se encontró que el 75.61% esperaba estar muy satisfecho, mientras el 24.39% satisfecho.

Concluyendo que tanto en el servicio de cirugía general como en el de medicina interna se encontró mayor expectativa (muy satisfecho) en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, estando esta última en mayor porcentaje en el servicio de medicina interna.

A diferencia de la dimensión de aspectos tangibles donde la expectativa de estar satisfecho predominó en un 62.08% en cirugía general y 59.91% en medicina interna.

Lo que nos indica que el usuario externo valora más los aspectos técnicos e interpersonales, considerando el factor psico-social y principios éticos descritos por Soleimanpour H, Gholipouri C, Salarilak S, Raoufi P, Vahidi RG, Rouhi AJ, et al y Mendoza Morales M más importantes que la infraestructura y disponibilidad de equipos y materiales biomédicos.

Además de la valoración del concepto de proceso (actividades realizadas por el servicio de salud para lograr el bienestar del usuario externo y capacidad realizar estas actividades de manera eficaz y eficiente) y de resultados (cambios positivos o negativos resultantes de la satisfacción del usuario externo en relación a la estructura y al proceso) descritos por Donabedian.

Sin embargo, esta valoración puede variar en el tiempo, ya que la expectativa del usuario externo, según Giovanna Rivera se basa experiencias pasadas, necesidades conscientes, y juicio propio de cada uno.

Gracias a los resultados obtenidos en los gráficos de grado de satisfacción según dimensiones de percepción y expectativa se logró determinar el nivel de satisfacción en los servicios de hospitalización de medicina interna y cirugía general del Hospital Nacional P.N.P. Luis N. Sáenz, a través de la metodología SERVQUAL, donde según Cabello y Chirinos un usuario satisfecho es aquel cuya diferencia entre sus percepciones y expectativas resulta positivo o cero; caso



contrario un usuario insatisfecho es aquel cuya diferencia entre sus percepciones y expectativas resulta negativo.

Obteniendo de esta manera en los servicios de medicina interna y cirugía general el 91.06% y 71.25% de pacientes satisfechos con la calidad de atención recibida durante su estancia hospitalaria, respectivamente.

Lo que nos indica que en ambos servicios los pacientes se encontraron más satisfechos de lo que esperaban estar; es decir, sus expectativas fueron superadas por sus perspectivas en las áreas de proceso, estructura y resultados en porcentaje mayor al 70%.

Estos resultados junto con los encontrados en los estudios de Chávez Z, Carolina, Medina H, Angela E y Hermida S., D, donde el 68.28%, 92.2% y 77.4%, respectivamente estuvieron satisfechos con la atención recibida, nos indican al igual que Torres, H., Cáceres, Larrea Ascue J. y Bustamante P, Cañas DA, Martín BC, Alvarado EO, Alemany FX, Asenjo M, et.al que una calidad de atención de nivel alto o un servicio con adecuada calidad de atención no solo se debe a factores psico-sociales y/o culturales sino también a factores como la elaboración, ejecución y control de programas, guías y normas técnicas de mejora de calidad en los servicios de salud que tienen en cuenta la satisfacción de las necesidades y demandas propias de cada usuario externo.

Por otro lado, en ambos servicios de hospitalización, se encontró un porcentaje de pacientes insatisfechos con la atención recibida, siendo el 8.94% en medicina interna y 28.75% en cirugía general. Esto debido a que los usuarios externos esperan recibir más por el servicio de cirugía general que por el de medicina interna.

Por todo esto se concluye que aún existe mejoras a realizar en la atención brindada por los servicios en mención que incluyen no solo los aspectos tangibles, sino también las otras dimensiones, ya que de acuerdo con Avis Donabedian (1980), un servicio con alta calidad es aquel que busca y logra maximizar el

bienestar del paciente, a través del equilibrio entre la salud y los riesgos que se presentan en todas las dimensiones; así como, la ejecución de actividades de manera eficaz y eficiente. Siendo cirugía general, el servicio donde mayor énfasis se debe poner para la realización de estas mejoras, teniendo en cuenta que sus usuarios tienen altas expectativas, a diferencia de otro servicio.

Continuando con el estudio, se quiso determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos según los sectores de los servicios de hospitalización de cirugía general y medicina interna, encontrando en el primero que el mayor porcentaje de pacientes satisfechos pertenecía al sector de cirugía oficiales con un 95%, seguido del 74.04% en cirugía mujeres y 63.06% en cirugía varones, con un porcentaje de 4%, 25.96% y 36.94% insatisfecho, respectivamente.

Esto se debería a que el sector de oficiales denominado como clínica de oficiales cuenta con mejor disponibilidad de materiales, mobiliaria renovada e infraestructura; además de ser el sector donde se hospitalizan todos los miembros y familiares de la policía nacional con mayor jerarquía (oficiales), lo que implica una atención más personalizada con mayor énfasis en la satisfacción de las necesidades y demandas de los usuarios externos.

En términos de dimensiones, el usuario externo perteneciente al sector en mención percibe en mayor porcentaje la amabilidad, buen trato, interés en sus preocupaciones y necesidades, así como la responsabilidad, el conocimiento y la comunicación de información de forma confidencial, precoz y adecuada por parte del personal de salud. Siendo sus expectativas alcanzadas en un gran porcentaje. Por otro lado, se observó que en el servicio de medicina interna el mayor porcentaje de pacientes satisfechos pertenecía al sector de medicina mujeres con un 98.11%, seguido del 87.10% en medicina oficiales y 84.62% en medicina varones, con un porcentaje de insatisfacción del 1.89%, 12.90% y 15.38%, respectivamente.

Lo que indicaría que a pesar que el sector de medicina mujeres no cuenta con la mejor infraestructura, disponibilidad de materiales y/o mobiliaria, ni ser un sector donde la jerarquía sea un factor predominante para una atención especializada; este cuenta con la suficiente valoración del factor interpersonal y técnico que deja en segunda instancia las deficiencias materiales y estructurales.

En cuanto a los sectores de cirugía y medicina varones se puede observar que poseen el mayor grado de insatisfacción dentro de sus servicios, lo que indica que el sexo masculino posee las más altas expectativas en relación a la atención brindada. Por lo que las mejoras de la calidad de atención en salud deberían comenzar por estos sectores.

Teniendo en cuenta que para que se lleve a cabo estas mejoras es necesario, no solo la realización de estrategias, programas, guías y/o normas técnicas renovadas en base a las necesidades del usuario externo perteneciente a la familia policial, sino también el desarrollo y estudio de diferentes métodos de análisis sobre la calidad y desempeño de los servicios de hospitalización. Siendo la ejecución de actividades donde exista la participación activa del personal de salud y administrativo fundamental en este proceso de mejora y búsqueda del beneficio máximo posible de los pacientes.

## CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

- El nivel de satisfacción del usuario externo hospitalizado fue mayor al 70% en el servicio de cirugía general y mayor al 90% en el servicio de medicina interna.
- En el servicio de medicina interna, el mayor porcentaje de usuarios externos eran adultos mayores, de sexo femenino y con nivel de instrucción secundaria, mientras en el servicio de cirugía general el mayor porcentaje de usuarios externos eran adultos, de sexo masculino y con nivel de instrucción secundaria
- La satisfacción en ambos servicios de hospitalización es mayor en el sexo femenino, adultos mayores y con nivel de instrucción superior universitario.
- Las dimensiones con mayor percepción y expectativa de satisfacción fueron la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, en comparación con la dimensión de aspectos tangibles en los servicios de medicina interna y cirugía general.
- En el servicio de medicina interna se percibió mayor satisfacción (91.06%) en comparación con el servicio de cirugía general (71.25%); sin embargo, ambos servicios satisficieron las necesidades y demandas de los usuarios externos, superando sus expectativas.
- Los sectores con mayor satisfacción fueron cirugía oficiales (96%) y medicina mujeres (98.11%). Siendo medicina y cirugía varones los sectores con mayor grado de insatisfacción.

## RECOMENDACIONES

- Implementar, ejecutar y controlar el desarrollo y estudio de diferentes métodos de análisis sobre la calidad y desempeño de los servicios de hospitalización.
- Desarrollar estudios basados en la investigación de factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios externos, profundizando principalmente los factores culturales.
- Programar actividades con temas de calidad atención actualizados, donde exista la participación activa del personal de salud y administrativo para mejorar la calidad de atención y así poder lograr el beneficio máximo posible de los pacientes.
- Desarrollar estrategias, programas, guías y/o normas técnicas renovadas sobre calidad de atención en base a las necesidades, demandas y expectativas de los miembros de la familia policial.
- Mejorar la estructura organizacional, planificación y gestión de los programas de calidad de atención.
- Actualizar el programa de Gestión de gerencia general de SALUDPOL en base a las necesidades, demandas y expectativas del usuario externo perteneciente a la familia policial.
- Implementar y renovar equipos, materiales biomédicos, medicamentos, bienes e infraestructura, a través de la ejecución del programa de Gestión de gerencia general de SALUDPOL.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Chavez Z, Carolina S. Satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención en la consulta del servicio de gineco-obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas agosto 2011 – febrero 2012. Repos Tesis - UNMSM. 2015; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4411>
2. Miranda G, Luz D. Percepción y Expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los usuarios del centro de Salud Delicias Villa-Chorrillos en el Periodo Febrero-Mayo 2013. Univ Ricardo Palma. 2013 ; Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/246>
3. Milina-Garduza LA, Rivera-Barragán M del R. Percepción del cliente interno y externo sobre la calidad de los servicios en el Hospital General de Cárdenas, Tabasco, 2011. Salud En Tabasco. 2012;18(2):56-63.
4. Vicuña N, Michael W. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014. Univ Nac Mayor San Marcos. 2014; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3569>
5. Tinoco Begazo M. 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. Univ Ricardo Palma. 2016; Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/473>
6. Huisa H, Lucas R. Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del hospital I santa margarita de Andahuaylas, 2015. Univ Nac José María Arguedas. 2015; Disponible en: <http://20.20.9.10/handle/123456789/227>
7. Normas Legales: Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú. El Peruano. 2015. Disponible en:

<http://busquedas.elperuano.com.pe/download/url/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-del-decreto-legislativo-n-1175-ley-d-1193296-3>

8. Rivera S., Giovanna T. Expectativas y percepciones de la calidad de atención en los consultorios de Medicina General del Hospital Nacional Luis N Saenz de la PNP. Lima, setiembre 2013- febrero 2014. Facultad de Medicina; Unidad de Postgrado. UNMSM. 2016. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4986/1/Rivera\\_sg.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4986/1/Rivera_sg.pdf)
9. Rivera S. Govanna T. Satisfacción de los usuarios a través de sus expectativas y percepciones en la atención médica .Diagnóstico Vol 54 (1) Enero - Marzo. Univ. UNMSM. 2015. Disponible en: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/diag/v54n1/a2.pdf>
10. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Medica Hered. abril de 2012;23(2):88-95.
11. Medina H, Angela E. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el topico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015. Repos Tesis - UNMSM. 2015; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4033>
12. Hermida, D. Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del Centro de Salud N° 2. Cuenca. 2015.Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca-Facultad de Ciencias Médicas.
13. Larrea Ascue J. Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú durante Setiembre – Noviembre 2015. Univ. Ricardo Palma. 2016; Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/452>
14. Rojas Espinoza V. Expectativas y percepción del usuario de la calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital Militar Central, junio 2016. Repos Tesis - URP 2017; Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/966>

15. Dávalos Córdova C. Nivel De Satisfacción Y Factores Asociados De Los Usuarios De Consultorios Externos De Medicina Interna Del Hospital María Auxiliadora En Enero Del 2017. Repos Tesis - Urp. 2017; Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/974>
16. Soleimanpour H, Gholipouri C, Salarilak S, Raoufi P, Vahidi RG, Rouhi AJ, et al. Emergency department patient satisfaction survey in Imam Reza Hospital, Tabriz, Iran. *Int J Emerg Med.* 27 de enero de 2011;4:2.
17. Viera OB, González JC, Rubiera AB. La ética y la calidad en la atención médica. *Medimay.* 10 de marzo de 2012;18(1):131-42.
18. Bustamante P, Cañas DA, Martín BC, Alvarado EO, Alemany FX, Asenjo M, et al. Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados. *Emerg Rev Soc Esp Med Urgenc Emerg.* 2013;25(3):171-6.
19. Cardero B, Enrique J. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral «Los Arales». *MEDISAN.* julio de 2014;18(7):942-7.
20. Documento Técnico: Sistema de gestión de la calidad en salud. Dirección de salud de las personas. Dirección de calidad en salud. Lima 2006 RM-519-2006 SGC.pdf. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/sistema/RM-519-2006%20SGC.pdf>
21. Documento Técnico: Política nacional de calidad. Dirección General de Salud de las personas. Dirección de Calidad en Salud. Lima, Perú. 2009. RM N° 727-2009/ MINSA. PDF - politica\_nacional\_calidad.pdf. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica\\_nacional\\_calidad.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica_nacional_calidad.pdf)
22. Memoria Anual: Fondo de aseguramiento en salud de la policía nacional del Perú. SALUDPOL. Equipo funcional de planeamiento, presupuesto y Desarrollo. 2016. Disponible en: [https://www.saludpol.gob.pe/wp-content/uploads/Planeamiento\\_Organizacion/Memoria\\_Anual\\_2015.pdf](https://www.saludpol.gob.pe/wp-content/uploads/Planeamiento_Organizacion/Memoria_Anual_2015.pdf)



23. Mendoza Morales M. Nivel de satisfacción de los usuarios de consultorios externos de medicina interna del Hospital Nacional Dos de Mayo en diciembre del 2015. Univ. Ricardo Palma. 2016; Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/557>
24. Barrón S, Alberto L. Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León. 2012; Disponible en: <http://cd.dgb.uanl.mx//handle/201504211/5473>
25. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo. Biblioteca Nacional del Perú. Dirección de Calidad en Salud. RM N°527-2011/MINSA.. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
26. Cabrera Moresco M. Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Noviembre 2015. Univ. Ricardo Palma. 2016; Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/449>
27. Plan Nacional de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención 2011-2021. Ministerio de Salud. Biblioteca Central del Ministerio de Salud. N° 2011-0763. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1620.pdf>
28. Ortiz Vargas P. Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL, en la micro red Villa-Chorrillos en el año 2014. Univ. Ricardo Palma. 2016; Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/457>

## ANEXOS

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Variable	Tipo	Naturaleza	Escala de medición	Indicador	Unidad de medida	Dimensión	Definición operacional	Definición conceptual
Sexo	Interviniente	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Género	Porcentaje	Biológica	1. Hombre 2. Mujer	Condición que diferencia al hombre de la mujer
Edad	Interviniente	Cuantitativa	De razón	Años cumplidos	Intervalo en años	Biológica	1. Adolescente: 14 - 17 años 2. Adulto joven: 18-29 años 3. Adulto: 30-60 años 4. Adulto mayor: Mayor o igual a 60 años	Tiempo de vida de una persona desde su nacimiento
Nivel de instrucción	Interviniente	Cualitativa	Ordinal	Grado de estudio	Porcentaje	Social	1. Analfabeto 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior técnico 5. Superior universitario	Nivel de estudios realizados
Nivel de Satisfacción	Dependiente	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Tipo	Porcentaje	Social	1. Satisfecho 2. Insatisfecho	Diferencia entre el puntaje total de expectativas y

							percepciones	
Fiabilidad (Preguntas del 1 al 5)	Independiente	Cualitativa	Nominal Policotómica	Tipo	Porcentaje	Individual	1. Extremadamente muy satisfecho (6, 7) 2. Muy satisfecho (5) 3. Satisfecho (4) 4. Muy insatisfecho (3) 5. Extremadamente muy insatisfecho (1, 2)	Capacidad de un servicio o institución para llevar a cabo de forma adecuada, los ofrecimientos y cuidados brindados al usuario externo
Capacidad de respuesta (preguntas del 6 al 9)	Independiente	Cualitativa	Nominal Policotómica	Tipo	Porcentaje	Individual	1. Extremadamente muy satisfecho (6, 7) 2. Muy satisfecho (5) 3. Satisfecho (4) 4. Muy insatisfecho (3) 5.	Disposición del servicio de salud de brindar a sus usuarios externos, una atención rápida, oportuna y eficaz, satisfaciendo sus necesidades y demandas

							Extremadame nte muy insatisfecho (1, 2)	
Seguridad (preguntas del 10 al 13)	Indepen diente	Cualitativ a	Nominal Policotómi ca	Tipo	Porcentaje	Individual	1. Extremadame nte muy satisfecho (6, 7) 2. Muy satisfecho (5) 3. Satisfecho (4) 4. Muy insatisfecho (3) 5. Extremadame nte muy insatisfecho (1, 2)	Confianza que posee el usuario externo respecto a la atención que recibe del servicio de salud, debido a que este último cuenta con características que satisfacen los requerimientos del usuario externo
Empatía (preguntas del 14 al 18)	Indepen diente	Cualitativ a	Nominal Policotómi ca	Tipo	Porcentaje	Individual	1. Extremadame nte muy satisfecho (6, 7) 2. Muy satisfecho (5) 3. Satisfecho (4) 4. Muy	Capacidad de ponerse en el lugar de otra persona, comprendiendo sus necesidades, preocupaciones y demandas

							insatisfecho (3) 5. Extremadame nte muy insatisfecho (1, 2)	
Aspectos tangibles (preguntas del 19 al 22)	Independiente	Cualitativa	Nominal Policotómica	Tipo	Porcentaje	Individual	1. Extremadame nte muy satisfecho (6, 7) 2. Muy satisfecho (5) 3. Satisfecho (4) 4. Muy insatisfecho (3) 5. Extremadame nte muy insatisfecho (1, 2)	Aspectos físicos de un servicio de salud como las instalaciones, equipos, recursos humanos, materiales, comodidad
Servicio de Hospitalización	Interviniente	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Tipo	Porcentaje	Individual	1. Medicina Interna 2. Cirugía General	Lugar de hospitalización de los usuarios externos
Sector de cirugía general	Interviniente	Cualitativa	Nominal Policotómica	Tipo	Porcentaje	Individual	1. Cirugía Varones 2. Cirugía	Sector de hospitalización del servicio de cirugía

							Mujeres	general
							3. Cirugía Oficiales	
Sector de medicina interna	Intervini ente	Cualitativ a	Nominal Policotómi ca	Tipo	Porcentaje	Individual	1. Medicina Varones 2. Medicina Mujeres 3. Medicina Oficiales	Sector de hospitalización del servicio de medicina interna

## ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS<sup>20,25,27,28</sup>

### ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA GENERAL Y MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL P.N.P LUÍS N. SÁENZ

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibe en los servicios de cirugía general y medicina interna del Hospital Nacional P.N.P Luís N. Sáenz.

Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase a contestar todas las preguntas.

#### DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

1. Condición del encuestado
  - Usuario (a).....1
  - Acompañante.....2
2. Edad del encuestado en años
  - Masculino.....1
  - Femenino..... 2
3. Nivel de estudio:
  - Analfabeto.....1
  - Primaria..... 2
  - Secundaria.....3
  - Superior Técnico.....4
  - Superior Universitario.....5
4. Servicio donde fue atendido:
  - Medicina Interna.....1
  - Cirugía General.....1



### 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 Hospitalización (Nivel III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E	Que todos los días reciba una visita médica							
2	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado							
3	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos							
4	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio							
5	E	Que al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa							
6	E	Que los trámites para su hospitalización sean rápidos							
7	E	Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido							
8	E	Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros ) se realicen rápido							
9	E	Que los trámites para el alta sean rápidos							
10	E	Que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud							
11	E	Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica							
12	E	Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza							
13	E	Que durante su hospitalización se respete su privacidad							
14	E	Que el trato del personal de enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia							
15	E	Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia							
16	E	Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia							
17	E	Que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia							

18	E	Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización							
19	E	Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios							
20	E	Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios							
21	E	Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención							
22	E	Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados							

**PERCEPCIONES**

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

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	P ¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?							
2	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
3	P ¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
4	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
5	P ¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
6	P ¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?							
7	P ¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							
8	P ¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?							
9	P ¿Los trámites para el alta fueron rápidos?							
10	P ¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
11	P ¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
12	P ¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?							
13	P ¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?							
14	P ¿El trato del personal de obstetricia y enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?							
15	P ¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?							
16	P ¿El trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?							
17	P ¿El trato del personal encargado de los							

		trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?							
18	P	¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							
19	P	¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?							
20	P	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?							
21	P	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?							
22	P	¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?							

## ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO<sup>2,5,15</sup>

### Consentimiento Informado

Título del proyecto: Nivel de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna del Hospital Nacional P.N.P Luis N. Sáenz, agosto– setiembre del 2017

Investigadora y responsable del estudio: Zárate López, María Milagros

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de una encuesta

Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

YO, VOLUNTARIAMENTE ACEPTO PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO, reconociendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

.....  
ñante  
REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO Yo,  
..... revoco el  
consentimiento informado por la(s) siguiente(s) razón(es):  
.....  
.....  
.....

.....  
Firma del participante

## ANEXO 4: LISTA DE TABLAS

Sexo/ Servicio de hospitalización	Medicina Interna		Cirugía General	
Hombre	55	44.72%	127	52.92%
Mujer	68	55.28%	113	47.08%
Total	123	100%	240	100%

**Tabla 1.** Sexo según servicio de hospitalización.

Fuente: Propia

Edad/ Servicio de hospitalización	Medicina Interna		Cirugía General	
Adolescente: 14 - 17 años	0	0%	1	0.42%
Adulto joven: 18-29 años	14	11.38%	9	3.75%
Adulto: 30-59 años	52	42.28%	133	55.42%
Adulto mayor: Mayor o igual a 60 años	57	46.34%	97	40.42%
Total	123	100%	240	100%

**Tabla 2.** Edad según servicio de hospitalización.

Fuente: Propia

Nivel de instrucción/ Servicio de hospitalización	Medicina Interna		Cirugía General	
Analfabeto	2	1.63%	12	5%
Primaria	6	4.88%	18	7.50%
Secundaria	43	34.96%	121	50.42%
Superior técnico	34	27.64%	63	26.25%
Superior universitario	38	30.89%	26	10.83%
Total	123	100%	240	100%

**Tabla 3.** Nivel de instrucción según servicio de hospitalización.

Fuente: Propia

Nivel de satisfacción/ Sexo	Hombre		Mujer	
Satisfecho	133	73.08%	150	82.87%
Insatisfecho	49	26.92%	31	17.13%
Total	182	100%	181	100%

**Tabla 4.** Nivel de satisfacción según sexo en los servicios de hospitalización.

Fuente: Propia

Nivel de satisfacción/ Edad	Adolescente: 14 - 17 años		Adulto joven: 18-29 años		Adulto: 30-59 años		Adulto mayor: Mayor o igual a 60 años	
Satisfecho	1	100%	23	100%	139	75.14 %	120	77.92%
Insatisfecho	0	0%	0	0%	46	24.86 %	34	22.08%
Total	1	100%	23	100%	185	100%	154	100%

**Tabla 5.** Nivel de satisfacción según grupo etario en los servicios de hospitalización.

Fuente: Propia

Nivel de satisfacción/ Nivel de instrucción	Analfabeto		Primaria		Secundaria		Superior técnico		Superior universitario	
Satisfecho	9	64.29%	21	87.50%	126	76.83%	69	71.13%	58	90.63%
Insatisfecho	5	35.71%	3	12.50%	38	23.17%	28	28.87%	6	9.38%
Total	14	100%	24	100%	164	100%	97	100%	64	100%

**Tabla 6.** Nivel de satisfacción según nivel de instrucción en los servicios de hospitalización.

Fuente: Propia

Grado de satisfacción/ Dimensiones	Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía		Aspectos tangibles	
Ext. muy satisfecho	35	14.58%	35	14.58%	35	14.58%	35	14.58%	3	1.25%
Muy satisfecho	112	46.67%	112	46.67%	112	46.67%	112	46.67%	0	0%
Satisfecho	24	10%	24	10%	32	13.33%	24	10%	149	62.08%
Muy insatisfecho	69	28.75%	69	28.75%	61	25.42%	69	28.75%	88	36.67%
Ext. muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	240	100%	240	100%	240	100%	240	100%	240	100%

**Tabla 7.** Grado de satisfacción según las dimensiones de percepción en el servicio de hospitalización de cirugía general.

Fuente: Propia

Grado de satisfacción/ Dimensiones	Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía		Aspectos tangibles	
Ext. muy satisfecho	48	39.02%	30	24.39%	38	30.89%	59	47.97%	28	22.76%
Muy satisfecho	23	18.70%	41	33.33%	40	32.52%	24	19.51%	72	58.54%
Satisfecho	41	33.33%	41	33.33%	34	27.64%	29	23.58%	16	13.01%
Muy insatisfecho	11	8.94%	11	8.94%	11	8.94%	11	8.94%	7	5.69%
Ext. muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	123	100%	123	100%	123	100%	123	100%	123	100%

**Tabla 8.** Grado de satisfacción según las dimensiones de percepción en el servicio de hospitalización de medicina interna.

Fuente: Propia



Servicio		Cirugía General									
Grado de satisfacción/ Dimensiones	Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía		Aspectos tangibles		
	Muy satisfecho	147	61.25%	147	61.25%	147	61.25%	140	58.33%	91	37.92%
Satisfecho	93	38.75%	93	38.75%	93	38.75%	100	41.67%	149	62.08%	
Total	240	100%	240	100%	240	100%	240	100%	240	100%	

Servicio		Medicina Interna									
Grado de satisfacción/ Dimensiones	Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía		Aspectos tangibles		
	Muy satisfecho	79	64.23%	79	64.23%	79	64.23%	93	75.61%	53	43.09%
Satisfecho	44	35.77%	44	35.77%	44	35.77%	30	24.39%	70	56.91%	
Total	123	100%	123	100%	123	100.00%	123	100%	123	100%	

**Tabla 9.** Grado de satisfacción según las dimensiones de expectativa en los servicios de hospitalización de cirugía general y medicina interna.

Fuente: Propia

Nivel de Satisfacción/ Servicio de hospitalización	Medicina Interna		Cirugía General	
Satisfecho	112	91.06%	171	71.25%
Insatisfecho	11	8.94%	69	28.75%
Total	123	100%	240	100%

**Tabla 10.** Nivel de satisfacción según servicio de hospitalización.

Fuente: Propia

Nivel de Satisfacción/ Sector de Cirugía General	Cirugía Varones		Cirugía Mujeres		Cirugía Oficiales	
Satisfecho	70	63.06%	77	74.04%	24	96%
Insatisfecho	41	36.94%	27	25.96%	1	4%
Total	111	100%	104	100%	25	100%

**Tabla 11.** Nivel de satisfacción según sector del servicio de hospitalización de cirugía general.

Fuente: Propia

Nivel de Satisfacción/ Sector de Medicina Interna	Medicina Varones		Medicina Mujeres		Medicina Oficiales	
Satisfecho	33	84.62%	52	98.11%	27	87.10%
Insatisfecho	6	15.38%	1	1.89%	4	12.90%
Total	39	100%	53	100%	31	100%

**Tabla 12.** Nivel de satisfacción según sector del servicio de hospitalización de medicina interna.

Fuente: Propia