

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

ESCUELA DE POST GRADO

DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD



**ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCION
DE LOS USUARIOS EN LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DE
PEDIATRIA DEL HNSB, Y DE LOS POLICLÍNICOS DEL
DISTRITO DE COMAS 2015**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR EN
CIENCIAS DE LA SALUD**

TESISTA:

HUBERTO HIDALGO JARA

HÁNUCO-PERU

2015

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y servirle con las habilidades que ha puesto en mí,

A mi esposa compañera fiel en todas mis aventuras del diario vivir,

A mis hijos que son el motor de mis sueños,

A mi padre el mejor modelo en mi ser,

A mi madre por su amor sin límites.

AGRADECIMIENTO

A la UNHEVAL, por la oportunidad que nos brinda, a sus docentes, particularmente a mis dilectos maestros: Dr Ewer Portocarrero, Dra Nancy Veramendi por sus aportes invalorables, a la Dra Enit Carbajal nuestra coordinadora, a los padres de familia encuestados, a la delegada Dra. Irma Jaimes y todos los que de una u otra manera han aportado en la cristalización de este trabajo.

RESUMEN

OBJETIVO: Comparar el nivel de satisfacción de los usuarios en los Consultorios Externos de Pediatría del HNSB, y Policlínicos del distrito de Comas 2015.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo, transversal, observacional, cuantitativo, realizado en Mayo-Julio 2015. La población elegida fueron usuarios que atendían a los consultorios externos de pediatría HNSB y policlínicos Comas 2015, los encuestados fueron seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple en caso de los usuarios HNSB y estratificado simple para los usuarios policlínicos Comas, con M1=232 (HNSB), M2=272 (policlínicos); se evaluó el nivel de satisfacción de los usuarios (INSATISFECHO, SATISFECHO, COMPLACIDO); mediante el cuestionario SERVQUAL, en sus 5 dimensiones: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía, Aspectos Tangibles.

RESULTADOS: Usuarios HNSB: Insatisfacción (67.72%), Satisfechos (32.28%), Complacidos (0%). Usuarios Policlínicos Comas 2015: Insatisfechos (9.85%), Satisfechos (75.97%), Complacidos (14.18%). En cuanto a las dimensiones: 1) FIABILIDAD: Usuarios HNSB: Insatisfechos (83.2%), Satisfechos (16.8%), Complacidos (00%). Usuario policlínico Comas: Insatisfechos (1.8%), Satisfechos (96%), Complacidos (2.2%); 2) CAPACIDAD DE RESPUESTA: Usuarios HNSB: Insatisfechos (83.6%), Satisfechos (16.3%), Complacidos (00%). Usuarios policlínico Comas 2015: Insatisfechos (4%), Satisfechos (72.8%), Complacidos (23.2%); 3) SEGURIDAD: Usuarios HNSB: Insatisfechos (52.16%), Satisfechos (47.84%), Complacidos (00%). Usuario policlínico Comas 2015: Insatisfechos (9.25%), Satisfechos (93.75%), Complacidos (00%). 4) EMPATÍA: Usuarios HNSB: Insatisfechos (28%),

Satisfechos (72%), Complacidos (00%). Usuarios Policlínicos Comas 2015: Insatisfechos (00%), Satisfechos (81.6%), Complacidos (18.4%). 5)

ASPECTOS TANGIBLES: Usuarios HNSB: Insatisfechos (90.5%), Satisfechos (9.5%), Complacidos (00%). Usuarios Policlínicos Comas 2015: insatisfechos (1.84%), Satisfechos (48.53%), Complacidos (49.63%). En la contrastación de las hipótesis se rechaza la H_0 , se acepta la alterna: Existe una diferencia significativa del nivel de satisfacción de los usuarios que acuden a los consultorios externos de pediatría HNSB y policlínicos Comas 2015, con un ($p < 0.05$).

CONCLUSIONES: Existe un alto nivel de satisfacción en los usuarios que acuden a los policlínicos Comas 2015, en comparación a los usuarios de los consultorios externos de Pediatría HNSB.

PALABRAS CLAVES: Calidad de atención, Insatisfecho, Satisfecho, Complacido.

SUMMARY

OBJECTIVE: To compare the level of user satisfaction in the outpatient Pediatric HNSB and polyclinics the district of Comas 2015.

MATERIAL AND METHODS: Descriptive, transversal, observational, quantitative study conducted in May-July 2015. The target population were users attending the pediatric outpatient clinics Comas HNSB and 2015, respondents were selected by random sampling if HNSB of users and stratified simple for users polyclinics Comas, with $M1 = 232$ (HNSB), $M2 = 272$ (polyclinics); the level of user satisfaction (dissatisfied, satisfied, PLEASED) was evaluated; by SERVQUAL questionnaire, in its 5 dimensions: reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangible aspects.

RESULTS: Users HNSB: Dissatisfaction (67.72%), content (32.28%), Pleased (0%). Users polyclinics Comas 2015: Dissatisfied (9.85%) Satisfied (75.97%), Pleased (14.18%). As for the dimensions: 1) RELIABILITY: Users HNSB: dissatisfied (83.2%), content (16.8%), Pleased (00%). Polyclinic user Comas: Dissatisfied (1.8%) Satisfied (96%), Pleased (2.2%); 2) Responsiveness: Users HNSB: Dissatisfied (83.6%) satisfied (16.3%), Pleased (00%). Polyclinic users Comas 2015: Dissatisfied (4%) satisfied (72.8%), Pleased (23.2%); 3) SAFETY: Users HNSB: Dissatisfied (52.16%), content (47.84%), Pleased (00%). Polyclinic user Comas 2015: Dissatisfied (9.25%) Satisfied (93.75%), Pleased (00%). 4) EMPATHY: Users HNSB: Dissatisfied (28%) Satisfied (72%), Pleased (00%). Users polyclinics Comas 2015: Dissatisfied (00%) satisfied (81.6%), Pleased (18.4%). 5) tangible aspects: Users HNSB: Dissatisfied (90.5%), content (9.5%), Pleased (00%). Users polyclinics Comas 2015: dissatisfied (1.84%) Satisfied (48.53%), Pleased (49.63%). In the testing of the hypothesis H_0 is rejected, the alternative is accepted: There is a significant difference in the

level of satisfaction of users who go to pediatric outpatient clinics and polyclinics HNSB Comas 2015, with ($p < 0.05$).

CONCLUSIONS: There is a high level of satisfaction among users attending the clinics Comas 2015 compared to users of outpatient clinics of Pediatrics HNSB.

KEYWORDS: Quality of care, Dissatisfied, pleased with.

INTRODUCCIÓN

Desde hace dos décadas los países latinoamericanos, han tenido una importante transformación en su sistema de salud y una de ellas es la introducción de los conceptos de calidad como uno de los pilares fundamentales en la prestación de los servicios de salud, ella se convierte en un requisito para dar seguridad al usuario, aminorando los riesgos en la atención; esto obliga a implementar un sistema de gestión de calidad en toda las instituciones prestadoras de salud. En el Perú se están realizando avances importantes para ofrecer servicios de calidad que permitan la satisfacción del usuario, esto va acorde a la Ley General de Salud N° 26842; así mismo el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo D.S. 013-2006-SA, en su artículo 98° Estándares e indicadores de Calidad, menciona: Los estándares e indicadores de calidad evaluarán: A) La competencia técnica y desempeño de los profesionales y personal que presta atención, acordes a los servicios que presta el establecimiento o servicio médico de apoyo. B) La seguridad del paciente frente al riesgo de lesiones asociado con los servicios de salud ofrecidos. C) La continuidad de los servicios prestados. D) **La satisfacción del usuario o pacientes en sus demandas y expectativas.** E) usos eficientes de recursos. Precisamente el inciso d en la que habla de la satisfacción del usuario, se considera relevante en la calidad de atención; pues el usuario satisfecho se convertirá en un activo en la entidad prestadora de salud, porque volverá a usar sus servicios y no solo él sino recomendará a otros, igualmente sucede con el usuario insatisfecho con seguridad comentará a un mayor número de usuarios su insatisfacción de la atención recibida, de ahí reza un proverbio empresarial: “Un cliente bien

atendido te lleva 20 a la empresa, pero un cliente mal atendido te quita 100 que tenías". Por eso nos interesa conocer la satisfacción del usuario, y ella es la diferencia sus expectativas que tiene antes de su atención, con las percepciones que siente después de recibir la atención. Necesitamos conocer para saber cómo nos perciben de la atención que brindamos y ese es la finalidad de la presente investigación, las conclusiones permitirán hacer una reingeniería de nuestros procedimientos en brindar salud a nuestros usuarios. Se estudiarán las satisfacción de los usuarios que acuden a los consultorios externos de pediatría del HNSB, en comparación a sus pares de los policlínicos de Comas 2015 también en pediatría. Se usará la encuesta SERVQUAL.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
SUMMARY	VI
INTRODUCCIÓN	VIII

CAPÍTULO I**EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN**

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	01
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	04
1.2.1. Problema general	04
1.2.2. Problemas específicos	05
1.3. OBJETIVOS	05
1.3.1. General	05
1.3.2. Específicos	06
1.4. HIPÓTESIS	06
1.4.1. Hipótesis general	06
1.4.2. Hipótesis específicos	07
1.5. VARIABLES	10
1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	10
1.7. VIABILIDAD	12
1.8. LIMITACIONES	12

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	ANTECEDENTES	13
2.2.	BASES TEÓRICAS	16
2.3.	FUNDAMENTOS FILOSÓFICOS DEL TEMA	48
2.4.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	49
2.5.	BASES EPISTÉMICAS	52

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	55
3.2	DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN	56
3.3	POBLACIÓN Y MUESTRA	60
3.4	DEFINICIÓN OPERATIVA DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	62
3.5	TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS	65

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4. 1	CUADROS Y GRAFICOS	67
4. 2	CONTRASTACIÓN DE LAS HIPOTESIS	85
4.2.1.	HIPOTESIS GENERAL	85
4.2.2.	HIPOTESIS ESPECÍFICA	87

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	99
CONCLUSIONES	107
RECOMENDACIONES	107
BIBLIOGRAFIA	110
ANEXOS	

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:

En el Perú, se han realizado avances importantes en las últimas décadas, para ofrecer servicios de calidad en los servicios de salud, que permitan la satisfacción del usuario. Conforme avanza el tiempo van apareciendo entidades prestadoras de salud privadas, llámese: Clínicas, Policlínicos, hospitales “Sisol”, consultorios particulares, que entran al mercado para competir con los hospitales estatales, en la satisfacción de salud de los usuarios, y ellos a su vez tienen a su alrededor una variedad importante para elegir la mejor prestadora, que satisfaga su necesidad de salud. En este panorama la calidad del servicio, definida por Joseph Juran: “consiste en aquellas características de los productos o servicios que aciertan con las necesidades de los usuarios, y por lo tanto producen satisfacción” (1) en ese sentido es importante tener presente, en el mercado de la salud, el servicio que se brinda al usuario es el producto, porque pretende el beneficio de los usuarios al procurar que estos preserven o recuperen su estado de salud. Por otro lado la OMS define la calidad en salud como: (2)

- Un alto nivel de excelencia profesional.

- Uso eficiente de los recursos.
- Un mínimo riesgo para los pacientes.
- Alto grado de satisfacción de los pacientes.
- Impacto final para la salud.

Una definición aproximada de calidad en salud de la OMS: “Es la capacidad de que la atención médica consiga la satisfacción del usuario, al menor costo posible” de todo lo anterior expuesto, se puede colegir que la calidad en la atención de salud, y como expresión de ella la satisfacción del usuario; es el arma a usar para competir con la competencia, recuperar a los usuarios que han migrado a otros centros, mantener a los cautivos, e incorporar a los nuevos, ofreciéndolos a todos ellos un servicio de calidad.

Uno de los problemas que afronta nuestra institución el Hospital nacional Sergio Bernales, que se encuentra ubicado en el distrito de Comas, con influencia que abarca otros distritos, tales como Carabayllo, Puente Piedra, Los olivos, Independencia y la provincia de Canta, con un potencial de atención de más de 1,5 millones de usuarios; . Con 74 años de fundación, contando con 8 departamentos como: Medicina, Cirugía, Pediatría, Gineco-obstetricia, Epidemiología, Medicina Física y Rehabilitación, Emergencia, Patología y Laboratorios Clínicos. El Departamento de Pediatría posee cuatro servicios, tales como: Servicio N°1, Servicio N° 2 de Pediatría, con 20 camas de hospitalización cada uno, Neonatología, Emergencia pediátrica; por otro lado se cuenta con tres Consultorios Externos de Pediatría, que pueden ser seis si se trabaja a doble turno, se tiene la capacidad de atender alrededor de 150 pacientes al día, pero según la oficina de

estadísticas(3), solo se atienden un promedio de 35 pacientes pediátricos (de 29 días de nacido a 14 años 11 meses 29 días) al día, que representa el 23% de su capacidad, cifras que van en descenso y debe preocupar a cualquier administración, pese que el usuario a la consulta pediátrica es poseedor de un SIS (seguro integral de salud), además en el hospital nacen un promedio de 38 neonatos diariamente, en el Servicio de Emergencia Pediátrica se atienden un promedio de 85 pacientes en 24 horas, de los servicios de hospitalización salen de alta 09 pacientes para continuar su tratamiento en los Consultorios Externos; en suma el mismo hospital genera 132 pacientes por día, para ser vistos en consultorios externos, de ellos el 75% prefieren continuar en otra dependencia de salud. En este momento cabe preguntarnos ¿Por qué los policlínicos atienden por encima de los 100 pacientes pediátricos diarios? Contando con pocos años de experiencia, sin infraestructura adecuada en muchos casos y todos son pagados. La oferta que ofrece el hospital en lo que respecta a los consultorios de pediatría no es satisfecha por la poca demanda de los mismos por parte del usuario que elige satisfacer sus necesidades de salud en otros policlínicos tal vez por la atención insatisfecha, que no colma sus expectativas. John Maxwell un experto en liderazgo en su obra “La actitud del Vencedor “se pregunta: ¿Por qué se pierden los clientes? 1% se mueren, 3% se mudan, 5% porque se consiguen otros centros, 9% por razones de precio. 14% no están satisfechos con el producto, pero el 68% por la actitud de indiferencia de alguno de sus empleados(4)...según Heder, “cuando un paciente, se queja hay 260 insatisfechos(5) “, hay un principio en el mercado que reza: “Un cliente satisfecho, atrae 8 nuevos

clientes, pero un cliente insatisfecho aleja a 20 clientes cautivos”; por otro lado el precio de un mal servicio en salud, es un alto costo a pagar, pues consume: Reparaciones, indemnizaciones, entre sus consecuencias la pérdida de imagen, la pérdida de mercado, que es difícil de recuperar; nuestra institución a lo largo de su existencia lamentablemente ha sufrido esto último. En ese sentido la presente investigación quiere determinar el nivel de satisfacción del usuario como medida de la percepción de calidad del usuario; Parasuraman Zeithaml y Berry (1994) realizaron los estudios iniciales y formales de calidad en servicios. Conceptuaron que la percepción de la calidad del servicio es el resultado de la comparación del paciente con el desempeño en la entrega del servicio de salud y también con el proceso de realización de la misma. La satisfacción de los usuarios externos que expresa un juicio de valor individual y subjetivo es clave en la definición de calidad y su valoración, y es el indicador más usado en la evaluación de la calidad en la atención en los servicios de salud. La investigación se llevará a cabo siguiendo los pasos sugeridos por la Guía “Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL. (6)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general:

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios en los consultorios externos de Pediatría del HNSB, y los policlínicos del distrito de Comas 2015?

1.2.2. Problemas específicos:

1.2.2.1 ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios con la fiabilidad ofrecida, en los consultorios externos de Pediatría del HNSB y Policlínicos del distrito Comas 2015?

1.2.2.2 ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios con la capacidad de respuesta, en los consultorios externos de Pediatría del HNSB y Policlínicos del distrito Comas 2015?

1.2.2.3 ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios con la seguridad mostrada, en los consultorios externos de Pediatría del HNSB y Policlínicos del distrito Comas 2015?

1.2.2.4 ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios con la empatía mostrada en los consultorios externos de Pediatría del HNSB y Policlínicos del distrito Comas 2015?

1.2.2.5 ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios con los aspectos tangibles que ofrecen los consultorios externos de Pediatría del HNSB y los Policlínicos del distrito de Comas 2015?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general:

Comparar el nivel de satisfacción de los usuarios en los Consultorios Externos de Pediatría del HNSB, y Policlínicos del distrito de Comas 2015.

1.3.2. Objetivo específico:

1.3.2.1 Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios con la fiabilidad ofrecida en los consultorios externos de Pediatría del HNSB y Policlínicos del distrito Comas 2015.

1.3.2.2 Evaluar el nivel de satisfacción con la capacidad de respuesta ofrecida en los consultorios externos de Pediatría del HNSB y los Policlínicos del distrito Comas 2015.

1.3.2.3 Medir el nivel de satisfacción de los usuarios con la seguridad percibida en los consultorios externos de Pediatría del HNSB y los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

1.3.2.4 Cuantificar el nivel de satisfacción de los usuarios con la empatía ofrecida en los consultorios externos de Pediatría del HNSB y Policlínicos del distrito Comas 2015.

1.3.2.5 Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios con los aspectos tangibles percibida en los consultorios externos de Pediatría del HNSB y Policlínicos del distrito Comas 2015.

1.4. SISTEMA DE HIPOTESIS Y VARIABLES

1.4.1. Hipótesis general

H0: No existe una diferencia significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios en los Consultorios Externos de Pediatría del HNSB, en comparación al nivel de satisfacción de los usuarios en los consultorios Externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015

Hi: Existe una diferencia significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios en los Consultorios Externos de Pediatría del HNSB, en comparación al nivel de satisfacción de los usuarios en los consultorios Externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015

1.4.2 Hipótesis específica 1:

H0: No existe una diferencia significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con la fiabilidad ofrecida en los consultorios externos de Pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con la fiabilidad ofrecida en los consultorios externos de pediatría de los policlínicos del distrito de Comas 2015.

Hi: Existe una diferencia significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con la fiabilidad ofrecida en los consultorios externos de Pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con la fiabilidad ofrecida en los consultorios externos de pediatría de los policlínicos del distrito de Comas 2015.

1.4.3. Hipótesis específica 2:

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con la seguridad percibida en los consultorios externos de Pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con la seguridad percibida

en los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con la seguridad percibida en los consultorios externos de Pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con la seguridad percibida en los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015

1.4.4 Hipótesis específica 3:

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con la empatía mostrada en los consultorios externos de Pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con la empatía mostrada en a los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

Hi. Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con la empatía mostrada en los consultorios externos de Pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con la empatía mostrada en a los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

1.4.5. Hipótesis específica 4:

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con los aspectos tangibles que

muestran los consultorios externos de Pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con los aspectos tangibles que muestran los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con los aspectos tangibles que muestran los consultorios externos de Pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con los aspectos tangibles que muestran los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

1.4.6 Hipótesis específica 5:

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con la capacidad de respuesta que ofrecen los consultorios externos de pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con la capacidad de respuesta que ofrecen los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con la capacidad de respuesta que ofrecen los consultorios externos de pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con la capacidad de respuesta que ofrecen los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

1.5. SISTEMA DE VARIABLES

1.5.1 Variable 1

Usuarios de los Consultorios Externos de Pediatría del HNSB y Policlínicos del distrito Comas 2015.

1.5.2 Variable 2

Nivel de satisfacción de los usuarios en los Consultorios Externos de Pediatría del HNSB y de los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

En la evaluación anual que realiza la administración de los diferentes servicios del hospital, lamentablemente los consultorios externos de Pediatría, en cuanto a rendimiento se refiere son calificados como deficientes; ineficientes porque la implementación de los recursos empleados no justifica su escasa producción de atenciones en su grupo etario correspondiente. En la reingeniería de mejor uso de recursos; la administración ve con mucha posibilidad de cerrar los consultorios externos de Pediatría, y reasignar recursos en otros servicios, como por ejemplo la emergencia pediátrica. Entonces necesitamos conocer las razones por lo que el usuario elige otros servicios fuera del hospital para satisfacer su necesidad en cuanto a salud de sus niños se refiere, se puede afirmar que el usuario está insatisfecho de la atención que recibe de los consultorios externos de pediatría del HNSB; por lo tanto urge la necesidad de una investigación de la calidad de atención en estos servicios, sabiendo que la satisfacción del cliente expresa la calidad de atención. En ese sentido la investigación es relevante por su

importancia, pues se pretende encontrar la percepción de la atención y mejorarla, para poder revertir la situación existente.

1.6.1 Justificación técnica:

La presente investigación permitirá una evaluación de la atención que se brinda al usuario, se conocerá cómo nos percibe en cuanto a la confiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, la seguridad y la infraestructura que ofrecemos, esto nos obligará a potenciar nuestras fortalezas y superar nuestras debilidades para ofrecer un mejor servicio.

1.6.2 Justificación institucional:

Del punto anterior se colige, que el hospital Sergio Bernales como institución será la más beneficiada, al incrementarse el número de usuarios externos en el servicio de Pediatría; pues los usuarios al recibir mejor servicio serán los difusores gratuitos de la atención de calidad que se imparte, y será un efecto multiplicador en la comunidad, que finalmente cambiará la imagen institucional del hospital.

1.6.3. Justificación comunal:

El distrito de Comas y alrededores, también se beneficiarán, pues al tener un hospital con sus consultorios externos de pediatría que ofrecen un mejor servicio que satisfaga sus necesidades de salud en este grupo etario; no tendrán que

desplazarse grandes distancias y pagar precios altos por igual servicio o de menor calidad.

1.6.4. JUSTIFICACIÓN PERSONAL:

Para alguien que está laborando en el servicio de pediatría del HNSB por más de 20 años, que ha vivido los altos y bajos de la institución, así como la migración de los pacientes a otros centros. Será una bonita oportunidad ofrecer este trabajo y contribuir con la institución a quien le debo mucho.

1.7 VIABILIDAD

La presente investigación, es viable porque se cuenta con todo lo necesario para su ejecución, está a nuestro alcance los consultorios externos de pediatría, y los Policlínicos alrededor del hospital, hay interés en hacerlo y no se necesita de mayor presupuesto

1.8 LIMITACIONES

No hay muchas limitaciones, si las hubieren sería la autorización para la ejecución por parte de los responsables de los policlínicos, no se cuenta con auspicios, Se cuenta con trabajos extranjeros, pocos nacionales y escasos locales. Otra limitación sería la confiabilidad de los entrevistados. Pero la más grande limitación es el tiempo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Los estudios de la calidad en la atención en salud, datan más de 40 años, por lo tanto se han realizado muchos trabajos de investigación en este campo, así tenemos:

2.1.1 Nivel internacional:

Alberto Mario Masuet, para optar el grado de Magister en Salud Pública, realiza un trabajo de investigación: **“La calidad de atención médica ambulatoria en el hospital Pediátrico del Niño Jesús, de la ciudad de Córdoba” (2012)**(7) En el presente estudio se evalúa la atención médica en un hospital público pediátrico, desde la perspectiva de la satisfacción de los acompañantes adultos de los pacientes. Se estudiaron 381 casos; las características mejor evaluadas por los padres y que más influyeron en la satisfacción son la capacitación del médico, la confianza que éste inspira, y su trato. Las variables peor valoradas y que afectan negativamente la satisfacción fueron la limpieza de los sanitarios, la señalización dentro del hospital y su estado de aseo. Se destaca la importancia del estudio de la

satisfacción del paciente como indicador válido de la calidad de atención del hospital. Desde la perspectiva de los acompañantes del paciente, las variables relacionadas con el médico son las que mayor incidencia tienen en su satisfacción.

2.1.2 Nivel nacional:

Claudia Ramos Rodríguez, investiga: **“Percepción de las relaciones médico-pacientes, por parte de los usuarios externos de Medicina del Hospital Daniel A. Carrión del Callao (2012)”** Determinaron la percepción, por parte de los usuarios de consulta externa, de la calidad de su relación médico-paciente y su asociación con las características del médico y el paciente. Diseño: Estudio observacional, tipo encuesta. Lugar: Departamento de Medicina, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao, Perú, hospital docente. Participantes: Pacientes de consulta externa de medicina. Intervenciones: Un cuestionario semi abierto fue aplicado a los pacientes seleccionados por muestreo sistemático, al salir del consultorio. Principales medidas de resultados: Calidad de la relación médico-paciente. Resultados: De 168 pacientes, 39,9% ya había acudido a otro lugar por su problema de salud, 51,2% fue atendido por primera vez por determinado médico, 92,3% tuvo una adecuada relación médico-paciente y 89,3% afirmó estar muy satisfecho. Se observó que mayor es el grado de satisfacción de la consulta a mejor percepción de la calidad de relación médico-paciente ($p < 0,001$, OR 61,2); ambas se asociaron a la intención de recomendación

del médico (OR 298 y OR 48, respectivamente). Conclusiones: Se encontró una adecuada relación médico-paciente en 92,3% de los pacientes encuestados, y 89,3% afirmó estar muy satisfecho con la atención médica.

2.1.3 Nivel local:

Autores: Patricia Chávez de Paz, Willy Ramos, Carlos Galarza investigaron: "Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología, del Hospital Nacional Dos de Mayo. Diciembre (2006)

OBJETIVO: Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención médica recibida en los consultorios externos de Dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM).

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo, transversal y observacional realizado en Diciembre del año 2006. Los pacientes fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio sistemático. Se realizó una encuesta en la que se evaluó el nivel de satisfacción con la atención recibida en la consulta externa mediante una escala de Likert; cuando el paciente no se encontró satisfecho se interrogó por las razones de esto y se solicitó sugerencias para la mejora del servicio.

RESULTADOS: Se entrevistó a 88 pacientes; la edad promedio fue de 34.8 ± 15.1 años y el grupo etario atendido con mayor frecuencia se situó entre los 30 y 39 años. La mayor frecuencia de encuestados procedían de los distritos de San Juan de Lurigancho (17.0%) y La Victoria (9.1%). Al interrogarse por el

nivel de satisfacción en los consultorios de Dermatología el 76.1% refirió que fue buena, 21.6 % la consideró regular y 2.3 % la consideró mala. La satisfacción del paciente se asoció significativamente con una buena información acerca de su enfermedad brindada por el médico ($p=0.006$). La insatisfacción se asoció a demora en la atención ($p=0.001$) y a la percepción que el médico atiende apurado ($p=0.004$).

Los pacientes sugirieron para la mejora de la calidad de atención una sala de espera más amplia (15.9%), renovación del mobiliario de los consultorios (14.8%), atención médica rápida y temprana (5.7%).

CONCLUSIONES: Existe un alto nivel de satisfacción del paciente con la atención médica recibida en consultorios externos de Dermatología del HNMD el cual se asocia a una buena información acerca de su enfermedad por parte del médico.

2.2. BASES TEÓRICAS

En las últimas décadas las sociedades han mostrado un interés constante en temas de calidad. Las empresas como organización van dejando de ser el universo económico que orientaba su producción a la óptica de ventas y mercado, para convertir al consumidor en su verdadera razón de existir. Es así que hoy en día las empresas tanto de productos como de servicios, buscan satisfacer las cada vez más exigentes expectativas de sus clientes, dando lugar a que el término calidad evolucione y adopte diferentes conceptos según sea el tema a tratar. Atrás quedaron los años en que la calidad estaba ligada al control

de la producción de un producto, hoy en día también debe intervenir en todos los pasos de una compra. Cuando se intenta analizar el tema se puede encontrar diferentes modelos y enfoques.

Si se habla de cambios, el campo de la salud no ha sido la excepción; ahora los pacientes son más exigentes, producto de la abundante información que recibimos y las diversas ofertas de servicio a las que tenemos acceso, eso nos permite comparar y calificar los servicios que recibimos. Y es que tanto usuarios internos y externos tenemos una idea de lo que se supone debe ser brindar y recibir un servicio de calidad en un establecimiento de salud, y por lo general esta idea de calidad está relacionada con la forma en la que nos gustaría ser atendidos nosotros y nuestros seres queridos, esto es:

Recibir una atención cordial,

Encontrar solución al problema que nos aqueja,

Recibir un trato respetuoso y humano;

Disponer de infraestructura y equipos adecuados;

Recibir información oportuna,

Encontrar un ambiente agradable, entre otros.

En la literatura sobre calidad del servicio, el concepto “calidad”, está referido a la “calidad percibida”, es decir al “juicio global, o actitud, relacionada con la superioridad del servicio” que finalmente es una superioridad subjetiva del servicio, que al compararla puede ser valorado como más alta o más baja respecto a la superioridad relativa de sus bienes y/o los servicios sustitutos (Parasuraman, Zeithmal y Berry(6); puesto que en el caso de los servicios, la calidad es lo que el cliente percibe (Grönroos (10), y juzga en función a lo que él desea (Devlin y

Dong) (11) de la transacción en un “encuentro” específico”, pero su condición de intangibilidad hace que la determinación de su calidad no pueda evaluarse del mismo modo que los productos tangibles (Parasuraman, Zeithmal y Berry,(6). Asimismo, diferentes autores utilizan indistintamente el término “satisfacción” y “calidad percibida”; y los consideran conceptos iguales; sin embargo, literatura especializada estudia ambos constructos de manera diferente sin dejar claro si la satisfacción es un antecedente o un consecuente de la calidad del servicio, ya que en términos de evaluación, se considera que la satisfacción tiene como antecedente las expectativas relacionadas con las necesidades y preferencias del paciente y que puede ser cambiada en cada transacción. En el caso de la calidad percibida, la comparación se realiza con expectativas más próximas a lo que el paciente desearía que sucediera, y estas expectativas se forman durante experiencias previas a la recepción de esos servicios sin requerir necesariamente la experiencia del paciente, por lo que se le considera una evaluación más estable. Tomando como referencia lo señalado y considerando que la normatividad nacional hace uso de estos dos términos sin establecer diferencia alguna; en la presente investigación nos tomamos la libertad de operarlas indistintamente.

2.2.1. Los servicios:

Berry, L. Bennet, C. y Brown, C. (12), definen al “servicio” como un proceso, una actividad directa o indirecta que no produce un producto físico, sino más bien es una parte inmaterial de la transacción entre el consumidor y el proveedor. Puede entenderse

también como un conjunto de prestaciones accesorias de naturaleza cuantitativa o cualitativa que acompaña a la prestación principal. Para Kotler (13): “Un servicio es cualquier acto o desempeño que una persona ofrece a otra y que en principio es intangible y no tiene como resultado la transferencia de la propiedad de nada. La producción del mismo podrá estar enlazada o no a la de un bien físico”.

Por su parte Zeithaml (14) refiere que: Un servicio no es un elemento físico en su totalidad, sino que es el resultado de las actividades generadas por el proveedor para satisfacer al cliente, y que posee tres características típicas:

- **Intangibilidad:** Característica muy distintiva de los servicios, debido a que son acciones o ejecuciones en lugar de objetos; lo que significa que muchos servicios no pueden ser verificados por el consumidor antes de su compra para asegurarse de su calidad. No es posible tocarlos, verlos, sentirlos de la manera en que se percibe algo tangible. En lo que respecta a los servicios de atención para el cuidado de la salud, el paciente puede ver y tocar los instrumentos y equipos con los cuales es atendido, pero no puede ver ni tocar el servicio que corresponde al cuidado de su salud (el servicio en sí).

- **Inseparabilidad:** La producción y consumo de la mayoría de los servicios son inseparables (indisolubles). Se da cuando el cliente y el proveedor están interactuando, ya que un servicio primero se solicita y luego se produce, pero la solicitud y el consumo son simultáneos; es por eso que el cliente puede involucrarse y

observar el proceso que envuelve al servicio en cuestión, y la actitud que tome respecto al servicio recibido (positiva o negativa) puede crear un nivel de expectativas para el resto de los clientes que se encuentren cerca.

- **Heterogeneidad:** Esta característica de los servicios puede resultar muy difícil de controlar, especialmente los de alto contenido de trabajo, ya que resulta todo un reto para cualquier organización o grupo de personas, el asegurar un servicio con calidad sostenida, en el sentido de que los resultados de su prestación pueden ser muy variables de productor a productor, de cliente a cliente, de día a día; puesto que depende de otros factores que en ocasiones se encuentran fuera del alcance del productor del servicio, donde la intervención de una tercera persona incrementa aún más la heterogeneidad del que se ofrece. Los servicios poseen características que los diferencian de los productos por la forma en que son producidos, consumidos y evaluados. Estas características hacen que los servicios (a diferencia de los productos) sean más difíciles de evaluar y saber qué es lo que realmente desean los clientes. (Zeithmal, Valeri A. & Mary Jo Bitner,) (15)

Durante la consulta en un establecimiento de salud, se desarrolla una relación interpersonal, que de acuerdo a lo formulado por Dusek (16), esta relación es una “interacción de naturaleza conversacional que implica el intercambio de información verbal o no verbal entre dos o más personas participantes, en un contexto cara a cara”; donde “la fuente (emisor) puede utilizar la reacción

de su receptor (quien recibe el mensaje de la comunicación) para verificar su propia efectividad y utilizarla como guía de sus futuras acciones. “Los receptores de la comunicación seleccionan y responden a los mensajes, en función a las imágenes que se han formado de las fuentes y a sus expectativas con relación al tipo de mensajes que estas fuentes habrán de emitir”. Haciendo referencia a Fernández (17) señala que la interrelación satisfactoria depende de:

- Conocer a sus receptores tan a fondo como sea posible;
- Elaborar el mensaje considerando las capacidades comunicativas del receptor;
- Estructurar los mensajes en forma clara y sencilla, proporcionar al receptor la información necesaria y suficiente, ni más ni menos;
- Utilizar la retroalimentación;
- Utilizar la redundancia; es decir, enviar el mensaje en distintas formas a través de diferentes medios;
- Comprender claramente la función de los roles en la interacción;
- Conocer con detalle las reglas de comunicación aplicables en su contexto, y utilizarlas adecuadamente;
- Emplear canales alternativos; y,
- No olvidar que el principal responsable de que la comunicación se lleve a cabo exitosamente es el emisor

2.2.2. El usuario del servicio

Es importante tener presente a sus dos actores principales: i) los usuarios internos conformado por los profesionales médicos, enfermeros(as) y personal técnico, que prestan los servicios de manera directa; y ii) los usuarios externos que viene a ser la población vulnerable . Para Moreno (18) los empresarios y administradores también forman parte de los actores que evalúan la calidad.

En una organización todos tienen clientes a quienes se les presta un servicio o entrega un producto. El cliente puede ser el último usuario o alguno dentro de la organización. Conocer al cliente otorga mayores beneficios, ya que la calidad está definida por el cliente. Mejorar la calidad implica identificar lo que los clientes desean y que no están obteniendo, para de ser posible proveérselo.

Albrecht y Bradford (19), consideran al cliente como la razón de existir de la empresa, porque es la persona que paga por recibir a cambio un producto o un servicio. Esta es la razón por la cual las empresas dirigen sus políticas, productos, servicios y procedimientos a la satisfacción de sus expectativas. El grado de satisfacción del cliente establecerá diferentes niveles de intensidad en las relaciones entre él y la empresa. De esta forma se entenderá que haya compradores, clientes frecuentes y clientes fidelizados:

Los compradores: son las personas que representan la relación más débil, ya que acostumbran a adquirir uno o dos de los

servicios, pero no tienen el hábito de utilizarlos de forma regular; no existe una relación especial con los proveedores o la organización en sí misma.

Los clientes frecuentes: son las personas que tienen una relación normal con la organización, utilizan los servicios ofrecidos y se sienten cómodos al regresar por ayuda; ya tiene el hábito de utilizar dichos servicios. En caso la empresa incurra en un error, éstos les darán una nueva oportunidad, en caso se haya superado el inconveniente.

Los clientes fidelizados: constituyen el nivel más alto en la relación de negocios, acuden a la organización para recibir un servicio o comprar un producto y además se sienten identificados con la organización, hablan con sus amigos y familiares sobre la empresa y les agrada recomendar nuevos clientes.

Al referirse a la calidad de servicio, señala que una empresa que proporciona excelencia en la atención al cliente, todos son productos, todos son clientes, todos son proveedores; por lo tanto, todas las personas que la conforman son la base de la satisfacción dentro de la calidad y servicio. En este contexto se resalta la existencia y el papel desempeñado en la calidad de servicios de dos tipos principales de clientes: los clientes externos y los clientes internos.

Los clientes externos son aquellas personas que adquieren los productos y servicios ofrecidos. Son extraños o ajenos a la

empresa y son la fuente de ingresos que sostienen las operaciones.

Los clientes internos son las personas que trabajan en la empresa y hacen posible la producción de bienes o servicios. Cada unidad, departamento o área es cliente y proveedora de servicios al mismo tiempo, garantizando que la calidad interna de los procesos de trabajo se refleje en la que reciben los clientes externos. De ahí que cuando las personas de una organización solicitan un servicio, lo que están pidiendo es apoyo, colaboración o una buena disposición para que se les brinde lo que necesitan.

“La participación de ambas formas de clientes, unidas por un ambiente de “trabajo de buenas relaciones y donde cada persona se esmera por brindar servicios excelentes, permite el logro de la calidad en todos los niveles de la organización. De esta manera, la calidad interna se crea dentro de la organización, mientras que la calidad externa constituye la imagen que la organización presenta al mundo exterior”.

Albrecht (19) refiere que el momento de la verdad en el ciclo de servicio: “es ese preciso instante en el que el cliente se pone en contacto con nuestro negocio y sobre la base de este contacto se forma una opinión acerca de la calidad del servicio”. Refiere que hay momentos de la verdad críticos, que si no son atendidos rápidamente conducen con seguridad a la pérdida del cliente; en esos momentos se pone en juego la reputación del servicio de toda la organización y la recuperación de la credibilidad de la misma. En lo que corresponde a los establecimientos de salud,

por ejemplo, cuando el paciente (cliente externo) percibe amabilidad y limpieza en todo el entorno, esos factores se pueden convertir en momentos críticos de verdad en un instante, si no hay una percepción positiva del servicio que se le está proporcionando al paciente.

Señala también que el contexto donde se brinda el servicio (ambiente) es el espacio colectivo de todos los elementos que se presentan durante el momento de verdad. Tanto el cliente externo e interno se aproximan a ese encuentro desde sus marcos de referencia individuales que dominan totalmente sus respectivos procesos de pensamientos, actividades, sentimientos y comportamiento, los que actuarán como un filtro de efecto poderoso sobre el significado que le asignan al momento de la verdad los individuos del servicio. Los insumos para el marco de referencia de cada uno de los clientes son:

Cliente externo:

- Experiencia anterior en nuestro negocio o en negocios similares.
- Creencia sobre el negocio del cual hablamos.
- Expectativas formadas por sus experiencias anteriores.
- Actividades, creencias, normas éticas y valores que se han formado durante la vida del cliente.
- Recomendaciones y advertencias provenientes de otros clientes.

Cliente interno:

- Que le ha dicho la empresa que haga a su empleado.
- Reglas y regulaciones establecidas para los empleados de servicio y los clientes.
- El nivel de madurez emocional del empleado.
- Expectativas del comportamiento del cliente basado en experiencias pasadas.
- Actitudes, valores y creencias creadas durante la vida del empleado.
- Herramientas y recursos utilizados para ofrecer el producto o servicio.

El cliente cada día es más exigente en cuanto al valor que espera de los productos o servicios, su concepto de valor comienza con su actividad personal, el producto debe hacer algo para él, lo desea aún antes que considere el costo, luego compara el valor que tiene el producto para él y lo que le cuesta. Para el cliente el producto debe valer más que lo que paga. El precio de venta es una medición mínima de lo que la función en sí vale para el cliente. Por lo tanto para que el servicio sea competitivo se debe mejorar la forma en la que es realizada con su actividad personal.

2.2.3 La lealtad del cliente

La lealtad del cliente es más que la simple actitud repetitiva de adquirir un producto o servicio, es un proceso psicológico de toma

de decisión que le crea vínculos con una marca y que se mantendrá con el tiempo. Uno de los antecedentes potenciales de la lealtad del cliente es su satisfacción, generalmente se diferencian dos comportamientos futuros de lealtad: i) el cliente vuelva a adquirir el producto o servicio, y ii) el cliente recomienda el producto o servicio a otros consumidores (comunicación boca a boca) (Lam Shankar, Erramilli, y Murthy, 20).

2.2.3.1 El modelo: “SERVICE PROFIT CHAIN”- SPC

Este modelo de gestión de empresas de servicio, tiene por objetivo principal, orientar los esfuerzos económicos y humanos del gerente, sobre la base del valor creado de la relación satisfacción del cliente versus actitud del personal, para alcanzar altos niveles de competitividad y por ende rentabilidad (Heskett: 21). Las diferentes relaciones que pueden establecer entre los elementos que componen el SCP, son:

a. La rentabilidad y el crecimiento son generados por la fidelidad del cliente: Un cliente leal es el que más contribuye a generar resultados positivos para la empresa; los estudios señalan que conservar un cliente es cinco veces menos caro que conquistar uno nuevo (Heskett: 21), es por eso que la empresa debe concentrar sus esfuerzos en la creación de valor y fidelizar al cliente, dado que, un cliente que se pierde lleva consigo un beneficio que la empresa no recibirá.

b. La fidelidad es resultado de la satisfacción del cliente: Un cliente satisfecho generalmente va a considerar la opción de volver a contratar el mismo servicio en caso de necesitarlo, es decir, tiene actitud de repetición de compra, y además una actitud positiva frente al nombre o la marca de quien le provee el servicio. Esto representa un volumen de consumo mayor a un menor costo comercial (menos publicidad) y administrativo (una persona que ya compró, requiere de menos operaciones en el proceso de venta). Sin embargo, esta relación puede verse afectada por las diferentes alternativas que existen para brindar ese servicio a un costo accesible.

c. La satisfacción del cliente está influenciada por el valor del servicio: Está referido a la percepción de valor de los consumidores respecto al producto o servicio que compra, donde relaciona los beneficios que le genera frente a los costos de obtenerlos (la forma en que brinda, precio, otros). En otras palabras: los clientes no compran productos ni servicios, lo que compran son los resultados que les generen valor (Heskett: 21). A medida que esta relación sea más positiva, mayor será la satisfacción del cliente.

d. El valor del servicio se genera mediante la fidelidad y la productividad de los empleados:

El esfuerzo de los empleados por proveer un buen servicio es uno de los principales aspectos que generan valor para el cliente, motivando su satisfacción y comportamiento de compra futura. Un empleado leal a su empresa se sentirá motivado para desarrollar sus tareas productivamente. Es importante comunicar a los empleados el impacto que sus esfuerzos generan en la empresa y compensarlos por ello; esto es lo que genera el sentimiento de su satisfacción (Schlesinger: 22). Muchos estudios han demostrado que el grado de satisfacción que tienen los empleados con el trabajo que realizan está directamente relacionado con la satisfacción del cliente.

e. La satisfacción de los empleados es generada por la calidad interna del servicio:

Para conseguir una atención de calidad, es preciso conseguir la calidad interna del servicio (atención del mercado interno), esto implica que la organización debe crear valor para sus empleados, a través del desarrollo de un clima laboral motivador y en un buen equilibrio entre el trabajo y la vida privada; un clima laboral donde los empleados sientan que los resultados de su trabajo y esfuerzo son reconocidos, y que exista una buena relación entre cada persona que integra la empresa. Esta calidad de vida

laboral permitirá al empleado sentirse satisfecho con su trabajo, fidelizarse con la empresa y reflejar estas sensaciones positivas en resultados positivos.

De acuerdo a lo mencionado se reconoce la importancia del capital humano en la generación de valor en las empresas (de ahí la importancia de mantenerlos satisfechos) y su alta influencia en la formación de una cartera de clientes fieles a la empresa que generaran rentabilidad a largo plazo. Para ello se tiene que diseñar un plan de fidelización de clientes tomando como referente su satisfacción, puesto que un cliente insatisfecho no se puede fidelizar. Un cliente satisfecho con la empresa no necesariamente significa que generara nuevos clientes ni que establecerá vínculos más estrechos con la empresa. La satisfacción forma parte del proceso para llegar a la lealtad del cliente.

Asimismo, se puede deducir que la lealtad está directamente relacionada por la percepción del cliente respecto del valor que perciben en la relación con una empresa y sus productos o servicios.

2.2.4 Calidad del servicio/calidad asistencial

2.2.4.1. Calidad del servicio

En términos de Donabedian, la calidad del servicio debe interpretarse en dos dimensiones relacionadas e interdependientes: i) la dimensión técnica, que abarca la

aplicación de conocimientos y recursos necesarios para solucionar los problemas del usuario y, ii) la dimensión interpersonal referida a la relación que se establece entre el proveedor y receptor del servicio (Ruelas Barajas 23). Es decir que además de aplicar los más óptimos juicios y métodos para satisfacer las necesidades del usuario, se debe generar una empatía entre los participantes de los procesos de compra o prestaciones del servicio.

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

Según la Organización Mundial de Salud- OMS - se debe entender a la "calidad" como el uso adecuado de los servicios y diagnósticos médicos, teniendo en consideración al paciente, puesto que éste siempre llega al servicio con un background que debe ser escuchado y tomado en cuenta, a fin de lograr una atención sobresaliente y por ende alcanzar la satisfacción máxima del usuario (Fernández s/a). Para la OMS es indispensable correr el mínimo riesgo posible de efectos iatrogénicos como consecuencia de un tratamiento

médico, por lo que pone énfasis en la atención del paciente.

Varo (24) menciona que el concepto de calidad tiene diferentes significados en el mundo empresarial, entre ellos señala que:

- Son las características del producto que satisfacen las necesidades del consumidor;

- La gestión de la calidad es una función directiva que se desarrolla a través de cuatro procesos: planificación, organización, control y mejora;

- Es una filosofía empresarial estrechamente relacionada con el marketing y los recursos humanos. Da lugar a un estilo de dirección y gestión, orientador de la empresa hacia el cliente interno y el fomento de su motivación, formación y participación. La calidad de los productos y procesos es el nexo de unión entre el cliente interno y cliente externo.

Para diversos autores el concepto de calidad estaría ligado a la satisfacción y el valor. Varo, Indica también que la calidad percibida sería un antecedente de la satisfacción y ésta última sería importante pues servirá para reforzar la percepción de la calidad recibida. Para Oliver: “La calidad percibida considera al cliente como el único juez de la calidad, y la describe como el grado y la dirección de la discrepancia entre las percepciones del

resultado y las expectativas del consumidor acerca del servicio” (Riveros y Berne25).

“la calidad del servicio produce beneficios porque crea verdaderos clientes, clientes que utilizarán la empresa de nuevo y que hablarán de la empresa positivamente con otras personas” (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 26).

Berry, Bennet y Brown (12) refieren que “Un servicio de calidad no es ajustarse a las especificaciones, como a veces se le define, sino más bien, es ajustarse a las especificaciones del cliente”. Por su parte Philip Crosby (27) describe la calidad como: “el cumplimiento de normas y requerimientos precisos”; enseñó a la gerencia cómo establecer una cultura preventiva para lograr realizar las cosas bien y a la primera. Consideraba que cuando se exige perfección ésta puede lograrse, pero para hacerlo la alta gerencia tiene que motivar a sus trabajadores. De esta manera planteaba la importancia de las relaciones humanas en el trabajo.

Es importante tomar en cuenta al personal, el compromiso que ellos mantengan con la institución se verá reflejado en el servicio que brindarán a los usuarios y por ende del éxito de la calidad en la atención. En ese sentido, la “calidad interna” de la organización es parte importante en el proceso de producción, ya que el resultado de la atención al cliente es la suma de todas

las etapas que intervienen en el servicio brindado, por lo cual “Una organización con un recurso humano competente, y consciente de su compromiso con la calidad, puede destacarse como poseedora de una muy significativa e importante ventaja competitiva”. (Torres 28).

La calidad del servicio adopta un valor para el cliente cuando éste compara lo que desea o espera, con lo que recibe o percibe que recibe, este valor es la “discrepancia entre las percepciones de los consumidores de los servicios recibidos de una empresa en particular y sus expectativas acerca de la oferta de las empresas en tales servicios”, como resultado de “*una comparación entre lo que considera debe ser el servicio ofrecido por la empresa (sus expectativas), y su percepción del resultado de los prestatarios del servicio*”(Parasuraman, Zeithmal y Berry, 26). El resultado de esta discrepancia está en función de “*la magnitud y dirección del desajuste entre servicio esperado y servicio percibido*”; donde, las expectativas son los “*deseos o necesidades de los consumidores, por ejemplo, lo que siente que debe ser entregado por un proveedor de servicio antes de lo que podría ser ofrecido*” (Parasuraman, Zeithmal y Berry, 26), y las percepciones son el resultado de la comparación que el cliente hace del desempeño del servicio recibido. De lo

expuesto se concluye que “los juicios de alta o baja calidad de servicio dependen de cómo perciben los consumidores el resultado actual del servicio en el contexto de lo que esperaban” (Parasuraman, Zeithmal y Berry, 26); de esta manera el cliente sentirá que ha recibido un servicio de calidad cuando su percepción de la prestación requerida sea igual o mayor a sus expectativas y, por el contrario será calificado como malo si sus expectativas no fueron cubiertas.

2.2.4.2 CALIDAD ASISTENCIAL – DONABEDIAN

Donabedian (29) señala que dentro de la producción de servicios de salud pueden reconocerse tres componentes: estructura, proceso y resultado. Ésta propuesta ha sido aceptada como base para clasificar los enfoques de los programas de calidad. Dichos enfoques podrían ser usados según las características de cada entidad a evaluar.

Define la calidad de la asistencia sanitaria como el “nivel de utilización de los medios más adecuados para conseguir las mayores mejoras en la salud”. Más adelante la considera como *“aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes”* (Donabedian, 29).

Desarrolla su estrategia para evaluar la calidad asistencial basada en los conceptos de Estructura, Proceso y Resultado, que hoy constituyen el paradigma dominante de evaluación de la calidad de la atención a la salud. La **estructura**, comprende al conjunto de recursos humanos, materiales, financieros, y su organización global; No necesariamente una buena estructura garantiza un buen resultado, pero es una condición necesaria. El **Proceso** abarca el conjunto de actividades que los profesionales realizan para el paciente (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación), así como la respuesta de éste a dichas actividades. El proceso está más ligado a los resultados que la estructura; la mejor manera de asegurar un buen resultado es actuar sobre los procesos sanitarios, mejorando el trabajo de los profesionales. La fuente de información más utilizada para la evaluación del proceso es la documentación clínica. El **resultado** es el cambio del grado de salud del paciente, y su grado de satisfacción ante la atención recibida. También pueden considerarse elementos de resultado los conocimientos adquiridos y la mejora en la calidad de vida. Existen resultados del proceso sanitario que no deben confundirse con los resultados de salud (número de pruebas solicitadas, por ejemplo). (Donabedian, 29).

Entre las aportaciones al estudio de la calidad asistencial que realiza Donabedian (29), está la identificación de tres componentes durante el proceso de la atención que facilitan su evaluación: **El componente técnico** relacionado con aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo diagnóstico y tratamiento correcto del paciente de forma que el servicio brindado rinda el máximo beneficio sin aumentar riesgos. Por otra parte, el **componente interpersonal**, tiene que ver con la relación entre el paciente y el proveedor del servicio (médicos, enfermeras, personal técnico, recepcionistas, otros) y; las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Este componente tiene gran importancia ya que a través de la relación interpersonal el paciente brinda la información al médico para llegar al diagnóstico y otorgar la atención adecuada, y por su parte el médico comunica al paciente la gravedad de su enfermedad y el tratamiento a recibir. La relación interpersonal permite al paciente formarse una idea del manejo de la discreción, la intimidad, la elección informada, el cuidado, el trato, la responsabilidad, la confianza, la empatía y la sensibilidad, entre otros. La relación interpersonal puede condicionar el éxito de la actuación técnica empleada. Finalmente, considera un tercer componente que lo constituyen los aspectos de **confort**, es decir, los

elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más comfortable; es la expresión de la importancia que tiene para la asistencia el marco en el cual ésta se desarrolla. Asimismo señala que la relación entre estos tres componentes conforman un conjunto de atributos que caracterizan al servicio de salud y determinan la calidad atención médica. Según Moreno (1998), en los últimos años se ha dado prioridad a los enfoques relacionados con los procesos y resultados, ya que el enfoque estructural es el que menos información real emite en cuanto a calidad de servicios se refiere. Sin embargo se considera importante fusionar los tres enfoques de manera tal que se logre una evaluación a todo nivel y así identificar los posibles errores que se estén realizando en temas de calidad y proponer las medidas más indicadas a fin de corregir dichos deslices. A continuación se describen los tres tipos de enfoques y las metodologías que cada una usa.

2.2.5 Modelos de calidad del servicio

2.2.5.1 Modelo de Grönroos

Para Grönroos (10) los servicios “son básicamente procesos más o menos intangibles y experimentados de manera subjetiva, en los que las actividades de producción y consumo se realizan de forma simultánea. Se producen interacciones que incluyen una serie de

“momentos de verdad” entre el cliente y el proveedor del servicio. Lo que sucede en estas interacciones comprador – vendedor tiene un efecto fundamental en el servicio percibido”. De acuerdo a su tradición europea, sostiene que es importante diferenciar entre la calidad técnica (que se da), la calidad funcional (cómo se da) y la imagen corporativa para evaluar la calidad de los servicios:

- La calidad técnica o resultado del proceso de prestación del servicio: está determinado por lo que el cliente recibe, qué se ofrece en el servicio, es decir, por las características propias del servicio recibido (horario de atención, rapidez en la atención, tiempo de atención por el especialista, etc.)
- La calidad funcional o aspectos relacionados con el proceso: se refiere a cómo se presta el servicio, es decir cómo es la interacción del cliente con el personal que le presta el servicio, ya que al cliente también le afecta la forma en que recibe el servicio (apariencia física y emocional del personal de salud, etc.).
- La calidad organizativa o imagen corporativa: determinada por lo que perciben los clientes de la entidad, como resultado de la calidad técnica y funcional. Para Grönross (10), la calidad está relacionada con lo que percibe el cliente del servicio basado en sus anteriores experiencias, imagen que puede influir de una

manera favorable o desfavorable. Si el proveedor tiene una buena imagen para el cliente, es probable que este deje pasar errores menores, y si por el contrario, su imagen es negativa los errores menores serán maximizados.

Grönross (10), concluye que la calidad del servicio es el resultado de la evaluación, denominada calidad de servicio percibida, donde el cliente compara sus expectativas con su percepción del servicio recibido. El servicio esperado, está formado por diferentes factores que influyen directamente en las expectativas; por lo tanto es conveniente desarrollar un sistema de comunicación adecuado entre la empresa y los clientes. Es el personal que está directamente en contacto con los clientes quienes se convierten en el primer canal de comunicación del servicio que se presta (forma, costo, tiempo, etc.), de los

Grönross (10), concluye que la calidad del servicio es el resultado de la evaluación, denominada calidad de servicio percibida, donde el cliente compara sus expectativas con su percepción del servicio recibido. El servicio esperado, está formado por diferentes factores que influyen directamente en las expectativas; por lo tanto es conveniente desarrollar un sistema de comunicación adecuado entre la empresa y los clientes. Es el personal que está directamente en contacto con

los clientes quienes se convierten en el primer canal de comunicación del servicio que se presta (forma, costo, tiempo, etc.), de los inconvenientes que se pueden producir con o por esa prestación y cómo estos pueden ser resueltos.

2.2.5.2 Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985)

Tomando como referencia el modelo de Grönroos (10), Parasuraman, Zeithaml y Berry (26) quienes realizaron sus investigaciones, y bajo la tradición norteamericana formularon su modelo conceptual denominado “el Modelo de los Cinco Gaps” o “Modelo de las Discrepancias”. Presenta cinco gaps o desajustes identificados que serían el origen de las fallas de las políticas de calidad, que en palabras de los autores dice “Una serie de discrepancias o deficiencias existen respecto a las percepciones de la calidad del servicio de los ejecutivos y las tareas asociadas con el servicio que se presta a los consumidores, estas deficiencias son los factores que afectan a la posibilidad de ofrecer un servicio que sea percibido por los clientes como de alta calidad” (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 26). El déficit de calidad en el cual consideran que existe una calidad esperada (expectativas) y una calidad percibida (percepciones) se pueden identificar en cuatro factores que implican ausencia de calidad, y donde la organización debe centrar su atención. Estos son:

□ **Gap 1:** Discrepancia entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos. Se presenta cuando los directivos desconocen las expectativas de los usuarios, es decir, desconocen lo que éstos buscan; se evidencia una comunicación vertical en la empresa, excesivos niveles jerárquicos de mando.

□ **Gap 2:** Discrepancia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones o normas de calidad. Esto se refleja cuando la organización no puede responder a las expectativas de los usuarios a pesar que éstas son conocidas por los directivos ello debido a errores en el establecimiento de las normas o estándares para el cumplimiento de las tareas, falta de compromiso con la calidad del servicio, sensación de inviabilidad para el cumplimiento de las expectativas del cliente, ausencia de objetivos claros, otros.

□ **Gap 3:** Discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del mismo. Reflejado en la mala prestación de los servicios, aun cuándo se conocen las expectativas de los usuarios y se cuenta con las normas de calidad apropiadas. Esta situación es posible de presentarse cuando el servicio demanda una labor humana intensa que la vuelve susceptible a los errores voluntarios o involuntarios, entre ellos: ambigüedad de funciones, conflictos funcionales,

desajuste entre los empleados y sus funciones, desajuste entre las tecnologías y las funciones, sistemas inadecuados de supervisión y control, falta de control percibido y ausencia de sentido de trabajo en equipo.

□ **Gap 4:** Discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa. Se presenta cuando no se cumple lo que se promete realizar lo que influye negativamente en la percepción que el cliente tenía sobre el servicio recibido, ello como consecuencia de la deficiencia en la comunicación horizontal en las diferentes áreas de la empresa, por prometer demasiado a los clientes.

□ **Gap 5:** Discrepancia entre las expectativas del consumidor sobre la calidad del servicio y las percepciones que tiene del servicio. Este último se produce como consecuencia de los anteriores, que para los autores es el único patrón de medida de la calidad del servicio. La expresión del modelo es la siguiente:

$$\mathbf{Gap5 = f (Gap1, Gap2, Gap3, Gap4)}$$

Los autores como una extensión a su primer trabajo empírico, presentaron un modelo ampliado de la calidad, donde la calidad del servicio percibida por el cliente depende del tamaño y dirección del Gap 5, que a su vez depende de la naturaleza de los cuatro primeros Gaps asociados con la entrega de calidad en el servicio en el lado del proveedor del servicio. A su vez, cada una de

las deficiencias organizacionales (cuatro primeros Gaps) tiene su causa en una serie de factores relacionados con esa deficiencia.

Parasuraman, Zeithaml y Berry (26), identificaron diez dimensiones de la calidad del servicio, que determinaron a los cuatro primeros Gaps, los cuales tienen un determinado nivel de importancia en función del tipo de cliente y servicio. Las dimensiones identificadas fueron: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, profesionalidad, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, comunicación y comprensión del cliente. Manifiestan que estas dimensiones no necesariamente son independientes unas de otras.

2.2.5.3 El modelo Servqual

Tras una investigación Parasuraman, Zeithaml y Berry (26), bajo el concepto de calidad percibida, desarrollaron un instrumento de medida llamado SERVQUAL (palabra conjunta que se derivan de la palabra ServiceQuality) que permite evaluar por separado las expectativas y percepciones del cliente a partir de cinco categorías (producto de la correlación las diez dimensiones que identificaron para medir la calidad del servicio):

□ **Elementos tangibles:** referida a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación;

- **Fiabilidad:** habilidad relacionada con la prestación del servicio prometido de modo fiable y cuidadoso;
- **Capacidad de respuesta:** referida a la disposición del personal para ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido;
- **Seguridad:** conocimiento y atención y habilidades mostradas por los empleados para inspirar credibilidad y confianza; y,
- **Empatía:** esfuerzo por entender la perspectiva del usuario mediante la atención individualizada.

El SERVQUAL es en la actualidad el instrumento más completo para evaluar la satisfacción del cliente. Sus creadores lo diseñaron en un principio para un gran estudio de calidad del servicio realizado en los 90's en los Estados Unidos, desconociendo que más tarde se convertiría en un instrumento muy conocido y utilizado en todo el mundo. Los autores concluyen que los factores determinantes de la calidad del servicio encontrado, implican principalmente la comunicación y los procesos de control, que deben ser analizados a través de datos cuantitativos de estudios exploratorios. A pesar que diferentes autores señalan que el modelo tiene deficiencias o no es exacto porque se basa en expectativas y percepciones más no en actitudes, la escala SERVQUAL ha sido validada empíricamente por

una amplia variedad de servicios (Buttle, 30). A nivel nacional, en diferentes encuestas realizadas en el campo de salud se ha usado este instrumento.

2.2.6 Sistema de gestión de la calidad

El Sistema de Gestión de la Calidad es un conjunto de acciones coordinadas que pretenden llevar a la institución a obtener como resultado de su servicio o producto una mayor satisfacción tanto al usuario como al que lo provee (Varo; 24). Este sistema, se realizará a través de la planificación, control y mejora de la calidad (Juran 1). En la etapa de Planificación se determina quiénes son los clientes, cuáles son sus necesidades y como es el producto que responde a éstas. Se desarrolla los procesos para producir ese producto y se transfiere los planes resultantes a las fuerzas operativas. El Control permite evaluar el comportamiento real de la calidad frente a los objetivos establecidos, para actuar sobre las diferencias. La Mejora de la calidad, permite elevar el nivel de la calidad, bajo los supuestos de que el nivel de realización no ha sido alcanzado antes y que el cambio no es resultado de la casualidad sino de una decisión.

Según Varo: El conocimiento de la opinión del cliente sobre los servicios recibidos es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones y la propia imagen del establecimiento de salud. La satisfacción del usuario es el objetivo y el resultado de la asistencia sanitaria y una medida útil de su calidad". La gestión de la calidad debe tender a garantizar la condición del servicio global,

de forma que todas las necesidades de cualquier usuario queden satisfechas. (1994: 20).

Así también, se menciona a William E. Deming, a quien se le atribuye el desarrollo de la “Gestión de la Calidad Total”, “Mejoramiento Continuo de la Calidad” y la difusión de 14 principios gerenciales de la calidad. Entre dichos principios podemos resaltar los referidos al tema de calidad en el servicio: “Crear constancia en el propósito de mejorar productos y servicios”, “Instituir la capacitación en el trabajo”, “Derribar barreras entre los departamentos. Trabajo en equipo”, entre otros (Liza 31).

En términos de Varo (20), calidad total es una filosofía empresarial que involucra una estrategia de cambio en la organización y un modelo de gestión, apoyado en tres pilares:

- Orientación al cliente. Basada en el conocimiento de los clientes y sus necesidades y en el diseño y producción de los productos que las satisfagan.
- Liderazgo en costes de producción. Fundamentado en la correcta realización de todas las actividades todas las veces y desde la primera vez y en la reducción de los costes de calidad con el objetivo (cero defectos) como estándar de calidad.
- Orientación al cliente interno, Cimentado en la motivación, participación y formación de los trabajadores, el marketing interno y el servicio al cliente interno.

Para el Ministerio de Salud (2006), el Sistema de Gestión de Calidad de La Organización de la Salud contiene diversos

procesos que han sido agrupados en lo que dicha entidad denomina Componentes de la Calidad, siendo estos:

Planificación para la Calidad,

Organización para la Calidad,

Garantía y mejora,

Información para la Calidad.

2.3 FUNDAMENTOS FILOSÓFICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Uno de los principios en medicina, es *primun non nocere* (primero no hacer daño), este principio me obligará abrazarlo en la presente investigación, como un principio ético, y cuyos resultados que pretendo conseguir en la presente investigación sean los que salgan y no manipulados, pues no pretendo favorecer a ninguna entidad, mi motivación de este proyecto para contestar el ¿Por qué? Y el ¿Para qué?, es mi preocupación al observar como participante en la misma investigación, cómo la cantidad de usuarios en los consultorios externos de pediatría del HNSB, día a día van disminuyendo, migrando a otros consultorios externos de pediatría de otros policlínicos del distrito de Comas 2015. Quiero investigar por qué, el usuario cautivo del hospital, se desplaza a otros consultorios, qué ofrecen estos centros que no ofrecemos nosotros, cuál es valor agregado que marca la diferencia; espero conseguir estos factores, que servirán como un espejo donde nosotros podemos ver y entender cómo nuestros usuarios nos perciben en la atención que brindamos y poder corregirnos y aprender de la competencia el servicio diferenciado que brindan a sus usuarios. Cuyos resultados y su aplicación en mi institución HNSB contribuya en una

reingeniería total en toda la organización y podamos salir airoso de los retos actuales y recuperar el liderazgo en la atención de la población pediátrica en el Cono Norte.

2.4 DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.4.1 Calidad de atención médica:

Otorgar atención médica al usuario, con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos, con el propósito de satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas, las de los prestadores de servicios y las de la institución.

Grado en que los servicios de salud prestados a las personas y poblaciones, aumentan la probabilidad de que se produzcan los efectos buscados en la salud y éstos son coherentes con los conocimientos profesionales del momento.

2.4.2 Satisfacción del usuario

El nivel del estado de ánimo del usuario que resulta de comparar el rendimiento percibido del servicio, con sus expectativas.

2.4.2.1 Rendimiento percibido:

Se refiere al desempeño que el usuario considera haber obtenido luego de haber sido atendido en un servicio (salud). Resultado que el usuario percibe del servicio que recibió, tiene las características siguientes:

Se determina desde el punto de vista del usuario, no de la empresa.

Se basa en los resultados que el usuario obtiene con el servicio.

Está basado en las percepciones del usuario, no necesariamente con la realidad.

Sufre con el impacto de los otros usuarios que influyen en el usuario.

Depende del estado de ánimo del usuario y de sus razonamientos.

2.4.2.2 Las expectativas del usuario

Son las “esperanzas” que los usuarios tienen por conseguir algo. Se producen por el efecto de una o más de estas situaciones:

Promesas que hace el servicio de los beneficios que brinda.

Experiencias de servicios anteriores.

Opiniones de familiares, amigos y líderes de opinión.

Promesas que ofrecen los competidores.

2.4.2.3 Niveles de satisfacción del usuario

Existen tres niveles de satisfacción:

Insatisfacción (mala): Cuando el desempeño percibido del servicio no alcanza las expectativas del usuario.

Satisfacción (buena): Se produce cuando el desempeño percibido del servicio coincide con las expectativas del usuario.

Complacencia (excelente): Se produce cuando el desempeño percibido del servicio excede a las expectativas del usuario.

2.4.3 Servqual

Es una escala multidimensional elaborada por Parasuraman et al (26), diseñada y validada para medir satisfacción de usuarios externos en empresa de servicios. Define la calidad de atención como la brecha o diferencia (E-P) entre las expectativas (E) y las percepciones (P) del usuario.

Posee las siguientes dimensiones:

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

Capacidad de respuesta (CR): Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad, en un tiempo aceptable.

Seguridad (S): Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

Empatía (E): Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de la otra persona y entender y atender adecuadamente la necesidad del otro.

Aspectos tangibles (AT): Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionadas con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

2.5 BASES EPISTÉMICOS DE LA INVESTIGACIÓN

En la presente investigación, se aplicará conceptos de calidad de atención, de ellas básicamente la satisfacción del usuario. Término aparentemente simple, pero tiene varios componentes a considerar como: Percepciones, preocupaciones, preocupaciones, experiencias y expectativas, evaluación, reflexión, relato, y curso de acción para comprender los procesos cognitivos y afectivos que tienen lugar al considerar la satisfacción del usuario, y este juicio es subjetivo cambiante y circunstancial y dependerá grandemente la cosmovisión del usuario al emitir su juicio sobre la atención recibida.

Percepción: Proceso que permite al organismo, a través de los sentidos, elaborar e interpretar la información del entorno; es de carácter inferencial general una representación interna del exterior. Analiza contrasta con los datos de su memoria y cosmovisión y genera conceptos y emite un juicio de valor. Su validez lógico no es por su conocimiento, sino como miembro de un grupo social. Las preocupaciones son modalidades de las percepciones, a partir de un estímulo, se produce la sensación de intranquilidad, inquietud o temor que motiva una respuesta de interés.

Experiencia y expectativa: Reinhart Koselleck, lo denomina: “un futuro pasado” la historia es una suma de anacronía, diacronía y sincronía de experiencias y un horizonte de expectativas, ambas son complementarias y asimétricas, insuficientes para determinar el futuro. Sin experiencias no hay expectativas, estas constituyen las anticipaciones vinculadas a los acontecimientos pasados y transmitidos y conservados. Inversamente las expectativas no cumplidas, los

acontecimientos que no corresponden a las anticipaciones se convierten en experiencias; ambas pertenecen al dominio formal de las categorías cognitivas, establece condiciones a la historia, pues ella se construye con experiencias y esperanzas de la gente.

Acción: Condensa el pasado de la experiencia y el proyecto de la expectativa; encuentra su sentido manifiesto en la expectativa a satisfacer. Mead, considera al acto como la base de donde emergen todos los demás aspectos de la experiencia, identificó cuatro fases a saber: La primera es del impulso entraña un estímulo sensorial inmediato y la respuesta del actor; la segunda es la percepción, luego la tercera la manipulación y termina con la consumación que es la cuarta fase.

Preocupación: Se ubican en la tercera fase del acto la persona ha sido capaz de identificar el problema, de evaluar la realidad y situarla en sus esquemas de pensamiento formando una representación interna de lo externo, avanzando más o menos en la reflexión y transmisión de su opinión. En las preocupaciones hay una alta dosis de incertidumbre en el marco de posiciones realistas. Las posibilidades están abiertas y el deseo de solución o restitución adquiere un status privilegiado en los posibles desenlaces de la acción. Las predicciones toman en cuenta la valoración de las consecuencias y están atravesadas por elementos subjetivos como el nivel de confianza (lo que cree que puede hacer), y los objetivos (lo que es y no puede controlar).

La satisfacción como valoración reflexiva: Al trasladar las nociones teóricas al terreno de la medición de la satisfacción, en el centro del bienestar subjetivo, se ubica el vínculo entre el individuo y su

desempeño social en un entorno socio-cultural con redes de símbolos significantes concretos donde se inscribe la valoración de la satisfacción. De tal suerte que no solo la satisfacción se desprende de una evaluación subjetiva, sino de la variabilidad de los parámetros contextuales. No existe un punto de vista externo al individuo que sea objetivamente válido para la determinación de su bienestar. Para resolver el problema de la diferencia de parámetros, la noción de satisfacción debe ir acompañada de factores de orden reflexivo en la valoración. Por ejemplo, individuos y comunidades fanáticos tendrán una visión más estrecha de los horizontes de experiencia posible en su existencia; la satisfacción fincada en posibilidades restringidas de experiencia no es menos válida que una que no se construye por esa vía. Lo que provoca la inclusión de elementos reflexivos es identificar si lo que fundamenta la valoración de la satisfacción, cualquiera que sea la razón, es electivo o no. La satisfacción presupone una evaluación subjetiva menos emotiva que la felicidad y pone en juego factores cognitivos en forma más acentuada. Al mismo tiempo indagar sobre la satisfacción permite incorporar una variedad de dimensiones que abren, aunque de manera parcial, ventanas reflexivas..

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN Y DISEÑO

3.1.1. Por su finalidad:

Es una investigación aplicada, pues es la utilización de los conocimientos ya establecidos, en el presente caso “Satisfacción del usuario” en los consultorios externos de pediatría en el HNSB y consultorios externos de los Policlínicos de Comas, nos permitirá ajustar en nuestro trato con el usuario.

3.1.2. Por la extensión del estudio:

Es una investigación de caso, pues se utilizará, la encuesta mediante cuestionarios ya preestablecidos.

3.1.3. Por su naturaleza:

Cuantitativo, porque los datos obtenidos se expresarán mediante números. Se necesitarán herramientas del campo de la estadística.

3.1.4. Por la intervención del investigador:

Es observacional, porque no hay intervención del investigador, los datos reflejan la realidad de los hechos, ajena a la voluntad del investigador.

3.1.5. Según la planificación de la toma de datos:

Es prospectivo, porque los datos necesarios para el estudio serán recogidos a propósito de la investigación, se posee el control del sesgo de medición

3.1.6. Según su alcance temporal:

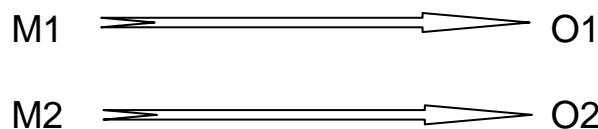
Es transversal, pues todas las variables serán tomadas y medidas en una sola oportunidad.

3.1.7. Según el número de variables:

Es descriptivo, porque se trabajará sobre la realidad de los hechos, el análisis estadístico solo describirá parámetros en la población de estudio a partir de una muestra.

3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACION:

El diseño a utilizarse en la presente investigación, corresponde a los diseños no experimentales, es el Descriptivo-Comparativo, pues no existe manipulación activa de ninguna variable por parte del investigador, buscar establecer la comparación de la satisfacción del usuario que acude a los consultorios externos de pediatría del HNSB, y la satisfacción de los usuarios que acuden a los consultorios externos de los policlínicos de Comas

3.2.1 ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN:

$O1 \approx O2$

Ó

$O1 \neq O2$

Dónde:

M1 = Conjunto de elementos de la muestra correspondiente a los usuarios que acuden a los consultorios externos de pediatría del HNSB.

O1 = Información sobre la variable: Nivel de satisfacción de los usuarios en los consultorios externos de pediatría del HNSB.

M2 = Conjunto de elementos de la muestra correspondiente a los usuarios que acuden a los consultorios externos de pediatría de los policlínicos de Comas 2015.

O2 = Información sobre la variable: Nivel de satisfacción de los usuarios en los consultorios externos de pediatría en los policlínicos del distrito de Comas 2015.

3.2.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA	INSTRUMENTO	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Nivel de satisfacción de los usuarios en los consultorios externos de pediatría HNSB 2015	FIABILIDAD (F)	INSATISFECHO Expectativa > Percepción	ENCUESTA	CUESTIONARIO	Mide la capacidad de cumplimiento con el servicio ofrecido en los consultorios externos de Pediatría HNSB
	CAPACIDAD DE RESPUESTA (CR)	1 - 2			Mide la provisión de un servicio rápido y oportuno frente a la demanda con una respuesta de calidad, en tiempo aceptable en los consultorios externos de pediatría HNSB
	SEGURIDAD (S)	SATISFECHO Expectativa = Percepción.			Mide la confianza que genera al usuario la atención del médico y del personal, demostrando conocimiento, cortesía y privacidad en los consultorios externos de Pediatría HNSB
	EMPATÍA (E)	3 - 4			Mide la percepción del usuario del interés que muestra el personal en atender y entenderlos adecuadamente,, en los consultorios externos de pediatría HNSB
	ASPECTOS TANGIBLES (AT)	COMPLACIDO Expectativa < Percepción.			Mide la percepción del usuario, de la infraestructura, las instalaciones, equipos, personal de los consultorios externos de Pediatría HNSB
Nivel de satisfacción de los usuarios en los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos de Comas 2015	FIABILIDAD (F)	INSATISFECHO Expectativa > Percepción	ENCUESTA	CUESTIONARIO	Mide la provisión de un servicio rápido y oportuno frente a la demanda con una respuesta de calidad, en tiempo aceptable en los consultorios externos de los Policlínicos Comas
	CAPACIDAD DE RESPUESTA (CR)	1-2			Mide la confianza que genera al usuario la atención del médico y del personal, demostrando conocimiento, cortesía y privacidad en los consultorios externos de los Policlínicos Comas
	SEGURIDAD (S)	SATISFECHO Expectativa = Percepción			Mide la confianza que genera al usuario la atención del médico y del personal, en los consultorios externos de los Policlínicos de Comas
	EMPATÍA (E)	3-4			Mide la percepción del usuario del interés que muestra el personal en atender y entenderlos adecuadamente,, en los consultorios externos de pediatría de los Policlínicos de Comas
	ASPECTOS TANGIBLES (AT)	COMPLACIDO Expectativa < Percepción			Mide la percepción del usuario, de la infraestructura, las instalaciones, equipos, personal de los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos de Comas

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA	INSTRUMENTO	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Nivel de satisfacción de los usuarios en los consultorios externos de pediatría HNSB 2015	FIABILIDAD (F)	INSATISFECHO Expectativa > Percepción	ENCUESTA	CUESTIONARIO	Mide la capacidad de cumplimiento con el servicio ofrecido en los consultorios externos de Pediatría HNSB
	CAPACIDAD DE RESPUESTA (CR)	1 - 2			Mide la provisión de un servicio rápido y oportuno frente a la demanda con una respuesta de calidad, en tiempo aceptable en los consultorios externos de pediatría HNSB
	SEGURIDAD (S)	SATISFECHO Expectativa = Percepción.			Mide la confianza que genera al usuario la atención del médico y del personal, demostrando conocimiento, cortesía y privacidad en los consultorios externos de Pediatría HNSB
	EMPATÍA (E)	3 - 4			Mide la percepción del usuario del interés que muestra el personal en atender y entenderlos adecuadamente,, en los consultorios externos de pediatría HNSB
	ASPECTOS TANGIBLES (AT)	COMPLACIDO Expectativa < Percepción. 5			Mide la percepción del usuario, de la infraestructura, las instalaciones, equipos, personal de los consultorios externos de Pediatría HNSB
Nivel de satisfacción de los usuarios en los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos de Comas 2015	FIABILIDAD (F)	INSATISFECHO Expectativa > Percepción 1-2	ENCUESTA	CUESTIONARIO	Mide la provisión de un servicio rápido y oportuno frente a la demanda con una respuesta de calidad, en tiempo aceptable en los consultorios externos de los Policlínicos Comas
	CAPACIDAD DE RESPUESTA (CR)	SATISFECHO Expectativa = Percepción			Mide la confianza que genera al usuario la atención del médico y del personal, demostrando conocimiento, cortesía y privacidad en los consultorios externos de los Policlínicos Comas
	SEGURIDAD (S)	3-4			Mide la confianza que genera al usuario la atención del médico y del personal, en los consultorios externos de los Policlínicos de Comas
	EMPATÍA (E)	COMPLACIDO Expectativa < Percepción 5			Mide la percepción del usuario del interés que muestra el personal en atender y entenderlos adecuadamente,, en los consultorios externos de pediatría de los Policlínicos de Comas
	ASPECTOS TANGIBLES (AT)				Mide la percepción del usuario, de la infraestructura, las instalaciones, equipos, personal de los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos de Comas

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. POBLACIÓN:

La población sujeta a la presente investigación lo conforman el conjunto de usuarios que acude a los consultorios externos de pediatría del HNSB, en periodo de tres meses un total de 1000 usuarios, y usuarios que acuden en ese mismo período a los consultorios externos de pediatría de los Policlínicos de Comas con un total de 1920 usuarios.

3.3.1.1 Criterios de selección:

3.3.1.2. Criterios de inclusión:

Usuarios que acuden a los consultorios externos de pediatría del HNSB y usuarios que acuden a los consultorios externos de pediatría de los policlínicos Comas 2015.

Policlínicos de Comas que cuentan con consultorios externos de pediatría, cuyo valor de una consulta sea parecida al costo de igual servicio que cobra el HNSB.

Usuarios que voluntariamente, colaboren con la presente investigación y se sometan a la encuesta correspondiente.

3.3.1.3. Criterios de exclusión:

Usuarios que acuden a otros consultorios que no son los correspondientes a los consultorios externos de pediatría del HNSB y los policlínicos de Comas 2015.

Usuarios que acuden a los consultorios externos de los policlínicos de Comas 2015, cuya tarifa de atención es muy diferente a la correspondiente del HNSB.

Usuarios que se niegan participar en la presente investigación.

3.3.2. Muestra

M1: Usuario que acude a los consultorios externos de pediatría HNSB.

M2: Usuario que acude a los consultorios externos de pediatría de los Policlínicos de Comas 2015.

M1: De universo de 1000 usuarios que acuden en 3 meses. Se seleccionará mediante fórmula de muestreo, usando la técnica de un muestreo aleatorio simple.

$$N = 1000$$

$$E = 0.05$$

$$Z = 1.96$$

$$P = 0.5$$

$$n = \frac{P(1-P)}{E^2/Z^2} + \frac{1-P}{N} = 232$$

M2: De un universo de 1920, distribuido de la siguiente manera:

$$\text{SISOL Comas} = 840 \text{ (44\%)}$$

$$\text{SISOL Sta Luzmila} = 480 \text{ (25\%)}$$

$$\text{Solidario Comas} = 600 \text{ (31\%)}$$

$$N = 1920$$

$$E = 0.05$$

$$Z = 1.96$$

$$P = 0.5$$

$$n = P(1-P)/E^2/Z^2 + 1 - P/N = 272$$

Usando el método aleatorio estratificado finalmente se tiene:

$$\text{SISOL Comas} = 274 \times 44\% = 121$$

$$\text{SISOL Sta Luzmila} = 274 \times 25\% = 69$$

$$\text{SOLIDARIO Comas} = 274 \times 31\% = 84$$

3.4. DEFINICIÓN OPERATIVA DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

3.4.1. Instrumento:

En la presente investigación, se empleó el cuestionario del modelo SERVQUAL propuesto por Parasumaram, Len Berry y Valerie Zeithmal, modificado para medir la satisfacción del usuario externos en servicios de salud, por los expertos de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (2012), ya que el modelo SERVQUAL mide fundamentalmente servicios de: Salud, educación y transporte en forma general. La misma que contiene 22 preguntas de **Expectativas (E)**, y 22 preguntas de **Percepciones (P)**, distribuidas en 5 dimensiones:

Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.

Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.

Seguridad: Preguntas del 10 al 13.

Empatía: Preguntas del 14 al 18.

Aspectos tangibles: Preguntas del 19 al 22

El resultado de la encuesta SERVQUAL, que mide la diferencia entre las expectativas (E) y las percepciones (P).

EXPECTATIVAS: Puntaje del 1 al 5

PERCEPCIONES: Puntaje del 1 al 5.

SATISFACCIÓN: EXPECTATIVAS – PERCEPCIONES

SATISFACCIÓN: -2, -1, 0, 1, 2

- -2 = Demasiado satisfecho.
- -1 = Muy satisfecho.
- 0 = Satisfecho.
- 1 = Insatisfecho.
- 2 = Muy Insatisfecho.

NIVEL DE SATISFACCIÓN:

1. INSATISFECHO = 1, 2.
2. SATISFECHO = 0
3. COMPLACIDO = -2, -1.

DIMENSIONES Y ATRIBUTOS DE CALIDAD EN ATENCION DE SALUD

DIMENSIÓN	DEFINICION OPERACIONAL	ATRIBUTOS
FIABILIDAD	Desempeño confiable y preciso Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, y cuidadosa y como se anuncia	Cumplimiento en la prestación de servicios programados. Oportunidad de atención de urgencias. Continuidad y orden lógico en la atención. Interés en la resolución de problemas de los usuarios. Cuidado en el registro de información de los usuarios
CAPACIDAD DE RESPUESTA	Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar al usuario, y proporcionar un servicio rápido.	Sencillez de los trámites de atención. Oportunidad en las citas médicas. Disposición de absolver dudas. Agilidad para atención pronta. Cooperación entre trabajadores. Oportunidad en la respuesta a quejas.
SEGURIDAD	Conocimiento y atención mostrado por el personal. Habilidad para inspirar confianza, competencia profesional, credibilidad y garantía.	Confianza transmitida por el personal. Efectividad en la solución de necesidades. Recibimiento de medicamentos adecuados. Ubicación adecuada del usuario, para evitar riesgos y complicaciones. Idoneidad del personal. Conocimiento del personal para responder preguntas. Cumplimiento de medidas de seguridad
EMPATÍA	Atención individualizada que se ofrece al usuario. Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión al usuario.	Amabilidad en el trato, por parte del médico, enfermera y personal Atención individualizada al usuario. Conveniencia de los horarios. Claridad de las orientaciones al usuario, sobre la enfermedad, cuidados, tratamiento y uso de medicamentos. Comprensión de las necesidades específicas del usuario.
ASPECTOS TANGIBLES	Apariencia de los elementos físicos y personas que intervienen o se utilizan en la prestación de la atención en salud	Estado físico de las instalaciones. Limpieza de las instalaciones y elementos físicos. Presentación personal de los empleados. Atractivo de los materiales de comunicación. Comodidad de muebles, camillas.

3.5. TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACION DE DATOS

3.5.1. Técnicas de recojo:

La recolección de datos, se obtuvo mediante la técnica de la encuesta, usando como instrumento el cuestionario SERVQUAL modificado para consultorios externos descritos en el ítem anterior. Previa autorización de los directores del HNSB, y policlínicos elegidos, se procedió a la encuesta de los usuarios que acudían a los consultorios externos de pediatría de estos centros. Previamente se les explicó a los acompañantes de los niños en forma detallada, la forma adecuada del llenado de la encuesta, la misma que tuvo una duración de 10 a 15 minutos. Este procedimiento tuvo dos etapas: La primera etapa consistió en contestar las 22 preguntas del cuestionario sobre las expectativas que tenían sobre el servicio; y la segunda etapa responder las 22 preguntas correspondientes a la percepción sobre la atención recibida en los servicios de la institución respectiva.

3.5.2. Procesamiento y presentación de datos

Los datos obtenidos, fueron registrados y tabulados en el programa EXCEL 2010; como la satisfacción es la diferencia de las expectativas y las percepciones,

INSATISFECHO: 1

SATISFECHO: 2

COMPLACIDO: 3

Esta información, fueron tabulados en el paquete estadístico SPSS 21. Se realizó el análisis descriptivo de todas las variables y medias de la satisfacción de expectativas y percepciones; el cálculo de la brecha entre las expectativas y percepciones por cada pregunta del cuestionario y la media para cada dimensión respectiva.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. CUADROS Y GRÁFICOS:

Cuadro N° 1: Satisfacción del usuario a los CE de Pediatría y Policlínicos de Comas 2015

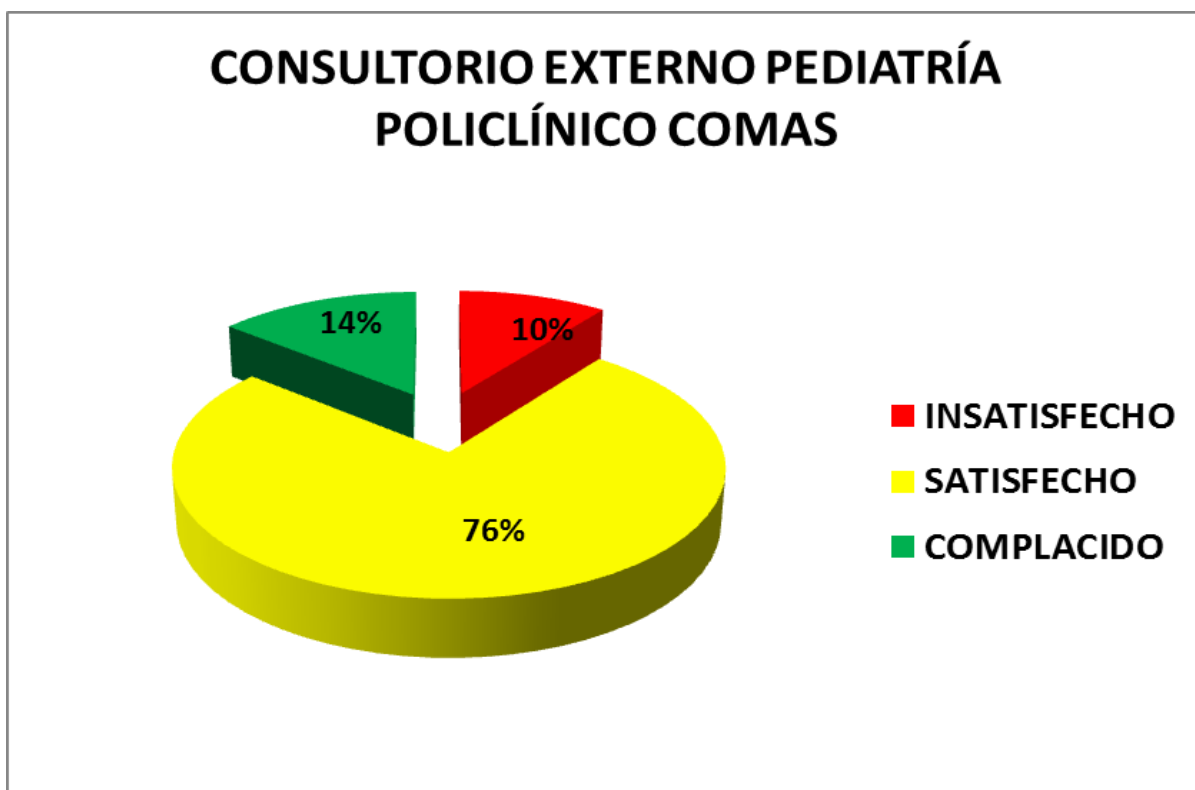
CONSULTORIO EXTERNO	NIVEL	FRECUENCIA	%
HNSB	INSATISFECHO	157	67.72
	SATISFECHO	75	32.28
	COMPLACIDO	00	00
POLICLINICO COMAS	INSATISFECHO	27	9.85
	SATISFECHO	207	75.97
	COMPLACIDO	38	14.18

Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Lectura e interpretación:

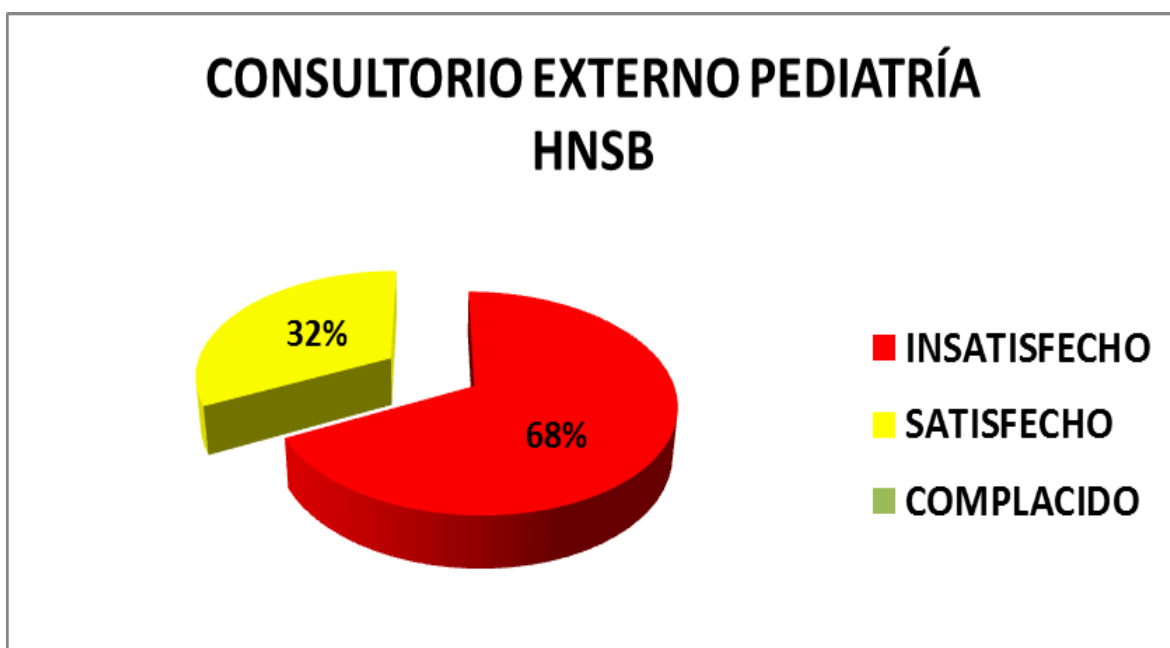
El presente cuadro muestra que el porcentaje de insatisfacción en los consultorios externos de pediatría del HNSB es alta (67.72%) en comparación con las de los Policlínicos de Comas que apenas llega a 9.85%. Por otro lado no existe ningún porcentaje de complacencia de los usuarios del HNSB en comparación de los Policlínicos Comas que llegan a los 14.18%.

Gráfico N° 1: Satisfacción usuario CE Pediatría Policlínicos Comas



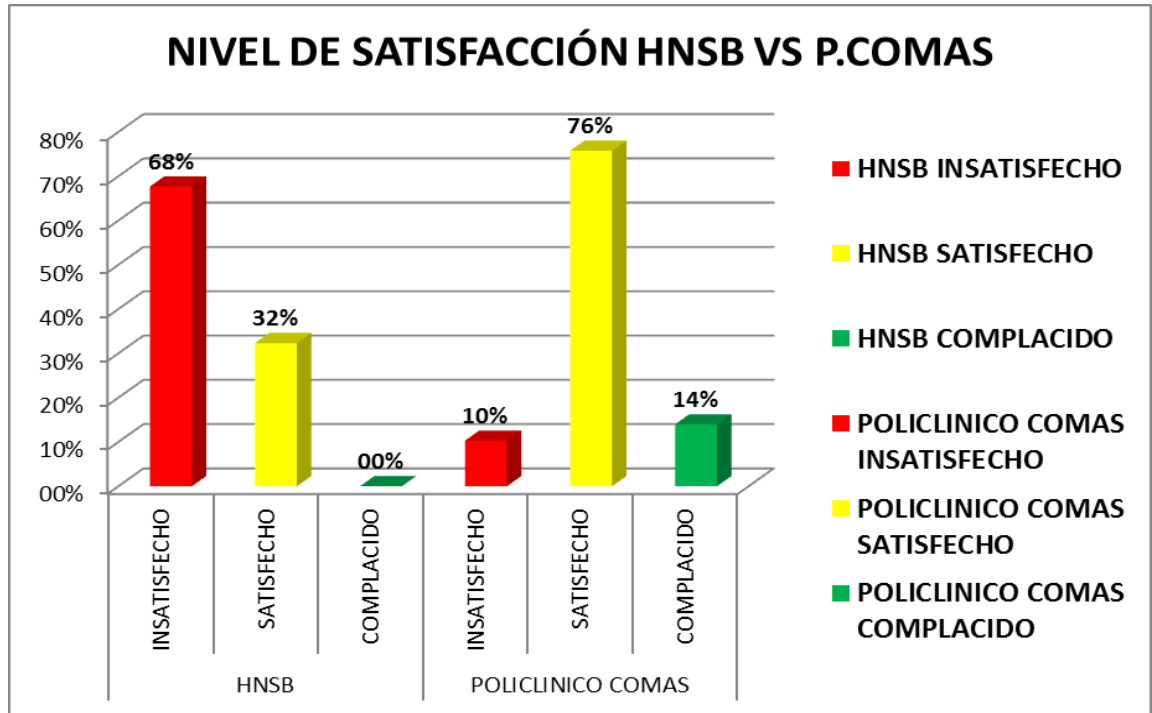
Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Gráfico N° 2: Satisfacción usuario CE Pediatría HNSB



Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Gráfico N° 3: Nivel de satisfacción HNSB vs P. Comas



Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Cuadro N° 02: Nivel comparativo de la satisfacción usuario CE pediatría del HNSB y Policlínico Comas 2015 en cuanto a la FIABILIDAD

PREGUNTAS	INSATISFECHO		SATISFECHO		COMPLACIDO	
	HNSB	P.COMAS	HNSB	P.COMAS	HNSB	P.COMAS
Información fidedigna	67.7%	6.6%	32.3%	93.4%	00%	00%
Horario de atención médica	82.8	37.9	17.2	62.1	00	00
Respeto al horario y al turno	61.6	00	38.4	100	00	00
Disponibilidad de la Historia Clínica	77.2	1.8	22.8	96	00	2.2
Disponibilidad de citas	60.8	1.8	39.2	98.2	00	00

Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Lectura e interpretación:

Cuadro correspondiente a la dimensión FIABILIDAD, con sus 5 indicadores, en las que se ven los referentes a la atención en los CE de pediatría del HNSB, hay un predominio de la insatisfacción del usuario, que

superan los 60.8% y es mayor en lo referente al horario de atención médica (82.8%), que tiene un pico en este rubro en los Policlínicos de Comas (37.9%), pero en el resto de los indicadores la satisfacción del usuario es alta, llegando al 100% en el respeto al horario y turno y en la disponibilidad de la Historia Clínica se llega a la complacencia (2.2%).

Cuadro Nº 03: Nivel de satisfacción promedio de la FIABILIDAD: HNSB vs Policlínico Comas 2015

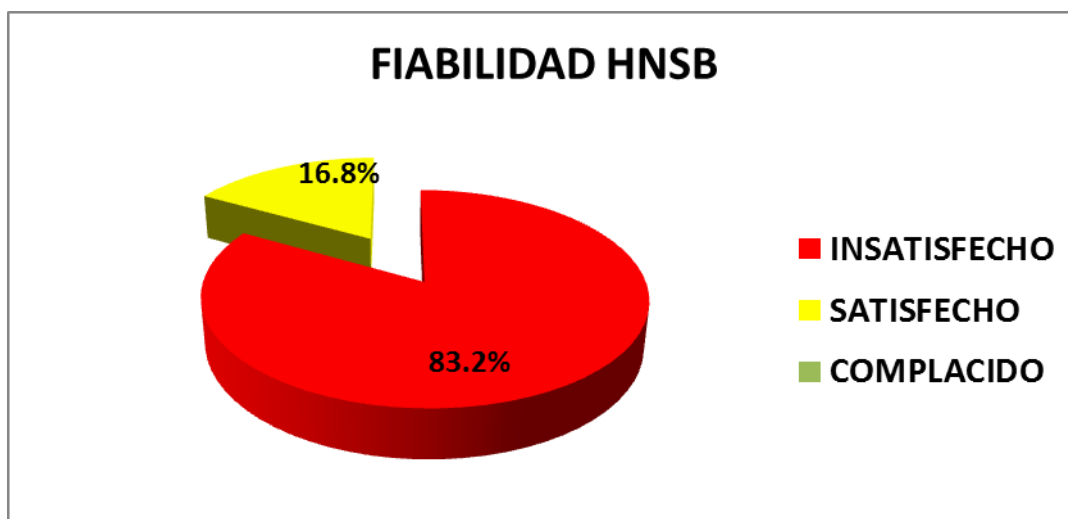
NIVEL DE SATISFACCIÓN	ESTABLECIMIENTO		%	
	HNSB	POLICLINICO C.	HNSB	POLI
INSATISFECHO	193	05	83.2	1.8
SATISFECHO	33	261	16.8	96
COMPLACIDO	00	06	00	2.2
TOTAL	232	272	100	

Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Lectura e interpretación:

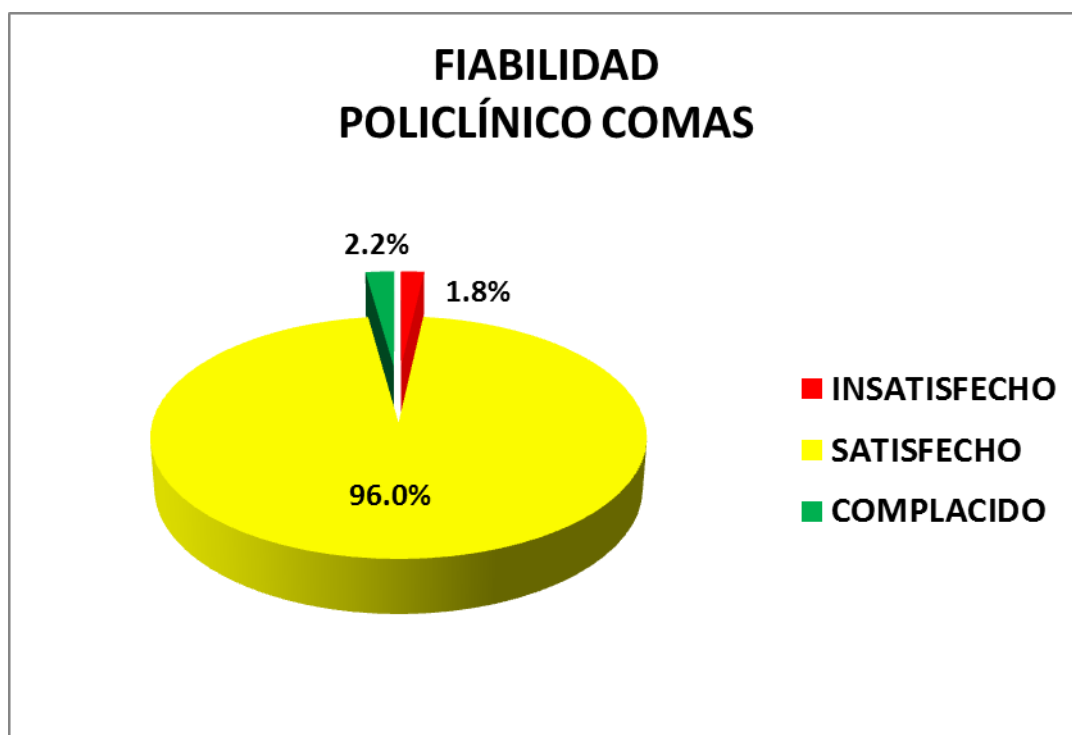
Cuadro que muestra el nivel de satisfacción de los usuarios en lo que respecta a la dimensión de confiabilidad promedio; resalta el nivel de insatisfacción tremenda de los usuarios que acuden a los consultorios externos del Pediatría del HNSB que llega a un 83.2%, con apenas 16.8% de satisfacción, sin porcentaje de complacencia por su puesto. Demuestra las cifras que los usuarios no confían en el HNSB. Todo lo contrario sucede con los usuarios que asisten a los consultorios de los policlínicos de Comas, pues la satisfacción de usuario es alta (83.2%), además tiene un 16.8% de usuarios complacidos con los policlínicos, escasamente tienen un 1.8% de insatisfacción.

**Gráfico N° 04: Nivel de satisfacción de los usuarios HNSB de la dimensión
FIABILIDAD**



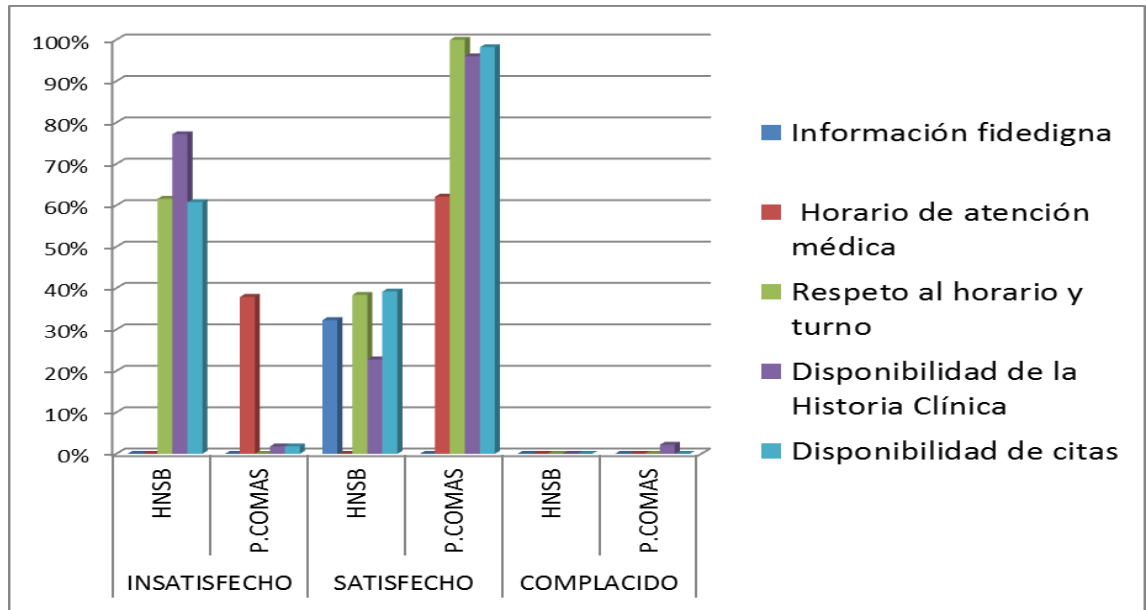
Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

**Gráfico N° 05: Nivel de satisfacción de los usuarios Policlínicos de Comas
de la dimensión: FIABILIDAD**



Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Gráfico N° 06: Nivel comparativo de la satisfacción usuario CE pediatría del HNSB y Policlínico Comas 2015 en cuanto a la FIABILIDAD



Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Cuadro N° 04: Nivel de satisfacción promedio de la CAPACIDAD DE RESPUESTA: HNSB vs Policlínico Comas 2015

NIVEL DE SATISFACCIÓN	ESTABLECIMIENTO		%	
	HNSB	POLICLINICO C.	HNSB	POLI
INSATISFECHO	194	11	83.62	04
SATISFECHO	38	198	16.32	72.80
COMPLACIDO	00	63	00	23.20
TOTAL	232	275	100	

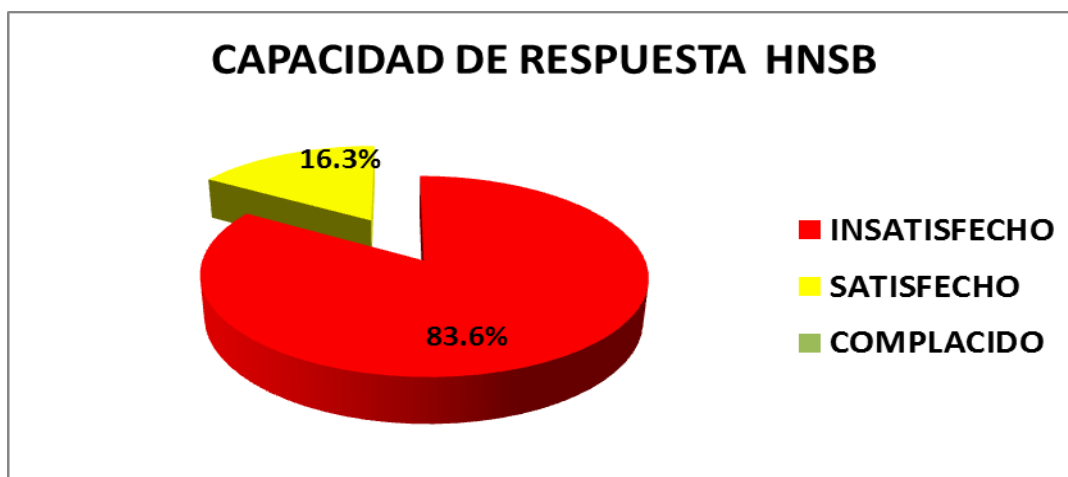
Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Lectura e interpretación:

Cuadro que presenta la satisfacción en cuanto a la capacidad de respuesta, que es el reflejo del tiempo que dura todo el proceso de atención desde que entra el usuario al establecimiento hasta que abandone. Se aprecia que hay un alto nivel de insatisfacción que llega a los 83.62%, con solo un 16.32% de satisfacción, sin ningún porcentaje de complacencia por parte de los

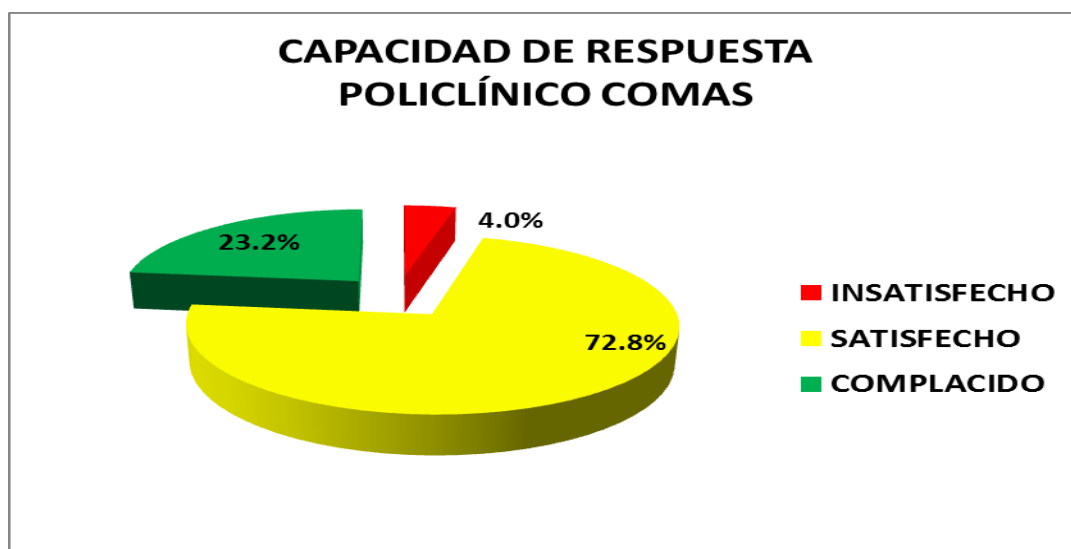
usuarios que acuden a los consultorios externos de Pediatría del HNSB. El cuadro también nos presenta el alto grado de satisfacción que llega a un 96%, sumando la satisfacción (72.80%) con la complacencia (23.20%); con apenas 04% de insatisfacción, de los usuarios que acuden a los consultorios externos de los policlínicos de Comas.

Gráfico N° 07: Nivel de satisfacción de los usuarios HNSB de la dimensión: CAPACIDAD DE RESPUESTA



Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Gráfico N° 08: Nivel de satisfacción de los usuarios Policlínico de Comas de la dimensión: CAPACIDAD DE RESPUESTA



Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Cuadro Nº 05: Nivel comparativo de la satisfacción usuario CE pediatría del HNSB y Policlínico Comas 2015 en cuanto a la CAPACIDAD DE RESPUESTA

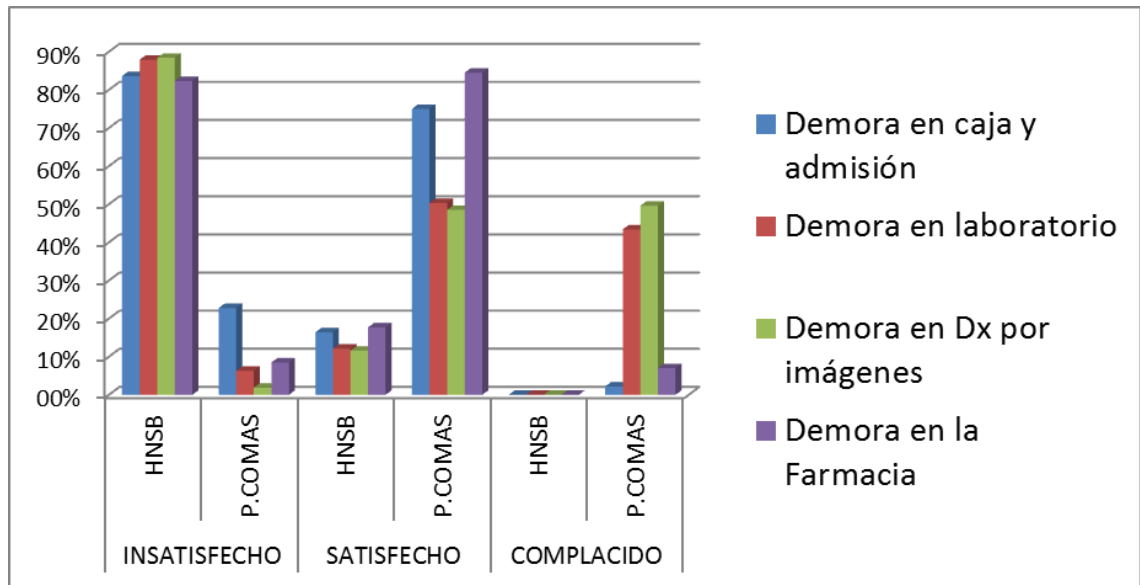
PREGUNTAS	INSATISFECHO		SATISFECHO		COMPLACIDO	
	HNSB	P.COMAS	HNSB	P.COMAS	HNSB	P.COMAS
Demora en caja y admisión	83.6%	22.8%	16.4%	75%	0%	2.2%
Demora en laboratorio	87.9	6.3	12.1	50.4	0	43.4
Demora en Dx por imágenes	88.4	1.8	11.6	48.5	0	49.6
Demora en la Farmacia	82.3	8.5	17.7	84.5	0	7.4

Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Lectura e interpretación:

El presente cuadro exhibe los resultados de la satisfacción del usuario de los CE de pediatría del HNSB en comparación a los de los Policlínicos de Comas, en la dimensión CAPACIDAD DE RESPUESTA, con sus cuatro indicadores, hay una gran insatisfacción del usuario HNSB en cada uno de los indicadores que van desde el 82.3% (demora en la farmacia) al 88.4% (Demora en Dx por imágenes) que es el pico en la insatisfacción de este sector, la satisfacción es bajísima no supera el 17.7% (demora en la farmacia), no hay ningún porcentaje de complacencia. En cambio en el usuario de los policlínicos el porcentaje de satisfacción es alta, incluso hay complacencia en los 4 indicadores; paradójicamente es más alto en los indicadores correspondientes a la demora en laboratorio y Dx por imágenes que son 93.7% y 98.2% respectivamente, en comparación al 12% y 11.6% correspondiente al usuario del HNSB.

Gráfico N° 09: Nivel comparativo de la satisfacción usuario CE pediatría del HNSB y Policlínico Comas 2015 en cuanto a la CAPACIDAD DE RESPUESTA



Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Cuadro N° 06: Nivel comparativo de la satisfacción usuario CE pediatría del HNSB y Policlínico Comas 2015 en cuanto a la SEGURIDAD

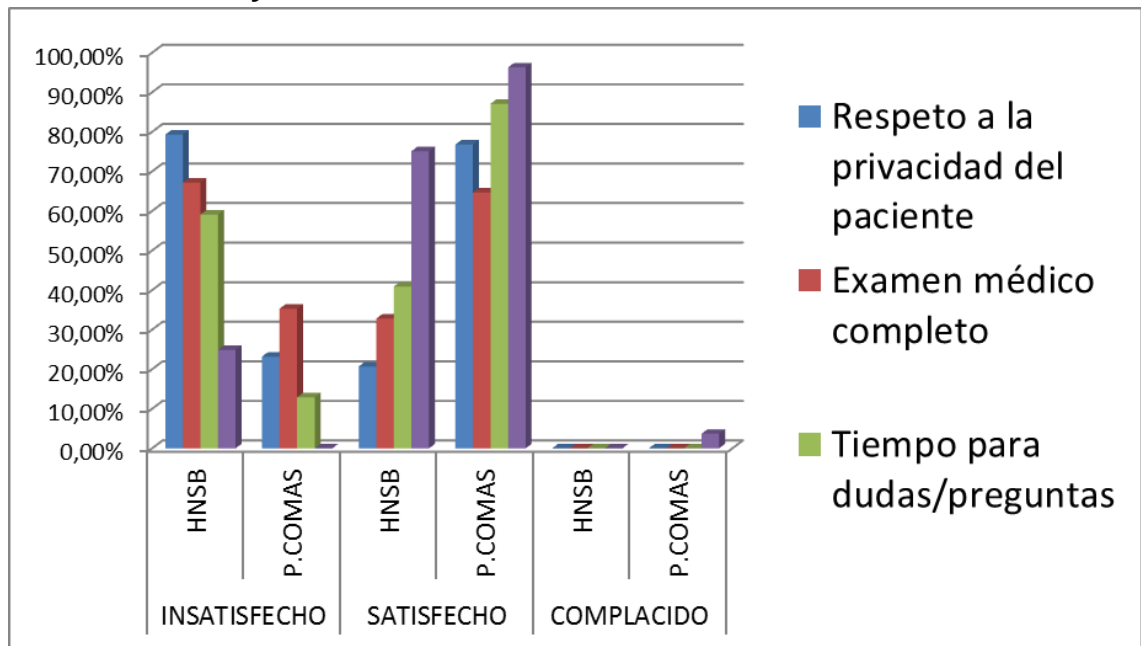
PREGUNTAS	INSATISFECHO		SATISFECHO		COMPLACIDO	
	HNSB	P.COMAS	HNSB	P.COMAS	HNSB	P.COMAS
Respeto a la privacidad del paciente	79.3%	23.2%	20.7%	76.8%	00%	00%
Examen médico completo	67.2	35.3	32.8	64.7	00	00
Tiempo para dudas/preguntas	59.1	12.9	40.9	87.1	00	00
Confianza en el médico	24.9	00	75.1	96.3	00	3.7

Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Lectura e interpretación:

El presente cuadro muestra los resultados en cuanto a la dimensión: Seguridad con sus 4 indicadores, que atañen directamente al papel del profesional médico responsable de la atención en los consultorios externos. Los usuarios del HNSB muestran su insatisfacción en tres indicadores, como son: Respeto a la privacidad del paciente (79.3%), examen médico completo (67.2%), tiempo para contestar las dudas y preocupaciones del usuario (59.1%); hay satisfacción de un 75.1% en cuanto al indicador confianza en el médico. En cuanto a la satisfacción de los usuarios de los policlínicos de Comas, hay una confianza del 100% en su médico, incluso una complacencia del 3.7%; si es cierto que en todos los indicadores la satisfacción es alta, pero llama la atención que la insatisfacción relativamente alta en cuanto al indicador: Examen médico completo que llega a los 35.3% , y el indicador: Respeto a la privacidad llega al 23.2% de insatisfechos.

Gráfico N° 10: Nivel comparativo de la satisfacción usuario CE pediatría del HNSB y Policlínico Comas 2015 en cuanto a la SEGURIDAD



Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

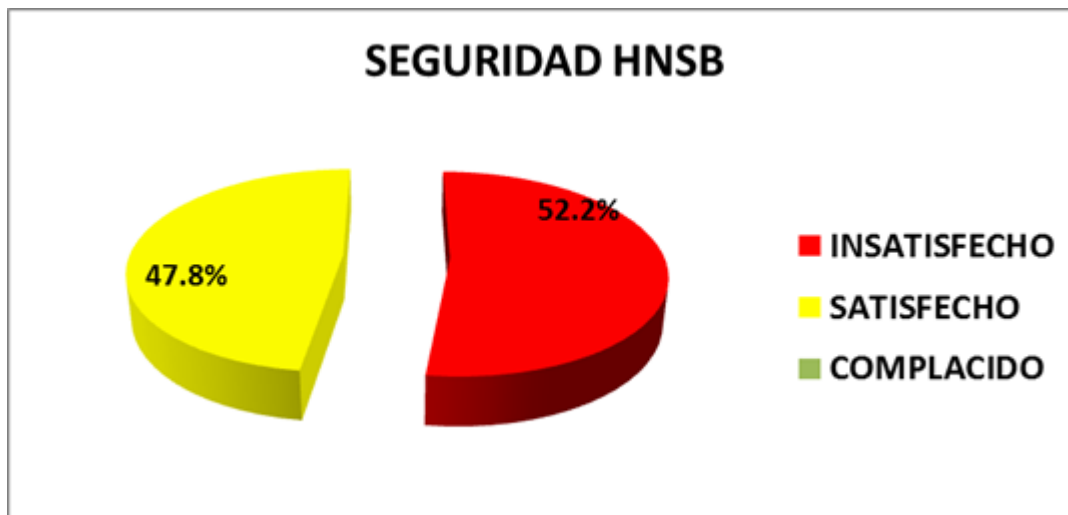
Cuadro Nº 07: Nivel de satisfacción promedio de la SEGURIDAD: HNSB vs Policlínico Comas 2015

NIVEL DE SATISFACCIÓN	ESTABLECIMIENTO		%	
	HNSB	POLICLINICO C.	HNSB	POLI
INSATISFECHO	121	17	52.16	6.25
SATISFECHO	111	255	47.84	93.75
COMPLACIDO	00	00	00	00
TOTAL	232	272	100	

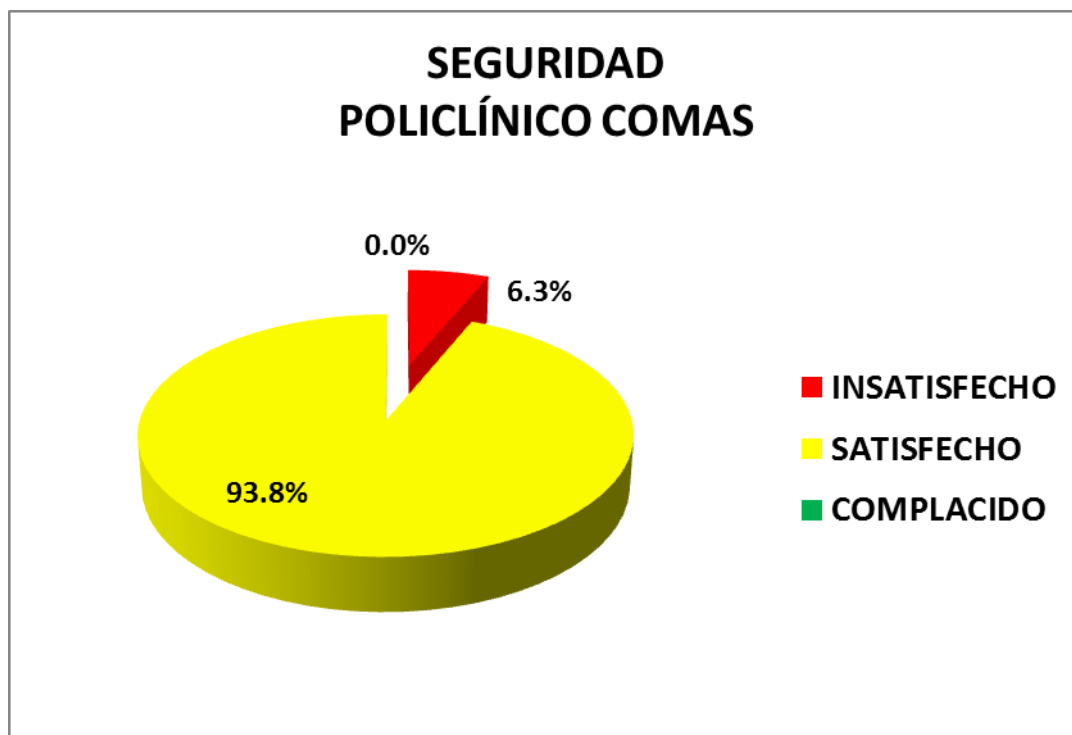
Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Lectura e interpretación:

El cuadro presente expresa el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden a los consultorios externos de pediatría del HNSB y Policlínicos Comas; en cuanto al promedio de la dimensión: Seguridad, que expresa la percepción del usuario en su actuación del pediatra. Se aprecia que los porcentajes de insatisfacción (52.16%) y la satisfacción (47.84%) son parecidos, en los usuarios que acuden al HNSB. Aunque no hay porcentaje de complacidos, en cambio el porcentaje de satisfacción es muy alta (93.75%) y solamente hay un 6.5% de insatisfacción de los usuarios que acuden a los consultorios de pediatría de los policlínicos de Comas.

Gráfico N° 11: Nivel de satisfacción promedio de la SEGURIDAD del HNSB

Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Gráfico N° 12: Nivel de satisfacción promedio de la SEGURIDAD de los policlínicos Comas 2015

Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Cuadro Nº 08: Nivel comparativo de la satisfacción usuario CE pediatría del HNSB y Policlínico Comas 2015 en cuanto a la EMPATÍA

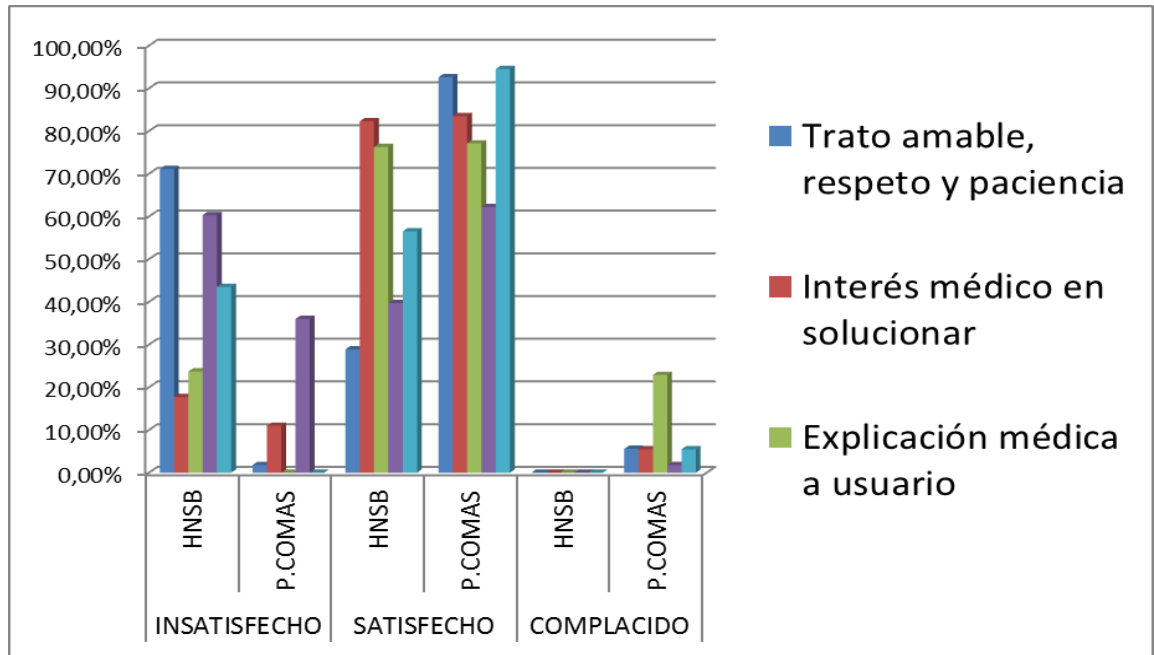
PREGUNTAS	INSATISFECHO		SATISFECHO		COMPLACIDO	
	HNSB	P.COMAS	HNSB	P.COMAS	HNSB	P.COMAS
Trato amable, respeto y paciencia	71.1%	1.8	28.9%	92.6	00%	5.6
Interés médico en solucionar	17.7	11.0	82.3	83.5	00	5.5
Explicación médica a usuario	23.7	00	76.3	77.9	00	22.9
Explicación médica al tratamiento	60.3	32	39.7	62.2	00	1.8
Explicación médica a los procedimientos	43.5	00	56.5	94.5	00	5.5

Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Lectura e interpretación:

Cuadro correspondiente a la dimensión: EMPATÍA, con sus 5 indicadores, en donde se ve que la satisfacción supera a la insatisfacción, de los usuarios a los CE de pediatría del HNSB, en los indicadores de: Interés médico en solucionar, explicación médica al usuario, explicación médica a los procedimientos, con un 82.3%, 76.3%, 56.5% respectivamente. Pero hay una elevada insatisfacción (71.1%) en el indicador correspondiente al trato amable, respeto y paciencia; del mismo modo hay también un alto nivel de insatisfacción en el rubro de explicación médica al tratamiento (60.3%). Respecto a la satisfacción del usuario a los Policlínicos del Comas, el cuadro muestra que hay un nivel alto de satisfacción especialmente en los indicadores de explicación médica al usuario, llega a un 100% de satisfacción con un 22.9% de complacencia.

Gráfico N° 13: Nivel comparativo de la satisfacción usuario CE pediatría del HNSB y Policlínico Comas 2015 en cuanto a la EMPATÍA



Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Cuadro N° 09: Nivel de satisfacción promedio de la EMPATÍA: HNSB vs Policlínico Comas 2015

NIVEL DE SATISFACCIÓN	ESTABLECIMIENTO		%	
	HNSB	POLICLINICO C.	HNSB	POLI
INSATISFECHO	65	00	28.00	00
SATISFECHO	167	222	72.00	81.60
COMPLACIDO	00	50	00	18.40
TOTAL	232	272	100	

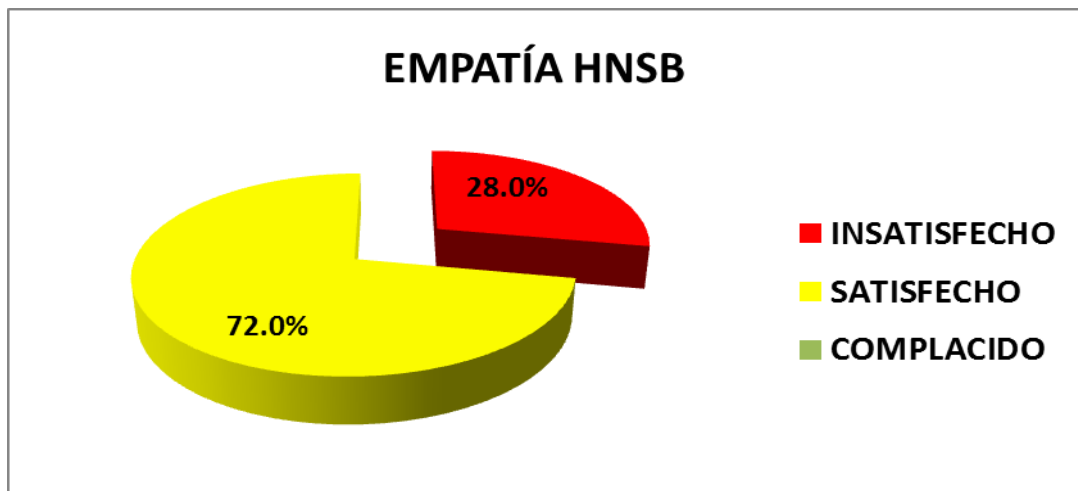
Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Lectura e interpretación:

Cuadro que expresa el nivel de satisfacción promedio de la dimensión empatía de los usuarios a los consultorios externos del HNSB y Policlínicos de Comas, que evalúa la calidez de la atención del personal y el pediatra. Se puede observar que por primera vez se ve que el porcentaje de satisfacción

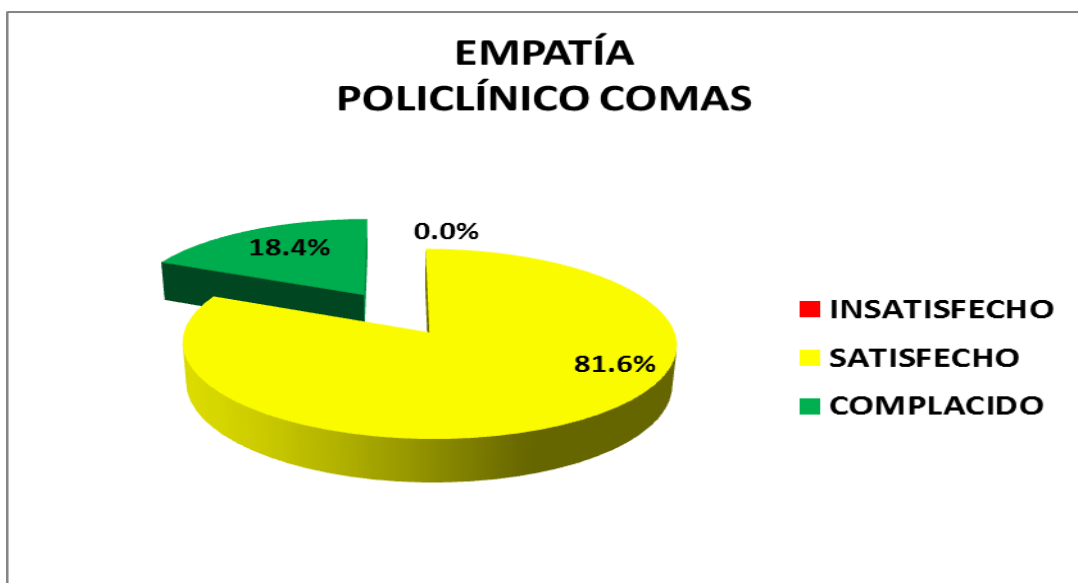
(72%) casi triplica al porcentaje de insatisfacción (28%), aunque no hay ningún porcentaje de complacidos, en los usuarios que acuden al HNSB. Mientras que en los usuarios que acuden a los policlínicos no hay insatisfacción y la satisfacción global llega al 100% repartidos en satisfechos (81%) y complacidos (18.4%).

Gráfico N° 14: Nivel de satisfacción promedio de la EMPATÍA del HNSB 2015



Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Gráfico N° 15: Nivel de satisfacción promedio de la EMPATÍA de los Policlínicos Comas 2015



Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Cuadro Nº 10: Nivel comparativo de la satisfacción usuario CE pediatría del HNSB y Policlínico Comas 2015 en cuanto a los ASPECTOS TANGIBLES

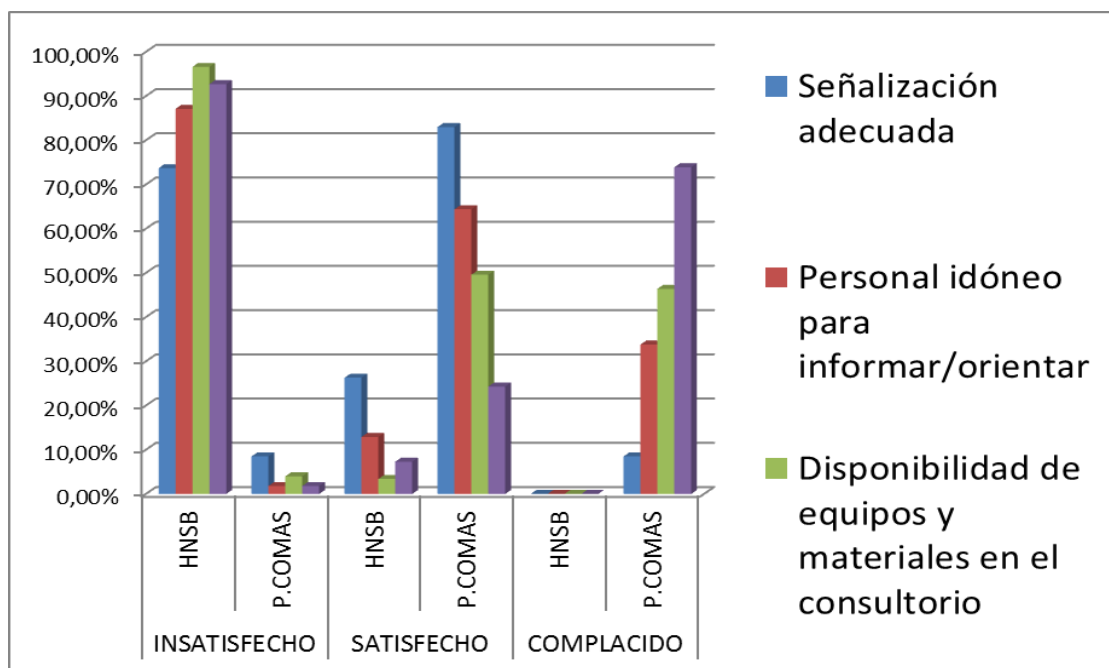
PREGUNTAS	INSATISFECHO		SATISFECHO		COMPLACIDO	
	HNSB	P.COMAS	HNSB	P.COMAS	HNSB	P.COMAS
Señalización adecuada	73.7%	8.5%	26.3%	83%	00%	8.5%
Personal idóneo para informar/orientar	87.1	1.8	12.9	64.4	00	33.8
Disponibilidad de equipos y materiales en el consultorio	96.6	04	3.4	49.6	00	46.4
Confort en sala de espera y consultorio	92.7	1.8	7.3	24.3	00	73.9

Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Lectura e interpretación:

El presente cuadro traduce la satisfacción de los usuarios que acuden a los CE de pediatría del HNSB y Policlínicos Comas, en cuanto a la dimensión: ASPECTOS TANGIBLES. Se aprecia para los usuarios del HNSB una gran insatisfacción que van desde el 73.7% (señalización adecuada) hasta el 92.7% (Confort en sala de espera y consultorio); mientras ocurre todo lo contrario en los usuarios a los CE Pediatría de los policlínicos Comas, donde el porcentaje de insatisfacción solo llegan a los 8.5% (Señalización adecuada), y apenas llega al 1.8% en los indicadores de personal idóneo para informar y/o orientar y Confort en sala de espera y consultorio. En cambio su porcentaje de satisfacción es elevado, incluso en todos los 4 indicadores hay porcentajes de complacencia, que llegan hasta el 73.9% en lo que respecta al confort en sala de espera y consultorio.

Gráfico N° 16: Nivel comparativo de la satisfacción usuario CE pediatría del HNSB y Policlínico Comas 2015 en cuanto a los ASPECTOS TANGIBLES



Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Cuadro N° 11: Nivel de satisfacción promedio de LOS ASPECTOS TANGIBLES: HNSB vs Policlínico Comas 2015

NIVEL DE SATISFACCIÓN	ESTABLECIMIENTO		%	
	HNSB	POLICLINICO C.	HNSB	POLI
INSATISFECHO	210	05	90.50	1.84
SATISFECHO	22	132	9.50	48.53
COMPLACIDO	00	135	00	49.63
TOTAL	232	272	100	

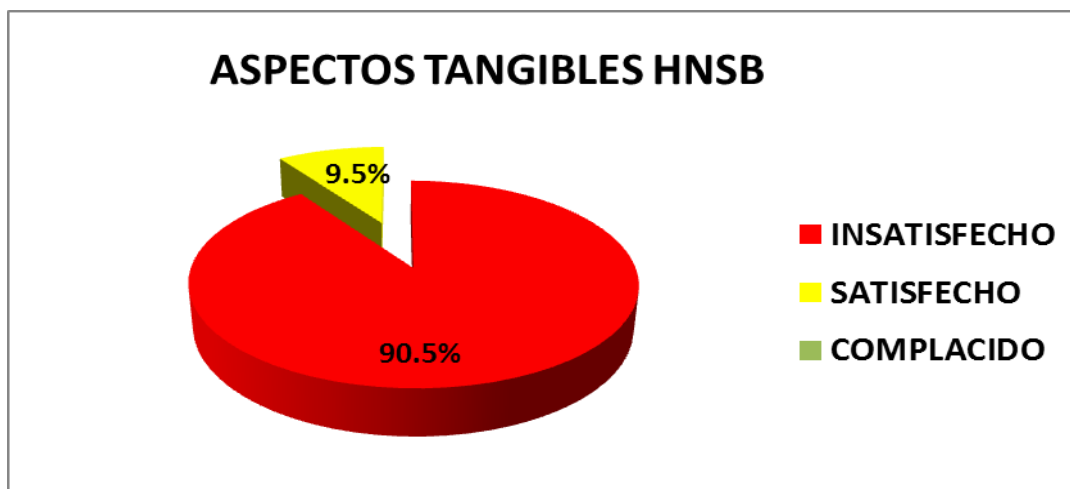
Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Lectura e interpretación:

El presente cuadro muestra el nivel de satisfacción promedio de la dimensión: Aspectos tangibles de los usuarios que acuden a los consultorios externos de Pediatría del HNSB y policlínicos Comas, que expresa la percepción de la infraestructura de la planta física de los consultorios y de los

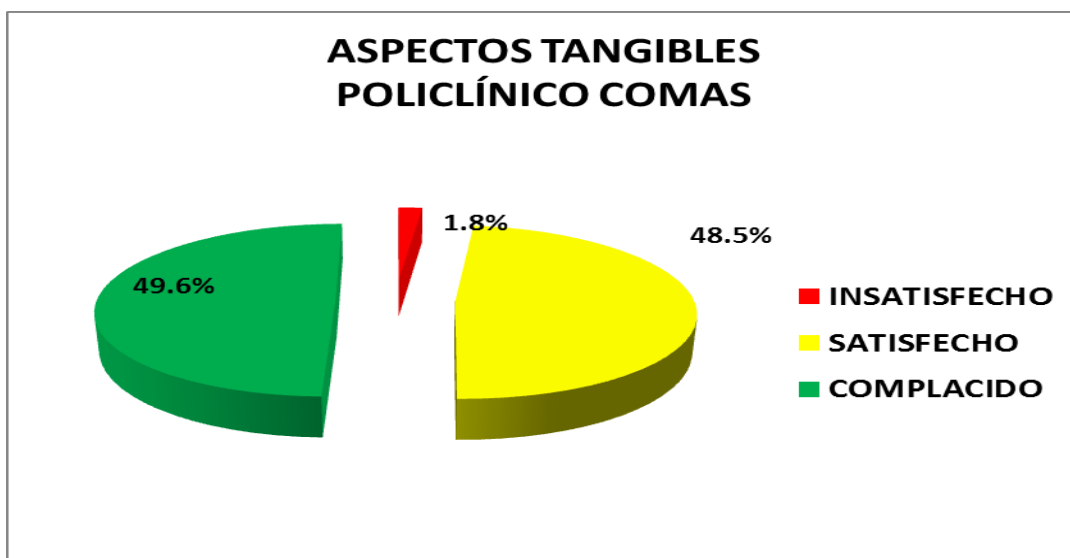
materiales e instrumentos de su equipamiento. Se nota la gran insatisfacción que llega hasta el 90.50% con solamente un 9.50% de satisfacción de los usuarios del HNSB; mientras en los usuarios de los policlínicos, la satisfacción es alta que llega al 98.16%, repartidos en satisfechos (48.53%), complacidos (49.63%), la insatisfacción es ínfima que apenas llega al 1.84%.

Gráfico N° 17: Nivel de satisfacción promedio de LOS ASPECTOS TANGIBLES del HNSB 2015



Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

Gráfico N° 18: Nivel de satisfacción promedio de LOS ASPECTOS TANGIBLES de los Policlínicos de Comas 2015



Fuente: Encuesta SERVQUAL, satisfacción usuario CE pediatría de HNSB y Policlínico Comas 2015

4. 2. CONTRASTACIÓN DE LAS HIPÓTESIS:

Para el análisis se considera las hipótesis estadísticas:

- H_0 : Hipótesis nula.
- H_1 : Hipótesis alterna.

Como los datos de la presente investigación, no provienen de una distribución normal, no se pueden usar la prueba del Chi cuadrado o el índice de Pearson, sino se usará el ***Test di Mann-Whitney (Prueba no paramétrica)***.

- Regla de decisión:
 - a. Si sig. < 0.05: Entonces se rechaza la H_0 .
 - b. Si sig. > 0.05: Entonces No se rechaza la H_0 .

4.2.1. Hipótesis general:

H_1 : Existe una diferencia significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios en los Consultorios Externos de Pediatría del HNSB, en comparación al nivel de satisfacción de los usuarios en los consultorios Externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015

H_0 : No existe una diferencia significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios en los Consultorios Externos de Pediatría del HNSB, en comparación al nivel de satisfacción de los usuarios en los consultorios Externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015

**TABLA DE CONTINGENCIA DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO CE
PEDIATRÍA HNSB Y POLICLÍNICO COMAS 2015**

CONSULTORIO EXTERNO	NIVEL	FRECUENCIA	%
HNSB	INSATISFECHO	157	67.72
	SATISFECHO	75	32.28
	COMPLACIDO	00	00
POLICLINICO COMAS	INSATISFECHO	27	9.85
	SATISFECHO	207	75.97
	COMPLACIDO	38	14.18

ESTABLECIMIENTO	Nº	RANGO M	SUMAR	TEST	GENERAL
HNSB	232			U.di M-W	
POLICLINICO	272			W.di Wilc. Z p	

Regla de decisión:

Si Sig. <0.05 entonces se rechaza la hipótesis Ho

Si Sig. >0.05 entonces NO se rechaza la hipótesis Ho

Conclusión:

Como Sig.= 0 < 0.05 Entonces se rechaza la Hipótesis Ho, es decir hay Diferencia estadísticamente significativa entre la Satisfacción de los usuarios a los consultorios externos de Pediatría del HNSB y la Satisfacción de los usuarios que asisten a los Policlínicos de Comas 2015

4.2.2. Hipótesis específicas:

4.2.2.1. Hipótesis específica 1: la fiabilidad

H0: No existe una diferencia significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con la fiabilidad ofrecida en los consultorios externos de Pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con la fiabilidad ofrecida en los consultorios externos de pediatría de los policlínicos del distrito de Comas 2015.

Hi: Existe una diferencia significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con la fiabilidad ofrecida en los consultorios externos de Pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con la fiabilidad ofrecida en los consultorios externos de pediatría de los policlínicos del distrito de Comas 2015.

**TABLA DE CONTINGENCIA DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO CE
PEDIATRÍA HNSB Y POLICLÍNICO COMAS 2015: FIABILIDAD**

NIVEL DE SATISFACCIÓN	ESTABLECIMIENTO		%	
	HNSB	POLICLINICO C.	HNSB	POLI
INSATISFECHO	193	05	83.2	1.8
SATISFECHO	33	261	16.8	96
COMPLACIDO	00	06	00	2.2
TOTAL	232	272	100	

ESTABLECIMIENTO	Nº	RANGO M	SUMA R	TEST	FIABILIDAD
HNSB	232	121.7	28235	U.di M-W	1207,0
POLICLINICO	272	364.06	99025	W.di Wilc.	28235,0
				Z	-19,088
				p	,000

Regla de decisión:

Si Sig. <0.05 entonces se rechaza la hipótesis Ho

Si Sig. >0.05 entonces NO se rechaza la hipótesis Ho

Conclusión:

Como Sig.= 0 < 0.05 Entonces se rechaza la Hipótesis Ho, es decir hay Diferencia estadísticamente significativa entre la Fiabilidad de los pacientes del HNSB y la Fiabilidad de los pacientes del Policlínico de Comas

4.2.2.2. Hipótesis específica 2: capacidad de respuesta

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con la capacidad de respuesta que ofrecen los consultorios externos de pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con la capacidad de respuesta que ofrecen los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con la capacidad de respuesta que ofrecen los consultorios externos de pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con la capacidad de respuesta que ofrecen los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

**TABLA DE CONTINGENCIA DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO CE
PEDIATRÍA HNSB Y POLICLÍNICO COMAS 2015: CAPACIDAD DE
RESPUESTA**

NIVEL DE SATISFACCIÓN	ESTABLECIMIENTO		%	
	HNSB	POLICLINICO C.	HNSB	POLI
INSATISFECHO	194	11	83.62	04
SATISFECHO	38	198	16.32	72.80
COMPLACIDO	00	63	00	23.20
TOTAL	232	275	100	

ESTABLECIMIENTO	Nº	RANGO M	SUMA R	TEST	CAPACIDAD RESPUESTA
HNSB	232	121,7	28274,50	U.di M-W	1246,50
POLICLINICO	272	363,92	98985,50	W.di Wilc.	28274,5
				Z	-18,975
				p	,000

Regla de decisión:

Si Sig. <0.05 entonces se rechaza la hipótesis Ho

Si Sig. >0.05 entonces NO se rechaza la hipótesis Ho

Conclusión:

Como Sig. = 0 < 0.05 Entonces se rechaza la Hipótesis

Ho, es decir hay Diferencia estadísticamente significativa

entre la Capacidad de respuesta de los pacientes del

HNSB y la Capacidad de respuesta de los pacientes del

Policlínico de Comas.

4.2.2.3. Hipótesis específica 3: seguridad

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con la seguridad percibida en los consultorios externos de Pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con la seguridad percibida en los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con la seguridad percibida en los consultorios externos de Pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con la seguridad percibida en los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

**TABLA DE CONTINGENCIA DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO CE
PEDIATRÍA HNSB Y POLICLÍNICO COMAS 2015: SEGURIDAD**

NIVEL DE SATISFACCIÓN	ESTABLECIMIENTO		%	
	HNSB	POLICLINICO C.	HNSB	POLI
INSATISFECHO	121	17	52.16	6.25
SATISFECHO	111	255	47.84	93.75
COMPLACIDO	00	00	00	00
TOTAL	232	272	100	

ESTABLECIMIENTO	Nº	RANGO M	SUMA R	TEST	SEGURIDAD
HNSB	232	150,82	34990,50	U.di M-W	7962,5
POLICLINICO	272	339,23	92269,50	W.di Wilc.	34990,5
				Z	-14,949
				p	,000

Regla de decisión:

Si Sig. <0.05 entonces se rechaza la hipótesis Ho

Si Sig. >0.05 entonces NO se rechaza la hipótesis Ho

Conclusión:

Como Sig.= 0 < 0.05 Entonces se rechaza la Hipótesis

Ho, es decir hay Diferencia estadísticamente significativa

entre la Seguridad de los pacientes del HNSB y la

Seguridad de los pacientes del Policlínico de Comas.

4.2.2.4. Hipótesis específica 4: empatía

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con la empatía mostrada en los consultorios externos de Pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con la empatía mostrada en a los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

Hi. Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción delos usuarios con la empatía mostrada en los consultorios externos de Pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con la empatía mostrada en a los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

**TABLA DE CONTINGENCIA DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO CE
PEDIATRÍA HNSB Y POLICLÍNICO COMAS 2015: EMPATÍA**

NIVEL DE SATISFACCIÓN	ESTABLECIMIENTO		%	
	HNSB	POLICLINICO C.	HNSB	POLI
INSATISFECHO	65	00	28.00	00
SATISFECHO	167	222	72.00	81.60
COMPLACIDO	00	50	00	18.40
TOTAL	232	272	100	

ESTABLECIMIENTO	Nº	RANGO M	SUMA R	TEST	EMPATÍA
HNSB	232	126,50	29239,50	U.di M-W	2211,50
POLICLINICO	272	360,37	98020,50	W.di Wilc.	29239,50
				Z	-18,495
				p	,000

Regla de decisión:

Si Sig. <0.05 entonces se rechaza la hipótesis Ho

Si Sig. >0.05 entonces NO se rechaza la hipótesis Ho

Conclusión:

Como Sig.= 0 < 0.05 Entonces se rechaza la Hipótesis

Ho, es decir hay Diferencia estadísticamente significativa

entre la Empatía de los pacientes del HNSB y la Empatía

de los pacientes del Policlínico de Comas.

4.2.2.5. Hipótesis específica 5: aspectos tangibles

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con los aspectos tangibles que muestran los consultorios externos de Pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con los aspectos tangibles que muestran los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios con los aspectos tangibles que muestran los consultorios externos de Pediatría del HNSB, en comparación con el nivel de satisfacción de los usuarios con los aspectos tangibles que muestran los consultorios externos de Pediatría de los Policlínicos del distrito de Comas 2015.

**TABLA DE CONTINGENCIA DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO CE
PEDIATRÍA HNSB Y POLICLÍNICO COMAS 2015: ASPECTOS TANGIBLES**

NIVEL DE SATISFACCIÓN	ESTABLECIMIENTO		%	
	HNSB	POLICLINICO C.	HNSB	POLI
INSATISFECHO	65	00	28.00	00
SATISFECHO	167	222	72.00	81.60
COMPLACIDO	00	50	00	18.40
TOTAL	232	272	100	

ESTABLECIMIENTO	Nº	RANGO M	SUMA R	TEST	ASPECTOS TANGIBLES
HNSB	232	120,01	27843,00	U.di M-W	815,00
POLICLINICO	272	365,50	99417	W.di Wilc.	27843,00
				Z	-19,220
				p	,000

Regla de decisión:

Si Sig. <0.05 entonces se rechaza la hipótesis Ho

Si Sig. >0.05 entonces NO se rechaza la hipótesis Ho

Conclusión:

Como Sig. = 0 < 0.05 Entonces se rechaza la Hipótesis Ho, es decir hay Diferencia estadísticamente significativa entre los Aspectos Tangibles de los pacientes del HNSB y los Aspectos Tangibles de los pacientes del Policlínico de Comas.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la atención, porque proporciona una información relevante sobre el éxito del proveedor en llenar las expectativas del usuario, que finalmente es el que garantiza el derrotero final de una institución prestadora de servicios en nuestro presente caso de salud. Por lo tanto conocer la satisfacción del usuario es de innegable importancia que permitirá una reingeniería total en la institución que sirve en salud. Porque “un cliente satisfecho será un activo para la empresa, pues volverá a usar los servicios y recomendará a sus pares. Por el contrario un cliente insatisfecho comentará a un número mayor de personas su insatisfacción y optarán a la búsqueda de satisfacer sus necesidades a la competencia” (35).

La presente investigación consistió en comparar el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden a los consultorios externos de pediatría del HNSB y de los policlínicos de Comas 2015, encuestando a los usuarios respectivos usando el cuestionario SERVQUAL; sin interesar mucho los antecedentes sociodemográficos de los usuarios

que en realidad no son los pacientes sino los acompañantes de los niños enfermos, que mayoritariamente son sus madres y/o familiares, cuyo denominador común es pertenecer al distrito de Comas. El primer resultado de la investigación nos permite apreciar que el nivel de satisfacción de los usuarios a los consultorios externos de Pediatría del HNSB es de: 67.72% de INSATISFACCIÓN, solo el 32.28% de SATISFACCIÓN, no hay usuarios complacidos, cifras que coinciden con el informe SERVQUAL DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO HNSB 201, que arroja 30.5% de SATISFACCIÓN Y 69.5% de INSATISFACCIÓN (33). Mientras el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden a los consultorios de pediatría de los policlínicos de Comas 2015 muestran que solo el 9.85% están INSATISFECHOS, el 75.98% SATISFECHOS, y el 14.18% COMPLACIDOS.

Como el instrumento SERVQUAL tiene 5 dimensiones: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles; se analizarán a continuación cada dimensión con sus respectivos indicadores.

La dimensión FIABILIDAD, se define como la capacidad para cumplir exitosamente con lo ofrecido (36); en los usuarios que acuden a los CE HNSB, hay una INSATISFACCIÓN del 83.2% y solo 16.8% de SATISFACCIÓN, no hay porcentaje de COMPLACIDOS, cifras que difieren con en estudio del HNSB que revela 41.3% de INSATISFACCION y 58.72% de SATISFACCIÓN (33); en cambio la satisfacción de los usuarios a los policlínicos de Comas muestran que hay un 96% de SATISFACCIÓN, 2.2% de COMPLACIDOS; escasamente 1.8% de INSATISFECHOS; de estas cifras es fácil colegir

que existen una relación significativa de la FIABILIDAD, de los usuarios que acuden a los consultorios externos de pediatría HNSB y policlínicos Comas 2015. Por otro lado esta dimensión cuenta con 5 indicadores, como son:

- 1) Información fidedigna.
- 2) Horario de atención médica
- 3) Respeto a horario y turno.
- 4) Disponibilidad de HCL.
- 5) Disponibilidad de citas.

De estos indicadores, el que tiene más porcentaje de INSATISFACCIÓN, es lo referente al indicador 2) Horario de atención médica, con un 82.8%, en los usuarios del HNSB; refleja la impuntualidad del personal médico en la atención de los pacientes, que superan muchas veces los 60 minutos, cuando la tolerancia es de minutos, en segundo lugar está el indicador 4) Disponibilidad de HCL, un mal crónico en el HNSB la Historia Clínica no se encuentra en el consultorio a disposición del médico y es una de las causas en la demora de la atención que causa malestar en el usuario que muchas veces el médico es obligado a improvisar en una hoja de atención cualquiera; no hay fluidez en su traslado del servicio de hospitalización al consultorio externo y es crítico los días Lunes que es el día de mayor demanda y la ausencia del personal de secretaría los días sábados y domingos que no pueden facilitar las Historias Clínicas ya que un gran porcentaje de los pacientes del consultorio externo de pediatría provienen del servicio de hospitalización. En tercer lugar está el indicador: 1) Información fidedigna, con un 67.7% de INSATISFACCIÓN,

situación explicable porque el HNSB cuenta con un escaso personal de informes, muchas veces esta labor la ejecuta el personal de guardianía. Situación diferente se observa en los usuarios de los Policlínicos de Comas en la que referente al indicador Horario de Atención médica hay una SATISFACCION de 93.4% porque el personal médico está puntual en su consultorio esperando al paciente; en cuanto a la disposición de las Historias Clínicas siempre están dispuestas oportunamente en el consultorio porque no cuentan con Servicio de Hospitalización en el que puede estar retenido y en algunos policlínicos no se cuenta con ellos solo con hojas de atención. En el rubro correspondiente a la información fidedigna la satisfacción de los usuarios llegan al 93.4% de SATISFACCIÓN, porque los policlínicos cuentan con un personal permanente que cumplen con dar un buen informe a los usuarios y en muchos casos los acompañan a su destino.

La segunda dimensión: CAPACIDAD DE RESPUESTA, cuya definición es: “Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido frente a una demanda con una respuesta de calidad en un tiempo aceptable” (36), cuenta a su vez con 4 indicadores:

- 6) Demora en caja y admisión SIS.
- 7) Demora en Laboratorio.
- 8) Demora en Dx imágenes.
- 9) Demora en Farmacia.

Los usuarios que acuden a los consultorios externos de pediatría del HNSB en cuanto a este indicador en forma global manifiestan satisfacción con un 83.6% de INSATISFACCIÓN y solo 16.4% de SATISFACCIÓN, cifras parecidas a la dimensión FIABILIDAD (83.2% y

16.8%) y parecidas al informe SERVQUAL HNSB 2014 que manifiesta la SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS A LOS CONSULTORIOS EXTERNOS de manera general es: INSATISFACCIÓN: 20.1%, SATISFACCIÓN: 79.9% (33). En cambio la satisfacción que manifiesta el usuario al consultorio de pediatría de los policlínicos de Comas es: SATISFACCIÓN: 72.8%, COMPLACIDO: 23.2%, solo un 4% de INSATISFECHO; de estos resultados la prueba de hipótesis respectiva arroja que hay una diferencia significativa entre la satisfacción de los usuarios al CE de pediatría HNSB y Policlínicos Comas 2015 en cuanto a la CAPACIDAD DE RESPUESTA. Haciendo un análisis de los indicadores de esta dimensión en los usuarios del HNSB los indicadores que tienen los más altos porcentajes de INSATISFACCIÓN corresponden a los indicadores: Demora en Dx por imágenes y Demora en el laboratorio con 88.4% y 87.9% respectivamente, parecidas al informe SERVQUAL de Satisfacción HNSB que manifiesta una INSATISFACCIÓN de 80.1% y 79.53% (33), resultados que reflejan las percepciones de los usuarios del HNSB que en el laboratorio son relegados para otros días en la toma de muestras y sus resultados muchas veces no están en sus HCL el día de su control; este malestar se acrecienta en el servicio de la toma de imágenes, especialmente en las ecografías que al usuario lo citan para los próximos días que pueden superar fácilmente los quince días. Caso contrario sucede en los policlínicos de Comas 2015 cuya satisfacción en estos indicadores es alta, como en lo referente a la demora en Dx imágenes hay una SATISFACCIÓN del 48.5%, COMPLACIDOS: 49.6% y solo 1.8% de INSATISFACCIÓN. Y en el indicador Demora en Laboratorio hay un

50.4% de SATISFACCIÓN, 43.4% de COMPLACIDOS y apenas un 6.3% de INSATISFACCIÓN; situación que le permite al usuario tener sus exámenes auxiliares el mismo día y puede regresar al consultorio y tener su tratamiento definitivo ahorrándose tiempo y dinero, sin duda es el valor agregado que ofrecen los policlínicos a sus clientes y es una verdadera FORTALEZA que permite competir con el HNSB. Es considerable también la insatisfacción que manifiestan los usuarios HNSB en lo que respecta a los indicadores: Demora en Caja y Admisión y Demora en Farmacia, cuya INSATISFACCIÓN es de 83,6% y 82.3% respectivamente, mientras que su par tiene 75%, 84.5% de SATISFACCIÓN, COMPLACENCIA: 2.2% y 7.4% respectivamente.

La tercera dimensión en LA SEGURIDAD, “Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza” (36), pertenecen a esta dimensión 4 indicadores y son:

- 10) Respeto a la privacidad.
- 11) Examen médico completo.
- 12) Tiempo para dudas/preguntas.
- 13) Confianza en el médico.

Los usuarios que acuden a los consultorios externos de pediatría del HNSB muestran una INSATISFACCIÓN del 52.16%, una SATISFACCIÓN del 47.84%, mientras la satisfacción de su contraparte los policlínicos de Comas 2015, son los siguientes: SATISFACCIÓN: 93.75%, una INSATISFACCIÓN de solo 6.25%. Estos resultados sometidos a la prueba de la hipótesis nos indica que hay una diferencia

significativa en la satisfacción del usuario que asiste a los consultorios externos de pediatría y los policlínicos del distrito de Comas 2015 con respecto a la SEGURIDAD. Es necesario mencionar la importancia de esta dimensión pues evalúa al profesional médico y es relevante; el análisis de los indicadores de los usuarios del HNSB muestran que la mayor insatisfacción de los usuarios está en el indicador nº 10: Respeto a la privacidad alcanza al 79.3%, que refleja la incomodidad de los usuarios porque hay un hacinamiento en los consultorios externos de pediatría del HNSB, donde habitualmente en un solo espacio físico funciona dos consultorios sin ninguna separación y no hay privacidad para el paciente ni en el examen físico ni en la anamnesis; cuya sintomatología expresada es escuchada por otros usuarios y/o personal de salud. En segundo lugar está el indicador correspondiente al nº 11: Examen médico completo, cuya insatisfacción alcanza el 67.2%, porque el usuario percibe que el médico no realiza un examen completo, solo preferencial y muchas veces ninguna. Buscando razones para esta actitud del profesional médico podemos elucubrar que el consultorio no ofrece condiciones para un buen examen físico, o la falta de tiempo o el profesional médico no necesita hacerlo porque le basta la anamnesis y los exámenes de laboratorio que está en la Historia Clínica. Por otro lado llama la atención que por primera vez en las dimensiones analizadas se ve la alta SATISFACCIÓN que llega a los 75.1%, esta percepción por parte del usuario nos dice que pese a muchos inconvenientes todavía el usuario del HNSB confía en el profesional médico. El usuario de los policlínicos Comas 2015 confía un 100% en su médico tratante, y en los

demás indicadores de esta dimensión tiene un alto porcentaje de SATISFACCIÓN, con escaso porcentaje de INSATISFACCION.

La cuarta dimensión: LA EMPATÍA, “Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro” (36), está compuesta a su vez en 5 indicadores y son:

- 14) Trato amable, respeto y paciencia.
- 15) Interés médico en solucionar.
- 16) Explicación médica al usuario.
- 17) Explicación médica al tratamiento.
- 18) Explicación médica a los procedimientos.

Esta dimensión también evalúa el interés del profesional médico en la salud del paciente en su personalización en su relación médico-paciente, muy venida a menos en la calidez de su atención. Los usuarios que acuden a los consultorios externos de pediatría del HNSB muestran una SATISFACCIÓN del 72% y solo un 28% de INSATISFACCIÓN, es de destacar que es el de mayor porcentaje de satisfacción en las 5 dimensiones, que difieren ostensiblemente de los que proporciona el informe SERVQUAL DE LA SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO HNSB 2014, cuya INSTATISFACCIÓN llega al 73.01% (33); aunque con mayor porcentaje la satisfacción se ve en los usuarios de los policlínicos de Comas 2015, la SATISFACCIÓN alcanza un 100% no hay porcentaje de INSATISFACCIÓN; por eso de estos resultados, haciendo la prueba de la hipótesis respectiva nos revela que hay una diferencia significativa entre la satisfacción de los usuarios que acuden a los consultorios externos de pediatría del HNSB y los policlínicos Comas 2015 con

respecto a la EMPATÍA. Haciendo los análisis de los indicadores que muestra la encuesta, llama la atención de los usuarios del HNSB; que la cifra de mayor INSATISFACCIÓN con un 71.1% corresponde al indicador nº 14: Trato amable, respeto y paciencia; su contraparte solo tiene 1.8%, que no tiene explicación. En segundo lugar está el indicador nº 17: Explicación médica al tratamiento; con un porcentaje de INSATISFACCIÓN que alcanza al 60.3%, cercano a las cifras del informe SERVQUAL HNSB 2014 que la INSATISFACCIÓN del usuario externo llega 73.59% , este indicador refleja que la percepción del usuario es que el médico no le explica con palabras fáciles de entender el tratamiento que va a recibir su niño enfermo, como el tipo de medicamento, sus dosis y los posibles efectos adversos del medicamento y las acciones a seguir si se produce y/o la suspensión del producto.

Finalmente la quinta dimensión: LOS ASPECTOS TANGIBLES, “Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad” (36), esta dimensión tiene 4 indicadores a saber:

- 19) Señalización adecuada.
- 20) Personal para informar/orientar.
- 21) Disponibilidad de equipos y materiales.
- 22) Limpieza en el consultorio y sala de espera.

Los usuarios que acuden a los consultorios externos de pediatría del HNSB indican una INSATISFACCIÓN que alcanza al 90.5% cifra más alta de insatisfacción de las demás dimensiones, y más alta que la que

muestra el informe SERVQUAL Satisfacción del usuario externo HNSB 2014, que llega al 64.32%; mientras la satisfacción de los usuarios de los policlínicos de Comas 2015 llega al 98.16% de SATISFACCION, de estos datos es predecible que la prueba de la hipótesis da como resultado que existe una relación significativa entre la satisfacción de los usuarios que acuden a los consultorios externos de pediatría del HNSB y policlínicos de Comas 2015, con respecto a LOS ASPECTOS TANGIBLES. El análisis de los indicadores de esta dimensión nos dicen que todos los indicadores en los usuarios HNSB tienen un alto porcentaje de INSATISFACCIÓN; de ellos ocupa el primer lugar el indicador nº 21: Disponibilidad de equipos y materiales; el usuario percibe que en los consultorios externos de pediatría no existen materiales mínimos como una balanza adecuada para menores de dos años, con sus tallímetros respectivos, una cinta métrica, termómetros, tensiómetros , pantoscopios equipos mínimos para una buena atención, cosa distinta ocurre en los consultorios de los policlínicos Comas 2015; en segundo lugar está el rubro correspondiente al indicador nº 22: Confort en la sala de espera y consultorio; la insatisfacción del usuario llega al 92.7%, pues en el HNSB no cuenta con consultorios adecuados para niños, sin sala de espera donde los niños pueden estar jugando o viendo videos infantiles mientras esperan ser atendidos; mientras que sus pares cuentan con ellos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Existe una diferencia significativa entre la satisfacción de los usuarios que acuden a los consultorios externos de pediatría del HNSB y los policlínicos del distrito de Comas 2015.
- **FIABILIDAD:**
- El profesional médico programado, inicia la atención en el consultorio HNSB tardíamente.
- Las Historias Clínicas no están disponibles en los CE HNSB oportunamente.
- No hay un personal de informes permanentemente en el HNSB.
- Se sugiere: Mayor compromiso al profesional médico, puesta en marcha de las Historias Clínicas electrónicas, citas por teléfono y automáticas al alta; recomendar a los padres el control obligatorio por consultorio externo de su niño hospitalizado.
- **CAPACIDAD DE RESPUESTA:**
- La obtención de muestras en laboratorio, como su procesamiento de las mismas; así como la toma de las radiografías, especialmente de las ecografías requieren de varios días en el HNSB. Sucede todo lo contrario en los policlínicos de Comas, donde la toma y procesamiento se realiza al momento, situación que el usuario puede aprovechar para tener el tratamiento definitivo ese mismo día que le beneficiará ostensiblemente, sin duda esto constituye una FORTALEZA, que le permite competir con el HNSB.
- Mucha demora en caja y farmacia en el HNSB; mientras en los policlínicos son más fluidos.

- Se sugiere: La atención preferencial a los niños, en laboratorio, imágenes, caja y farmacia o habilitar una para ellos.
- **SEGURIDAD:**
- El usuario HNSB percibe que su niño es examinado sin respetar su privacidad e incompleto; además el médico no tiene tiempo para responder sus dudas y preocupaciones de la salud de su hijo.
- Los usuarios de HNSB y policlínicos de Comas tiene confianza en el médico tratante.
- Sugerencia: El ambiente del consultorio HNSB debe ser usado para un solo paciente. El profesional médico debe usar los 15 minutos para la atención de cada paciente, además mejorar los procesos de comunicación médico/paciente como un determinante central de la calidad en los servicios de salud. Capacitar mediante pasantías para que el profesional médico ejerza la sub especialidad. El médico tratante en el Servicio de Emergencia, debe limitarse a un tratamiento sintomático y remitir al Consultorio Externo de manera obligatoria.
- **EMPATÍA:**
- Hay satisfacción en forma general con respecto a la empatía en los usuarios del HNSB y policlínicos de Comas 2015.
- Existen la percepción de los usuarios del HNSB, que los médicos tratantes son buenos en su especialidad, pero no brindan un trato amable y son impacientes.
- Sugerencia: Se sugiere procesos educativos para los profesionales de salud, especialmente médicos, enfermeras y personal técnico comprometido en los consultorios de pediatría HNSB, para manejar la

comunicación adecuada y la empatía, aún en escenarios de presión, pues se considera una habilidad que deben tener estos profesionales.

- **ASPECTOS TANGIBLES:**

- Existe una gran INSATISFACCIÓN de los usuarios que acuden al CE HNSB por los ambientes de los consultorios, equipos obsoletos, y carencia de una sala de espera; mientras que los ambientes de los consultorios de los policlínicos se muestran acogedores, equipos modernos y una buena sala de espera que brinda confort a la familia mientras espera ser atendida; es una verdadera FORTALEZA.
- Sugerencia: A la administración del hospital se sugiere la construcción de consultorios de pediatría adecuados con sus respectivos equipos y materiales y una sala de espera para niños. Así mismo facilitar personal permanente para información y acompañamiento del usuario. Exigencia de la buena presentación de los ambientes y todo el personal de servicio.

BIBLIOGRAFÍA

1. JURAN JOSEPH, Manual de Calidad, Madrid 2001.
2. REV. MÉDICA: El médico interactivo- Capitán Haya 60 28020 Madrid España 2010.
3. PORTAL WEB HNSB, Informe de la oficina de Estadística 2014.
4. JHON MAXWELL, Actitud del Vencedor, Nueva York, 2008.
5. EDER ABELLO, Economía y Salud, Madrid 2012.
6. PARASURAMAN, BERRY, Alternative Scales for Measuring Service Quality (1994).
7. ALBERTO MARIO MASUET, Tesis: "La calidad de atención médica ambulatoria, en el hospital pediátrico El Niño Jesús, de la ciudad de Córdoba 2012.
8. CLAUDIA RAMOS RODRIGUEZ, Tesis: "Percepción de la relación médico-paciente, por parte de los usuarios externos de Medicina del Hospital Daniel A. Carrión del Callao 2012".
9. PATRICIA CHÁVEZ DE PAZ, WILLY RAMOS, Tesis: "Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo Diciembre del 2006".
10. GRONROOS, C. Marketing y gestión de servicios. Ed Díaz de Santos Madrid 1994.
11. DELVIN, S. Y DONG H.K. La calidad del servicio desde la perspectiva del cliente. Marketing 1994.
12. BERRY, L, BENNETT, D, y BROWN, C. Calidad de Servicio: Una ventaja estratégica para Instituciones Financieras. México: Ediciones Díaz de Santos 1989.

13. KOTLER, Phillip Dirección de marketing: La Edición del Milenio. México. 2001.
14. ZEITHMAL, V, Parasuraman A, y Berry L. Calidad Total en la gestión de Servicios. Cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y equilibrio de los consumidores Madrid: Díaz Santos 1993.
15. ZEITHMAL V. A Y BITNER M. J Marketing de servicios: Un enfoque de integración del cliente en la empresa 2ª Ed. México: McGraw-Hill 2002.
16. DUSEK PAZ, Magnolia Determinación de las percepciones de la usuaria sobre los factores que intervienen en la comunicación con el médico durante la consulta en el Hospital Santa Rosa 2005.
17. FERNANDEZ, Luisa María Satisfacción del usuario: Un desafío permanente Madrid. 2004.
18. MORENO Y OTROS, Calidad de la Atención Primaria. Aporte Metodológico para su Evaluación. Tucumán 1998.
19. ALBRECHT, Kart y LAWRENCE J, Bradford, La excelencia en el servicio. Colombia 1998.
20. LAM, S. Y Shankar. Customer value, Satisfaction, Loyalty, and switching costs. Volumen 32 Journal of the Academy of Marketing Science 2004.
21. HESKETT, JL, The Service Profit Chain: The Free Press, N.Y, 1997.
22. SCHLESINGER, H. Breaking The Cycle Of Failure in Services: Sloan Management R. 1991.
23. RUELAS, Enrique Calidad, Productividad y Costos. Salud Pública. México 1993.
24. VARO, Jaime Gestión Estratégica de la Calidad en los Servicios Sanitarios. Un Modelo de Gestión Hospitalaria. Madrid 1994.

25. RIVEROS, Jorge, y BERNE, Carmen. Estudio sobre la Satisfacción en los Servicios Públicos de Salud. Chile 2003.
26. PARASURAMAN, BERRY, ZEITHAML Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scala Journal of Retailing 1988.
27. CROSBY, Philip Quality is Free. The Art of Making Quality Certain. N.Y. 1979.
28. TORRES, Domitila. Calidad de atención médica desde la perspectiva del cliente, en una Institución pública del estado de Tabasco 2009.
29. DONABEDIAN, A. La Calidad de la Asistencia. ¿Cómo podría ser evaluada? Rev. JANO 1989.
30. BUTTLE, F. SERVQUAL Review, Critique, Research Agenda. European Journal of Marketing 1996.
31. LIZA, Carmen, Percepción de la Calidad de Atención en Hospitales de la Solidaridad de la Municipalidad de Lima del Cono Norte 2007.
32. ANDÍA ROMERO, Mabel. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I Espinar 2002.
33. INFORME DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN APLICADA EN LOS USUARIOS EXTERNOS DEL HNSB SERVQUAL 2014.
34. LEY GENERAL DE SALUD- LEY N° 26842.
35. ARTÍCULO DE REVISION: LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE, accesado: [www. Bibing.us.es/proyectos/abrepoy](http://www.Bibing.us.es/proyectos/abrepoy).
36. MINISTERIO DE SALUD, DIRECCIÓN DE SALUD, Satisfacción del cliente externo. 2014.

ANEXOS

Encuesta SERVQUAL adaptado para los consultorios externos

EXPECTATIVAS

1. Que el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.
2. Que la consulta con el médico se realice en el horario programado.
3. Que su atención se realice respetando la programación y el orden de llegada del paciente.
4. Que su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio.
5. Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad.
6. Que la atención en caja, o el módulo de Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida.
7. Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida y adecuada.
8. Que la atención para tomarse radiografías, sea rápida y adecuada.
9. Que la atención en la farmacia de consulta externa sea rápida.
10. Que la atención en el consultorio se respete su privacidad.
11. Que el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención.
12. Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas y preguntas sobre su problema de salud.
13. Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza.
14. Que el personal de consulta externa le escuche atentamente, le trate con amabilidad, respeto y paciencia.
15. Que el médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud.

16. Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención.
17. Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: Tipo de medicamento, dosis y efectos adversos.
18. Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizarán.
19. Que la señalización de la Consulta Externa (carteles, señales, flechas) sean adecuados para orientar a los pacientes y a los acompañantes.
20. Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.
21. Que los consultorios cuenten con los equipos y materiales adecuados para su atención.
22. Que el consultorio y la sala de espera sean cómodos, limpios acogedores como para niños y sus acompañantes.

PERCEPCIONES

1. El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada los pasos o trámites para la atención en consulta externa.
2. La consulta con el médico se realizó en el horario programado.
3. Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada.
4. Su historia Clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención.
5. Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad.
6. La atención en caja o módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) fue rápida.
7. La atención para tomarse análisis para el laboratorio fue rápida.

8. La atención para tomarse radiografías fue rápida.
9. La atención en la farmacia fue rápida y adecuada.
10. Durante la atención en el consultorio se respetó la privacidad.
11. El médico le realizó el examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención.
12. El médico le brindó el tiempo necesario para aclarar sus dudas preguntas sobre su problema de salud.
13. El médico que le atendió le inspiró confianza.
14. El personal de consulta externa lo escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia.
15. El médico que la atendió mostró interés para solucionar su problema de salud.
16. El médico le explicó y/o familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención.
17. El médico le explicó y/o familiares con palabras fáciles de entender el tratamiento que recibió, tipo de medicamento, dosis y efectos adversos.
18. El médico le explicó y/o familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que realizaron.
19. La señalización de la consulta externa (carteles, señales, flechas) le parecieron adecuadas para orientarlo y a sus familiares.
20. La consulta externa contó con personal para informar y orientarlo, y a sus familiares.
21. Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención.
22. El consultorio, el personal, la sala de espera está limpio, cómoda, acogedor y adecuado para niños.

FICHA TÉCNICA
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
ATENDIDOS EN LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DE PEDIATRIA

Estimado usuario (a) estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención recibida en los consultorios externos de Pediatría. Sus respuestas son confidenciales. Agradecemos su participación de esta manera estará colaborando con la mejora de la atención.

De acuerdo a su percepción de la atención recibida marque:

- (1) si considera la atención muy mala.
- (2) si considera la atención mala.
- (3) si considera la atención buena.
- (4) si considera la atención muy buena.
- (5) si considera la atención excelente.

CUESTIONARIO:

- 1) El personal de informes le explicó, orientó de manera clara los pasos a seguir para la atención en la consulta externa de pediatría

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- 2) ¿El médico le atendió en el horario programado?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- 3) ¿Le atendieron respetando la programación de llegada?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- 4) ¿Su historia clínica, se encontró disponible en el consultorio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- 5) ¿Encontró las citas disponibles y con facilidad?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- 6) ¿La atención en la caja ó módulo SIS fue rápida?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7) ¿La toma de muestra para el análisis fue rápida?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8) ¿La toma de radiografías fue rápida y adecuada?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9) ¿Le atendieron rápido en la farmacia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10) ¿Durante la atención, se respetó la privacidad del niño?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

11) ¿El médico que le atendió, le examinó completa y minuciosamente en el problema de salud de su niño?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

12) ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sobre sus dudas y preocupaciones de salud de su niño?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

13) ¿El médico le inspiró confianza?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

14) ¿El personal del consultorio, le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

15) ¿El médico que le atendió, mostró interés en solucionar el problema de salud de su niño?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

16) ¿El médico que le atendió le explicó con palabras fáciles de entender el problema de salud de su niño?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- 17) ¿El médico que le atendió le explicó con palabras fáciles de entender el tratamiento que va a recibir su niño, como el tipo de medicamento, dosis y sus efectos adversos?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- 18) ¿El médico que le atendió le explicó con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis a realizar?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- 19) ¿La señalización del consultorio (carteles, flechas, letreros) son adecuados para orientarlo.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- 20) ¿El personal de consultorio le orientó e informó adecuadamente?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- 21) ¿Cuenta el consultorio con equipos y materiales para la consulta?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- 22) ¿El consultorio, la sala de espera son limpios, cómodos, acogedores y adecuados para niños?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DE PEDIATRÍA DEL HNSB Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DE PEDIATRÍA DE LOS POLICLÍNICOS COMAS 2015

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA	INSTRUMENTO
¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios en los consultorios externos de pediatría del HNSB, en comparación al nivel de satisfacción de los usuarios en los consultorios externos de pediatría de los Policlínicos de Comas 2015?	GENERAL Comparar el nivel de satisfacción del usuario CE pediatría HNSB y CE pediatría de los Policlínicos Comas 2015	GENERAL H0: No existe Una relación Significativa. Entre la satis. ... H1: Existe una relación significativa entre la satis.....	V1 Usuario de los CE pediatría del HNSB Y Policlínicos Comas 2015	FIABILIDAD	INSATISFECHO Expectativa > Percepción 1-2	Descriptivo Transversal Comparativo Observacional	POBLACION Usuarios de los CE pediatría del HNSB y Policlínicos Comas 2015	E N C U E S T A	Guía Cuestionario
				CAPACIDAD DE RESPUESTA					
				SEGURIDAD	COMPLACIDO Expectativa < Percepción 5				
	EMPATÍA	MUESTRA M1 Aleatorio Simple M2 Aleatorio poliestratificado.							
	ASPECTOS TANGIBLES		R E V I S T A D O						
	ESPECIFICO 1. Conocer el cumplimiento. 2. Determinar el tiempo de la atención. 3. Evaluar la actitud del p. 4. Conocer la empatía del. 5. Determinar infraestructura De los CE.	ESPECÍFICO 1) H0 Hi 2) H0 Hi 3) H0 Hi 4) H0 Hi 5) H0 Hi		V2 Nivel de satisfacción de los Usuarios de los CE de pediatría del HNSB y Policlínicos de Comas 2015					