

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
“HERMILIO VALDIZÁN” DE HUANUCO  
ESCUELA DE POST GRADO**



---

**“PERCEPCION DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE  
ATENCION EN CONSULTORO EXTERNO DEL HOSPITAL  
DE APOYO SAN FRANCISCO - 2015”**

---

**TESIS PARA OPTAR MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN Y  
GERENCIA DE SERVICIOS DE LA SALUD**

**PRESENTADO POR:**

**PIZARRO ABAD, María**

**HUÁNUCO - PERÚ**

**2016**

## **DEDICATORIA**

A mi familia por el apoyo incondicional que siempre me brindaron y la motivación que me dieron para hacer realidad mis sueños

A Dios por la gran bendición y grandiosidad que me da valor día a día para lograr de mis objetivos.

María.

## **AGRADECIMIENTOS**

**A** mis padres, por su apoyo, comprensión, respeto y su ejemplo de fortaleza.

**A** la UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN” DE HUÁNUCO, Alma Mater, forjadora de profesionales, por brindarme la oportunidad de lograr esta noble profesión

**A** la docente del curso de Tesis Mg. Dra. Verónica Cajas Bravo por hacer posible esta tesis.

**A** la población usuaria del Hospital de Apoyo San Francisco, por su disposición y colaboración en la ejecución del presente trabajo.

**“Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención en consultorio externo del Hospital de Apoyo San Francisco 2015”**

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Describir la percepción de la calidad de atención de los usuarios en consultorio externos del Hospital de Apoyo San Francisco 2015

**METODOS:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal con 126 usuarios que acudieron al Hospital de Apoyo San Francisco - 2015. En la recolección de los datos se utilizó la encuesta SERVQUAL modificada a 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones. Para el análisis de los resultados se utilizó. Para el análisis de los datos se utilizó el Excel y SPSS para realizar el análisis descriptivo de todas las variables. Y el Chi 2 para la identificación de los factores relacionados a la satisfacción global y satisfacción de cada una de las dimensiones de la calidad y Test T de Student para la asociación entre expectativas y percepciones globales.

**RESULTADOS:** Se encuestaron 126 personas hallándose que el 60% de los usuarios están insatisfechos, y que el 66,7% de los pacientes fueron mujeres, el 63.5% correspondían a pacientes entre 20 y 64 años, con instrucción superior en el 15.9% de los pacientes, el 4.0% no contaba con cobertura de algún tipo de seguro, y el 92,1% de los pacientes se atienden con frecuencia y 7.9% eran nuevos usuarios.

**CONCLUSIONES:** Los pacientes que se atienden en los consultorios externos del Hospital de Apoyo San Francisco presentan una insatisfacción global respecto a la calidad de servicio que se oferta y que supera el 60%. Y la fiabilidad es la dimensión con mayor insatisfacción, seguida de la respuesta rápida, empatía, seguridad y aspectos tangibles; existiendo diferencias significativas entre percepciones y expectativas, no se encontraron diferencias significativas entre la satisfacción global y los factores sociodemográficos estudiado

**PALABRAS CLAVES:** encuesta SERVQUAL, nivel de satisfacción, calidad de servicio, dimensiones.

**"User perception on the Quality of Care in Hospital outpatient Support San Francisco 2015"**

## SUMMARY

To describe the perceived quality of care outside office users Support Hospital San Francisco 2015

**METHODS:** A descriptive, quantitative, cross-sectional study with 126 users who attended the San Francisco Support Hospital was conducted - 2015. The data collection the survey was used modified SERVQUAL to 22 pairs of questions which measures satisfaction computing the difference between the responses for expectations and perceptions. For analysis of the results we were used. Pata analyzing data Excel and SPSS was used for descriptive analysis of all variables. And the Chi 2 for the identification of factors related to overall satisfaction and satisfaction of each of the dimensions of quality and Student t test for the association between global perceptions and expectations.

**RESULTS:** 126 people being found that 60% of users are dissatisfied were surveyed, and 66.7% of patients were women, 63.5% were patients between 20 and 64, with higher education at 15.9% of patients, 4.0% had no coverage of any type of insurance, and 92.1% of patients are seen frequently and 7.9% were new users.

**CONCLUSIONS:** Patients who are treated at the outpatient clinic of the Hospital de Apoyo San Francisco have an overall dissatisfaction with the quality of service you offer and that exceeds 60%. And reliability is the dimension most dissatisfaction, followed by the quick response, empathy, and tangible security aspects; They found significant differences between perceptions and expectations, no significant difference between overall satisfaction and socio demographic factors studied were found

**KEYWORDS:** SERVQUAL survey, satisfaction, service quality dimensions.

## INTRODUCCION

La calidad en la prestación de los servicios de salud es concebida como la eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, garantía de seguridad y trato humano para los usuarios(1). Entre sus principales funciones encontramos la provisión de servicios equitativos, oportunos, efectivos y seguros, en los que la calidad óptima de la atención es un elemento fundamental; reconociendo la satisfacción del usuario como uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones de reforma del sector salud en las Américas(2).

Siendo la perspectiva del usuario es muy importante porque es más probable que el usuario satisfecho cumpla con el tratamiento y continúe utilizando los servicios de salud.

Estudios en España sobre “Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal realizado 2010”, muestra que el 90% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención recibida y entre 18 a 36 % de los usuarios mostraron su descontento realizando sugerencias para la mejora de su atención (13).

Otra investigación en el mismo país sobre “Calidad de atención en salud percibida por los pacientes en un centro de salud urbano de A Coruña” los pacientes consideraron que el servicio de atención sanitaria recibido fue de buena calidad (15).

En nuestro país, un estudio realizado en el hospital regional de Lambayeque en el 2010, hallaron una insatisfacción global de 89.80% e insatisfacción según la percepción de las personas (5).

Por otro lado un Estudio realizado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014, se halló una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones

de: confiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%).<sup>(36)</sup>

Datos registrados en Ayacucho por la Dirección Ejecutiva de calidad en salud, en su proyecto de mejora integral de calidad realizado el 2010, reportaron que la calidad de atención es buena en un 46.2% y mala 53.8%. Al igual que en el Hospital de San Francisco con Nivel de Atención 2-1, En donde se ha podido observar la disconformidad de los usuarios.

## ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
SUMARY	vi
INTRODUCCION	vii
INDICE DE CONTENIDOS	ix
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>PROBLEMA DE LA INVESTIGACION</b>	
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.3. OBJETIVOS	14
1.4. HIPOTESIS	15
1.5. VARIABLES	16
1.6. JUSTIFICACIÓN	19
1.7. VIABILIDAD	20
1.8. LIMITACIONES	20
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>MARCO TEORICO</b>	
2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO	21
2.2. BASES TEÓRICAS	26
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	35
<b>CAPITULO III</b>	
<b>METODOLOGÍA</b>	
3.1. TIPO DE ESTUDIO	38
3.2. DISEÑO METODOLÓGICO	38
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	38
3.4. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	41
3.5. TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS	42
<b>CAPITULO IV</b>	
<b>RESULTADOS</b>	
4.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS	45

**CAPITULO V****DISCUSIÓN**

5.1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	53
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES	59
BIBLIOGRAFÍA	60
ANEXOS	65

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA DE INVESTIGACION**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.**

La calidad en la prestación de los servicios de salud es concebida como la eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, con garantía, seguridad y trato humano para los usuarios<sup>(1)</sup>. Entre sus principales funciones encontramos la provisión de servicios equitativos, oportunos, efectivos y seguros, en los que la calidad óptima de la atención es un elemento fundamental; reconociendo la satisfacción del usuario como uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones de reforma del sector salud en las Américas<sup>(2)</sup>.

Son los profesionales de salud, quienes conforman un equipo capaz y responsable de la salud de la población, debiendo brindar atención y cuidado de calidad, capaz de satisfacer al usuario; los profesionales de enfermería cumplen un rol muy importante al estar en mayor tiempo con el usuario desde su ingreso hasta su egreso y constituyen el mayor porcentaje del recurso humano, el cual será punto importante y crítico de la evaluación asistencial.

Por lo tanto el usuario es el personaje principal en los escenarios de la prestación de servicios, a quien se debe atender con calidad, oportunidad y eficiencia, para satisfacer sus expectativas; y será ellos quien determine el nivel de excelencia; el cual está influido por factores como las experiencias previas con el trato recibido, el grado de resolución obtenido, el tiempo de espera en los servicios y otros<sup>(3)</sup>.

La perspectiva del usuario es muy importante porque es más probable que el usuario satisfecho cumpla con el tratamiento y continúe utilizando los servicios de salud.

En Colombia, un estudio en el Hospital Universitario del Valle en el 2010; refleja la insatisfacción de los usuarios, al existir algunos médicos que no comunican los diagnósticos y algunas enfermeras no poseen esa calidez en sus cuidados<sup>(4)</sup>.

En nuestro país, un estudio realizado en el hospital regional de Lambayeque en el 2010, se halló una insatisfacción global de 89.80% según la percepción de las personas<sup>(5)</sup>.

En vista que en los últimos años en nuestro país, la percepción de la calidad de atención en los consultorios externos por los usuarios es de regular a mala, siendo sin duda este una preocupación, al ser un eje importante en todos los procesos de atención de salud, el cual debe ser promovida y protegida como obligación ineludible del estado y derecho del ciudadano. Desarrollándose diversas acciones para asegurar la calidad de atención como: autoevaluación, auditoria en salud, acreditación de establecimientos de salud, proyectos de mejora y acciones para el incremento de la calidad<sup>(1)</sup>.

Datos registrados en Ayacucho por la Dirección Ejecutiva de calidad en salud, en su proyecto de mejora integral de calidad realizado el 2010, reportaron que la calidad de atención es buena en un 46.2% y mala 53.8%; y un conjunto de respuestas de la población relacionadas al ineficiente calidad de atención, maltrato al usuario, violación de los derechos del pacientes, impuntualidad por parte de los profesionales para la atención, preferencias entre los usuarios y otros, excesivo tiempo de espera. Todo ello que se viene arrastrando de años anteriores.

En el Hospital de San Francisco con Nivel de Atención 2-1, perteneciente a la Unidad Ejecutora Red de Salud San Francisco; que se encuentra ubicado en la provincia de Ayna – San Francisco - VRAEM , que beneficia a más de 6,000 habitantes del distrito<sup>(8)</sup>; y es punto de referencia de los Establecimientos de Salud de la unidad ejecutora de donde pertenece. En donde se ha podido observar la disconformidad de los usuarios, manifestando quejas como: tardanza en el inicio de las atenciones, usuarios con preferencias de atención, resultados de laboratorios y otros que se extravían, falta de respeto por algunos profesionales de salud, privación de sus derechos, pérdida de la amabilidad, calidez y humanismo con los pacientes, tickets o cupos limitados para las atenciones en los consultorios externos, demora en la atención con las emergencias referidas, largas horas de espera y más aún en la espera de los resultados de laboratorio.

Si bien existe la preocupación por mejorar la calidad de atención de salud, no existe un Programa de Gestión de la Calidad que le permita mejorar los procesos críticos, entre los cuales, la consulta externa se constituye como la más solicitada por la población. Sin embargo en la práctica encontramos personas poco dispuestas que parecen tener siempre maneras de resistirse a aceptar los cambios.

Haciendo el análisis de los datos señalados, surgió las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la nivel de calidad de atención percibida por el usuario en los diferentes servicio externos?, ¿Cuáles son los factores que influyen en la percepción de la calidad de atención?, ¿Cuáles son los problemas de atención más frecuentes que el usuario observa?, ¿Cómo es el trato que reciben los usuarios?, ¿En qué servicio la percepción del usuario sobre la calidad de atención es mejor?, ¿Qué profesiones de salud prestar una mejor atención desde la percepción del usuario?, del Centro de Salud San Juan Bautista. Provocando en la población un

conjunto de preocupaciones; por lo que se planteó surge el problema de investigación: ¿Cuál es la percepción del usuario sobre la Calidad de Atención en consultorio externo del Hospital de Apoyo San Francisco 2015”?

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **Problema general:**

¿Cuál es la percepción del usuario sobre la Calidad de Atención en consultorio externo del Hospital de Apoyo San Francisco 2015?

### **Problemas específicos:**

- ¿Cuál es el grado de satisfacción sobre los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía que tienen los usuarios por el servicio brindado en el Hospital de Apoyo San Francisco?
- ¿Cuál es el grado de expectativas y percepciones que tienen los usuarios del Hospital de Apoyo San Francisco?
- ¿Existen factores relacionados con la satisfacción global de los usuarios de la consulta externa del Hospital de Apoyo San Francisco?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **a. Objetivo general:**

Describir la percepción de la calidad de atención de los usuarios en consultorio externos del Hospital de Apoyo San Francisco 2015”

### **b. Objetivos específicos:**

- Identificar el grado de satisfacción sobre los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía que tienen los usuarios por la atención brindada en el Hospital de Apoyo San Francisco
- Identificar el grado de expectativas y percepciones que tienen los usuarios en consulta externa del Hospital de Apoyo San Francisco.

- Describir si existen relación entre las características sociodemográficas y la satisfacción global de los usuarios de la consulta externa del Hospital de Apoyo San Francisco.

#### **1.4. HIPÓTESIS**

##### **a. Hipótesis general:**

**Ha:** La percepción de la calidad de atención de los usuarios en consultorio externo del Hospital de Apoyo San Francisco 2015 es mala

**Ho:** La percepción de la calidad de atención del usuario en consultorio externo del Hospital de Apoyo San Francisco 2015 es buena

##### **b. Hipótesis específicas:**

- **Ha:** El grado de satisfacción sobre los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía que tienen los usuarios en consultorio externo en el Hospital de Apoyo San Francisco es deficiente
- **Ho:** El grado de satisfacción sobre los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía que tienen los usuarios en consultorio externo del Hospital de Apoyo San Francisco es óptimo.
- **Ha:** El grado de expectativas y percepciones que tienen los usuarios en consultorio externo del Hospital de Apoyo San Francisco es deficiente.
- **Ho:** El grado de expectativas y percepciones que tienen los usuarios en consultorio externo del Hospital de Apoyo San Francisco es óptimo.
- **Ha:** Existen factores relacionados con la satisfacción global de los usuarios en consulta externa del Hospital de Apoyo San Francisco.
- **Ho:** No existen relación entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global de los usuarios de la consulta externa del Hospital de Apoyo San Francisco.

## 1.5. VARIABLES

### a. Identificación de las variables.

- **Variable dependiente:**

Percepción de la calidad de atención

- **Variable independiente:**

Características sociodemográficas

### b. Operacionalización de las variables.

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIÓN	INDICADOR	INSTRUMENTO	CALIFICACIÓN	ESCALA
Características sociodemográficas	Edad	Adolescente Adulto Adulto mayor	CUESTIONARIO	Años cumplidos	Ordinal
	Sexo	Femenino Masculino		Hombre Mujer	Nominal
	Grado de instrucción	Superior Secundaria Completo Secundaria Incompleto Primaria Completo Primaria Incompleto Sin estudio		Años de estudio	Ordinal
	Condición de aseguramiento	SIS Ninguno/otros		Tipo de seguro	Nominal
	Condición de usuario	Nuevo Continuador		Tipo de usuario	Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIÓN	INDICADOR	INSTRUMENTO	CALIFICACIÓN	ESCALA
		Que el personal de informes, le oriente y explique de manera			Ordinal

<b>Calidad de atención</b>	FIABILIDAD	<p>clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consultorio externo</p> <p>Que la consulta con el médico se realice en el horario programado</p> <p>Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada</p> <p>Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención</p> <p>Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad.</p>	Escala de Likert del 1 al 7, considerando 1 la más baja y 7, la más alta.	<p>Menor de 0 = satisfacción amplia.</p> <p>0 = satisfacción</p> <p>Mayor que 0 y menor o igual a 2 = insatisfacción Leve/moderada.</p> <p>Mayor que 2 = insatisfacción severa.</p>	Ordinal
	CAPACIDAD DE RESPUESTA	<p>Que la atención en caja o en modulo de admisión del seguro integral de salud (SIS) sea rápida</p> <p>Que la toma de muestras para análisis de laboratorio sea rápida.</p> <p>Que la toma de exámenes radiológicos (radiografía, ecografías, otros) sea rápida.</p> <p>Que la venta o suministro de medicinas y/o insumos en farmacia sea rápida.</p>			

	SEGURIDAD	<p>Que durante su atención en consultorio se respete su privacidad.</p> <p>Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención.</p> <p>Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.</p> <p>Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza</p>			Ordinal
	EMPATIA	<p>Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia</p> <p>Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud.</p> <p>Que Ud. comprenda la explicación que el médico le brindara sobre el problema de salud o resultado de atención.</p> <p>Que Ud. comprenda la explicación que el médico le brindara sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y</p>			Ordinal

		<p>efectos adversos.</p> <p>Que Ud. comprenda la explicación que el médico le brindara sobre los procedimientos o análisis que le realizaran</p>			
	ASPECTOS TANGIBLES	<p>Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes.</p> <p>Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.</p> <p>Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.</p> <p>Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.</p>			Ordinal

## 1.6. JUSTIFICACIÓN

### TEORICA.

El presente trabajo permitirá detectar oportunamente algunos datos reales de falencias y carencias que se dan a los usuarios durante sus atenciones en los servicios de consultorio externo.

## **SOCIAL Y PRÁCTICA**

Los resultados permitirán mejorar las dificultades de los servicios externos y así mismo mejorar la percepción de los usuarios de la calidad de atención en el Hospital de Apoyo San Francisco. El cual contribuirá en mejorar la capacidad de comprender y aceptar el tratamiento por los usuarios.

## **METODOLOGÍA**

Este estudio de investigación ayudará a plantear estrategias sanitarias, políticas de salud en nuestra en el área de estudio así como en región, exclusivamente en esta población, y por consiguiente poder contribuir a mejorar la calidad de atención brindada por los servicios de salud. Por tales motivos y razones expuestas se ha considerado como consiguiente la importancia de esta investigación.

### **1.7. VIABILIDAD.**

Este proyecto fue viable, por el fácil acceso en conseguir los datos para ejecución de este estudio, así como el apoyo que se tuvo por parte de los usuarios que colaboraron en el estudio.

### **1.8. LIMITACIONES.**

Falta de tiempo disponible para la ejecución proyecto, recurso humano escaso, la poca privacidad para la obtención de los datos, y que solamente algunos usuarios tienen disponibilidad de tiempo para proporcionan los datos. Usuarios que no sepan escribir ni leer, usuarios quechua hablantes.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.**

A continuación se presenta los antecedentes encontrados que han tenido repercusión en relación al presente trabajo de investigación:

##### **A NIVEL INTERNACIONAL**

**RETAMAL GONZÁLES, Antonio y MONGE JODRA, Vicente(2000).** En su estudio comparativo sobre **“Calidad percibida por dos poblaciones adscritas a dos Centros de Salud de la provincia de Cuenca” Madrid.** Realizado con el objetivo de medir y comparar la calidad percibida por dos poblaciones asignadas a dos centros de salud de la provincia de Cuenca, mediante un estudio descriptivo transversal. Entre otros concluyen: Los usuarios perciben con mayor calidad de atención que brinda al Centro de Salud de Cardenete<sup>(10)</sup>.

**CABRERA ARANA, Gustavo y otros,** en su estudio **“Calidad percibida por Usuarios de Hospitales del Programa de Reestructuración de Redes de Servicios de Salud de Colombia 2006”.** Con el objetivo de establecer una línea base de la calidad percibida por usuarios de hospitales objeto de intervención del Programa de reestructuración, rediseño y modernización de redes prestadoras de servicio de salud de Colombia. Mediante un estudio descriptivo transversal. Concluyen que la calidad percibida por usuarios de los hospitales del Programa fue buena en general. El trato humanizado recibido de los funcionarios asistenciales fue de sub-dimensión de la calidad de la atención mejor valorada por los informantes<sup>(11)</sup>.

**MORALES RIVAS, Martha y CARVAJAL GARCÉS, Carola.** En su estudio **“Percepción de la calidad de atención por el usuario de consulta externa del Centro de Salud Villa Candelaria España– 2007”**. Con el objetivo la evaluación de la percepción del usuario como medio de valoración del Centro de Salud Villa Candelaria desde la percepción de los usuarios, mediante un estudio descriptivo de diseño transversal y cuantitativo. Entre otros concluye que: el tiempo de espera es prolongado, el 95% supera los 30 minutos de tiempo standard, 64% de los usuarios se quejaron de tiempos largos de espera. El 58% se quejaron de falta de comodidades. Maltrato en fichaje en un 51%, maltrato en enfermería en 30%. **La calidad de la atención médica fue percibida como buena por el 90% de los encuestados.** Satisfacción por el trato recibido en un 73% de los encuestados. Percepción de buena calidad de atención en un 68%. Las fortalezas encontradas fue la accesibilidad (58%) costo (53%) calidad de atención de los médicos (47%). Las dimensiones relacionadas con mala calidad fueron los prolongados tiempos de espera (64%), incomodidad (58%) maltrato en enfermería (30%) y fichaje (51%) y el instrumento de recolección de datos fue una encuesta<sup>(3)</sup>.

**MESQUITA M. Pavlicich. y BENITEZ.** En su investigación. **“Percepción de la calidad de atención y accesibilidad de los consultorios pediátricos públicos en Asunción y Gran Asunción, Paraguay – 2008”**. Con el objetivo de determinar la percepción de los usuarios de la calidad de atención en los consultorios pediátricos públicos y la accesibilidad a los mismos, mediante un estudio observacional, descriptivo con componentes analíticos. Concluyen que los padres atribuyen al buen trato personal, como factor preponderante en la calidad de la atención, (personalizada y humanizada) así como al buen examen del niño y las explicaciones claras brindadas sobre el problema del niño. La atención en

general es accesible en Asunción y Gran Asunción, ya que existe la posibilidad de acceso a la exoneración de las consultas en la mayoría de estos hospitales<sup>(12)</sup>.

**RUIZ MORAL, Alba Dios. y otros. “Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal no sanitario en los Centros de Salud de Córdoba – España 2010”.** Con el objetivo de Conocer la percepción que tienen los usuarios sobre algunos aspectos interpersonales y técnicos relacionados con la atención que reciben del personal de atención al ciudadano cuando acuden a los centros de atención primaria. Mediante un estudio observacional descriptivo. Concluyendo que el 90% de los usuarios declararon estar satisfechos o muy satisfechos con la atención recibida en atención al ciudadano; sin embargo entre el 18 y el 36% hicieron sugerencias para mejorar esta atención tras su consulta<sup>(13)</sup>.

**CABASCANGO, Katia y VILLEGAS, Andrea.** En su investigación **“Calidad de Atención dada por el profesional de la salud a los usuarios externos en el área de emergencia del Hospital San Vicente de Paul– España, durante el periodo 2009-2010”.** Con el objetivo de Identificar la calidad de atención dada el profesional de salud percibida por los usuarios externos, mediante un estudio de tipo observacional, descriptivo, prospectivo no experimenta y enfoque cualitativo. Concluyen que el **57 % de usuarios admite que la calidad de atención es rápida y oportuna**, pero un 41% manifiesta que debe regresar nuevamente para ser atendido<sup>(14)</sup>.

**GOMEZ BESTEIRO, María Inmaculada, y otros.** en su investigación **“Calidad de atención en salud percibida por los pacientes en un centro de salud urbano de A Coruña, España 2010”**, con el objetivo de Explorar la fiabilidad y validez del cuestionario adaptado SERVPERF en el ámbito de atención primaria y obtener una medida de la calidad de atención en salud desde la perspectiva de

los pacientes en un centro de salud, mediante un estudio descriptivo transversal. Entre otros concluye que: Los pacientes consideraron que el servicio de atención sanitaria en atención sanitaria que recibieron fue de buena calidad<sup>(15)</sup>.

**REYES MORALES, Hortensia y Otros**, en su investigación **“Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México–2006 y 2012”**. Con el objetivo de Identificar la percepción de los usuarios de los servicios de salud ambulatorios en México sobre la calidad de atención y los factores asociados con dicha percepción. Entre otros concluye: Existen avances en la calidad de atención percibida en la atención ambulatoria en México de 82% a 85%<sup>(16)</sup>.

#### **NACIONALES:**

**HUIZA GUARDIA, Gladys Guardia**. En su investigación **“Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base naval. Callao. Octubre – Diciembre, Perú 2003”**. Con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Base Naval del Callao, estudio cuantitativa, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Entre sus conclusiones muestra que el usuario externo estuvo satisfecho con la calidad de atención de salud de consulta externa<sup>(17)</sup>.

**VELA VELÁSQUEZ, Carmen Gertrudes**. En su Tesis **“Evaluación de la calidad del servicio de Emergencia de Adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins EsSalud, desde el punto de vista del usuario en Lima, Perú 2005”**. Con el objetivo de evaluar la **CALIDAD** del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM-EsSALUD año 2005, desde el punto de vista de los usuarios, mediante un estudio cuali-cuantitativa, prospectiva, transversal y comparativa. Concluye lo siguiente: (1) La gran mayoría (83.4%) de usuarios

externos se sintieron satisfechos con la atención médica recibida. (2) La mayoría (75.5%) de usuarios externos se sintieron satisfechos con la atención de enfermeros. (3) La gran mayoría (80.8%) de usuarios externos se sintieron satisfechos con la atención de los técnicos de enfermería. (4) Para la mayoría relativa (60.6%) de usuarios externos, la atención asistencial es adecuada en el servicio en estudio (5) Para la mayoría (74.7%) de usuarios internos del hospital (UIH), la atención general del servicio de emergencia es regular (5) Cerca de la mitad (49.1%) de usuarios internos de emergencia (UIE), no se sienten satisfechos consigo mismos con el servicio que brindan a los pacientes en el servicio en estudio. (6) **Satisfacción Global del servicio recibido según los UE** Satisfechos: **40.60%**, regular satisfacción: **48.7%** e insatisfechos: **10.7%**<sup>(18)</sup>.

**VALERIO ZACARIAS, Juan Carlos.** En su investigación “**La calidad de servicio en la clínica ortega desde la percepción del usuario externo Huancayo 2007**”.

Con el objetivo de evaluar la calidad de servicio a través del grado de satisfacción de los usuarios externos en la Clínica Ortega, mediante un estudio descriptivo, de corte transversal. Entre otros concluye que: 1) La calidad de servicio percibida por los usuarios externos de la Clínica Ortega es deficitaria. 2) La dimensión de calidad con mayor insatisfacción es confiabilidad seguida de seguridad. 3) La primera dimensión priorizada es respuesta rápida y la última, aspectos tangibles, la recolección de datos fue mediante el cuestionario de Servqual<sup>(6)</sup>.

**NIÑO EFFIO, Brenda Stefany y otros.** En su estudio “**Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque, Perú - octubre 2010**”. Con el objetivo de Evaluar la calidad de servicio según el grado de satisfacción percibido por las personas de la consulta externa en el hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, mediante un estudio Descriptivo,

Transversal y Observacional. Concluye que existe insatisfacción en cuanto a la calidad de servicio de consulta externa, según la percepción de las personas<sup>(5)</sup>.

**NINAMANGO VICUÑA Walter Michael, Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014.** OBJETIVO: Describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL) en enero del 2014. Entre otros concluye con que la insatisfacción encontrada (83,9%) es muy alta en comparación a estudios previos. Las expectativas son altas en comparación a las percepciones. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores socio demográficos y la satisfacción global ni las dimensiones.<sup>(36)</sup>

## **2.2. BASES TEÓRICAS.**

### **2.2.1. CALIDAD**

**DEFINICION:** “La calidad es la habilidad que posee un sistema para operar de manera fiable y sostenida en el tiempo, a un determinado nivel de desempeño; en una organización de servicios”<sup>(23)</sup>.

### **CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD**

La calidad en la prestación de los servicios de salud es concebida como la eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, garantía de seguridad y trato humano para los usuarios<sup>(1)</sup>. Entre sus principales funciones encontramos la provisión de servicios equitativos, oportunos, efectivos y seguros, en los que la calidad óptima de la atención es un elemento fundamental; reconociendo la satisfacción del usuario como uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones de reforma del sector salud en las Américas<sup>(2)</sup>.

La clave determinante de la calidad de un servicio es básicamente la relación entre resultado y expectativas, la calidad de servicio que da una empresa y todos sus servicios que esta incluye, mientras que la satisfacción viene a ser la relación entre el servicio ofrecido y la respuesta satisfactoria o no del cliente según la calidad que este percibe.

Es decir, la calidad no solo se percibe como la experiencia de los usuarios que reciben un servicio, sino también la relación que hay entre las expectativas que tuvieron los usuarios y si estas fueron satisfechas durante la atención.

La calidad de servicio en salud incluye aspectos adicionales a los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, como son responder en forma pronta, satisfactoria, culturalmente aceptable y fácil de entender a las preguntas de los pacientes o plantear y realizar los procedimientos médicos que sean tomados como atemorizantes por los pacientes.

La calidad de servicio en salud también tiene una dimensión ética que va más allá de las relaciones costo-eficiencia o de satisfacción del usuario que deben ser tomadas en cuenta a la hora de medir la calidad <sup>(7)</sup>.

También se ha descrito que el usuario de los servicios de salud tiene tres niveles de necesidades respecto a la calidad los cuales son:<sup>(8)</sup>

- El primer nivel es el de las necesidades o expectativas básicas en el cual los pacientes esperan que la asistencia sea fiable, revestida de competencia, cortesía, educación, honestidad, credibilidad, seguridad y con resultados adecuados a los tratamientos.
- El segundo nivel se sitúan el interés y la disposición por ofrecer un servicio rápido, responsable, accesible, con atención individualizada, adecuada comunicación y una implicación personal en los aspectos humanos del cuidado.

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

Pero, en el presente estudio nos interesa saber los niveles de satisfacción teniendo en cuenta la calidad de atención percibido por los usuarios externos, ya que se evaluará de manera global la calidad de atención.

Debiendo “Los establecimientos, bienes y servicios de salud ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena salud”<sup>(25)</sup>

### **PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD**

Los usuarios, la atención de calidad debe satisfacer sus necesidades percibidas, debe prestarse de manera cortés y en el momento que lo necesiten. Por lo tanto este es el personaje principal en los escenarios de la prestación de servicios, a quien se debe atender con calidad, oportunidad y eficiencia, para satisfacer sus expectativas; y será ellos quien determine el nivel de excelencia; el cuál está influido por factores como las experiencias previas con el trato recibido, el grado de resolución obtenido, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y comodidad<sup>(3)</sup>.

Por consiguiente la empatía es un valor propio del ser humano que le permite ponerse en el lugar de otras personas, de ese modo poder entender los problemas que lo aquejan y así ayudarlo de una manera más eficiente.

### **SATISFACCION DEL USUARIO**

Inicialmente se asume que la satisfacción era el resultado de un procesamiento cognitivo de la información. Era el resultado de una comparación realizada por el sujeto, entre sus expectativas y el rendimiento percibido. Esto indicaría que el procesamiento cognitivo de la información era el determinante más importante de la satisfacción (21,22). Por el contrario, Westbrook (1981), propuso que la satisfacción no se debía entender sólo a partir del procesamiento de la

información, considerando fundamental el componente afectivo en el proceso de consumo o uso<sup>(24)</sup>.

Entonces la satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas<sup>(26)</sup>. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

La satisfacción de los usuarios externos, que expresa un juicio de valor individual y subjetivo, es el aspecto clave en la definición y valoración de la calidad, y es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud y su medición se expresa en los niveles de satisfacción del usuario<sup>(27)</sup>.

### **DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN**

Se ha descrito que el usuario de los servicios de salud tiene tres niveles de necesidades respecto a la calidad los cuales son:<sup>(28)</sup>

- El primer nivel es el de las necesidades o expectativas básicas en el cual los pacientes esperan que la asistencia sea fiable, revestida de competencia, cortesía, educación, honestidad, credibilidad, seguridad y con resultados adecuados a los tratamientos.
- El segundo nivel se sitúan el interés y la disposición por ofrecer un servicio rápido, responsable, accesible, con atención individualizada, adecuada comunicación y una implicación personal en los aspectos humanos del cuidado.
- El tercer nivel es el de la buena apariencia física de las instalaciones y del personal así como una relación costo-beneficio favorable.

RUIZOLALLA, C. (2001). Se refiere que al estudiar las dimensiones de la calidad del servicio que son cinco; la organización dispondrá de información relevante para centrar sus esfuerzos y sean apreciados<sup>(29)</sup>

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

#### **LA ENCUESTA SERVQUAL**

PARASURAMAN, BERRY Y ZEITHAML. (1991). Desarrollaron una técnica para medir la satisfacción del usuario externo para eliminar los sesgos de las encuestas tradicionales midiendo las expectativas del usuario frente al servicio en general y sus percepciones frente al uso de un servicio específico. Los usuarios no evalúan la calidad de un servicio valorando el resultado final que reciben, sino que también toman en consideración el proceso de recepción del servicio (dedicación, interés y trato amistoso). Los únicos criterios que realmente cuentan en la evaluación de la calidad de servicio son los que establecen los usuarios ellos proponen el instrumento del SERVQUAL<sup>(30)</sup>

BARBAKUS y MAUGOLD (1992), adaptaron la encuesta SERVQUAL para los servicios hospitalarios. Usaron una escala de Likert de cinco puntos, modificación que hicieron basada en la experiencia de equipos gerenciales e investigación es

previas; concluyeron que la escala podría ser satisfactoriamente usada para evaluar las discrepancias entre las expectativas y percepciones del paciente de los servicios hospitalarios<sup>(31)</sup>

En tal sentido consideramos que el SERVQUAL es un instrumento ampliamente aplicado en los servicios hospitalarios.

En nuestro medio a partir de los años 90, se inician estudios sobre calidad de servicio pero de salud reproductiva. En 1992, el informe de la Encuesta de Disponibilidad de Servicios de Planificación Familiar (EDIS-PERU 1992), donde señala de un 80 por ciento de satisfacción del usuario.

PARASURAMAN, ZEITHAML V, BERRY L (1994) desarrollaron en 1988 la primera versión del SERVQUAL, la encuesta para evaluar el Gap 5. Dicho instrumento se refirió, condensó y validó en 5 tipos de servicio, reparación y mantenimiento de electrodoméstico, banca minorista, telefonía de larga distancia, seguros para tarjetas de crédito<sup>(32)</sup>.

En 1991 fue modificado para evaluar 5 dimensiones que los clientes usan para juzgar el servicio. Las 5 dimensiones (aspectos tangibles, confiabilidad, respuestas rápidas, seguridad, empatía) son para el mejoramiento de servicios son aplicables a compañías grandes o pequeñas, organizaciones de servicios, manufactureras.

A nivel internacional la encuesta SERVQUAL ha sido aplicada en los servicios hospitalarios desde 1989.

GOMEZ, F. (2003). Hace una crítica constructiva que se resume así, existe una misma evidencia que los usuarios analizan la calidad de servicio haciendo las diferencias menos las perspectivas; el SERVQUAL está enfocado en el proceso de entrega del servicio y no en el resultado del servicio y por último, las 5 dimensiones del SERVQUAL no son universales y están conceptualizadas,

aunque tiene las limitaciones el instrumento SERVQUAL es una herramienta válida y fiable que puede adaptarse para medir las brechas de calidad de servicio en los servicios de salud<sup>(33)</sup>.

En el sector de servicios, la calidad se mide usualmente según el 'modelo de las discrepancias; modelo que sugiere que la diferencia entre las expectativas generadas en los usuarios y sus percepciones respecto al servicio recibido por un proveedor específico constituyen una medida de la calidad en el servicio.

Esta teoría dio sustento a los autores Parasuraman, Zeithaml y Berry a formular un instrumento de medición de la calidad de los servicios conocido como SERVQUAL.

El cuestionario SERVQUAL tiene elevada confiabilidad y validez comprobada para medir la calidad de servicios y hay muchas referencias en la literatura sobre su aplicación, uso y adaptaciones para medir la calidad de servicios de salud<sup>(34)</sup>.

Está demostrado que medir la satisfacción del usuario con la calidad de los servicios médicos puede predecir la aceptación de los pacientes para seguir los tratamientos y prescripciones que se les haga, que está relacionado con la continuidad de uso de los servicios de salud y con menor cantidad de acusaciones y juicios por mala práctica.<sup>(35)</sup>

## **2.2.2. PERCEPCIÓN**

### **GENERALIDADES DE LA PERCEPCIÓN**

La percepción se define como "un proceso a través del cual tenemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos es obviamente algo más que más que una imagen del mundo, proporcionado por los sentidos, puesto que participan la comprensión y el significado aunque la experiencia desempeña un papel importante y por lo tanto depende de las características del sujeto que

percibe los conocimientos, necesidades y sus intereses y las emociones que puedan influir en forma positiva y negativa”<sup>(19)</sup>.

Whitaker define que “es un proceso que resulta de la interacción de las condiciones de los estímulos por una parte y otra de los factores internos que corresponden al observador, además de los factores externos”<sup>(20)</sup>

Por otro lado es “la experiencia es el conjunto de conocimientos adquiridos involuntariamente, experiencias de la vida”, ello se deriva del contacto con la realidad. La percepción solo se puede lograr a través de un largo proceso durante el cual se tiene la experiencia del objeto en forma repetida<sup>(21)</sup>.

### **PROCESOS DE LA PERCEPCIÓN**

1. La Recodificación o selección de toda la información que nos llega del exterior, reduciendo la complejidad y facilitando su almacenamiento en la memoria.
2. Un intento de ir más allá para predecir acontecimientos futuros y de este modo reducir sorpresas.

Estos dos procesos dan una estructura a nuestro proceso perceptual, en el sentido que nuestra percepción no constituye un continuo procesamiento de estímulos caóticos que se almacenan en la memoria sin orden, sino al contrario, al percibir una persona o un objeto creamos un orden en todo ese caudal de información. Ese orden nos permite reexaminar la información para adicionarle más información de interés para nosotros y poder relacionar comportamientos y situaciones<sup>(22)</sup>.

### **CARACTERÍSTICAS DE LA PERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS**

La percepción de los individuos tiene como características el ser subjetiva, selectiva y temporal. Subjetiva: ya que las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro. Selectiva: en la percepción es consecuencia de la naturaleza subjetiva de la persona que no puede percibir todo al mismo tiempo y

selecciona su campo perceptual en función de lo que desea percibir; y Temporal: ya que es un fenómeno a corto plazo. La forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, o varían las necesidades y motivaciones de los mismos. Y se compone de dos tipos de inputs, que son las sensaciones y los inputs internos. Las sensaciones que son la respuesta de los órganos sensoriales a los estímulos externos. La sensibilidad de los individuos a los estímulos depende de su capacidad receptiva y de la naturaleza del estímulo. Los inputs internos que caracterizan a cada persona y que cargan de distinto significado a los estímulos; algunos de ellos son la necesidad, motivación y experiencia<sup>(22)</sup>.

La percepción es un proceso complejo que depende de la información que el mundo da; estas afectan tanto al acto perceptivo mismo, por la alteración de los sistemas perceptivos, como a otros procesos superiores, como son Los comportamientos, motivaciones y las expectativas.

### **2.2.3. CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES DEL USUARIO**

Así podemos mencionar las siguientes características individuales del paciente: Edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, condición laboral y días de hospitalización<sup>(22)</sup>.

- **La edad:** está relacionada estrechamente con el proceso de maduración anatomofisiológico y social que cursa el individuo lo que determina las características especiales de comportamiento.
- **El sexo:** cada género presenta características propias como: la fuerza física, función de reproducción, diferencia entre aptitudes, intereses y características individuales.

- **El grado de instrucción:** determina el nivel de educación que posee el individuo, que nos permite comprender el contexto del proceso salud-enfermedad.
- **El estado civil:** es una característica personal, por lo que implica asumir una serie de obligaciones y responsabilidades consigo mismo, con la familia y la sociedad, lo cual podría llevar a una inestabilidad emocional lo que genera dificultades en la toma de decisiones de su autocuidado y obligaciones sociales.
- **La condición laboral:** de ella depende la satisfacción de las necesidades, además de ser una actividad eminentemente social, entre sus características se encuentra: es penoso, tiene un fin económico, es consciente y dignifica al hombre.
- **Los días de hospitalización:** un paciente que ha permanecido mayor tiempo hospitalizado puede identificar lo positivo y negativo en el trato recibido por parte de los profesionales de la salud, y tener una percepción más aproximada de la realidad mientras que un paciente que recién ingresa al servicio sólo podría manifestar su primera impresión.

En consecuencia la calidad de servicio es un conjunto de elementos tangibles, fiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía, que perciben los pacientes clientes de las entidades públicas y privadas, en concordancia con el nivel de satisfacción que obtienen de todas sus expectativas.

### **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

- Percepción de la calidad de servicio (Variable Dependiente) Referida a calidad percibida, resultante de la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios.

- ♣ Expectativas: Referida a la esperanza de conseguir una adecuada atención de servicio de salud
- ♣ Percepción: Referida a la sensación interna del usuario externo, al tener conocimiento del servicio de salud recibido.
- Aspecto Tangible (Dimensión) Evalúa la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal e instrumentos.
- Fiabilidad (Dimensión) Dimensión de calidad referida a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y precisa.
- Respuesta Rápida (Dimensión) Dimensión de calidad referida a la disposición para ayudar a los clientes y para proveer un servicio en relación al manejo del tiempo del paciente.
- Seguridad (Dimensión) Dimensión de calidad, referida a la competencia, credibilidad, que inspire confianza.
- Empatía (Dimensión) Dimensión de calidad, referida al acceso fácil, la buena comunicación disposición para atender al usuario. Evalúa si el paciente es priorizado o no.
- Edad (Variable Independiente) Tiempo vivido en años por el encuestado, agrupados por etapas del ciclo vital.
- Sexo (Variable Independiente) Condición orgánica que distingue a la persona, determinada según características fenotípicas externas
- Grado de Instrucción (Variable Independiente) Nivel de estudios alcanzados por el encuestado.
- Condición de Aseguramiento (Variable Independiente) Referido a la afiliación o no del usuario a algún sistema de seguro de salud.

- Condición del usuario (Variable Independiente) Usuario que acude por primera vez o ya lo ha realizado por más de una vez

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGIA**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.**

El tipo de investigación fue descriptivo.

- a) Según el tipo de investigación fue de tipo cuantitativo porque los datos fueron analizados con cifras estadísticas, datos, porcentajes, y gráficos.
- b) Según el análisis y el alcance de los resultados el presente trabajo de investigación fue descriptivo – analítico por que se describió y analizó cada de los resultados.
- c) Según el tiempo de ocurrencia de los hechos, fue de tipo prospectivo porque los datos se recolectaron, conforme ocurrieron los hechos.
- d) Según el periodo de tiempo el presente estudio fue de corte trasversal porque se hizo un corte en el periodo de tiempo para el respectivo estudio.

#### **3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN.**

El diseño de investigación fue el Descriptivo, (Sampieri 2003):



#### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.**

##### **3.3.1. Población.**

La población estuvo representada por todos los usuarios que acuden a atenderse al Hospital de Apoyo San Francisco de Agosto del 2015

Población promedio que se atiende durante una semana (FUENTE ESTADISTICA)

Consultorio externo de enfermería	46 usuarios
Consultorio externo de obstetricia	46 usuarios
Consultorio externo de odontología	46 usuarios
Consultorio externo de medicina	50 usuarios

Ascendiendo la población a 188 usuarios en promedio por semana que acuden a los consultorios mencionados del Hospital de Apoyo San Francisco.

**3.3.2. Muestra.** Constituido por 126 usuarios que acceden a los diversos servicios del Hospital de Apoyo San Francisco. Identificado mediante un muestreo aleatorio estratificado por servicio:

Consultorio externo de enfermería	30 usuarios
Consultorio externo de obstetricia	30 usuarios
Consultorio externo de odontología	30 usuarios
Consultorio externo de medicina	36 usuarios

Determinado mediante la siguiente fórmula:

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

Dónde:

n	= Tamaño de muestra	= n usuarios
p	= Posibilidad de respuesta acertada	= 0.5
q	= Posibilidad de respuesta no aceptada	= 0.5
e	= margen de error	= 0.05

$z$  = Nivel de confianza = 1.96

$N$  = Población que accede a los servicios del Hospital de Apoyo San Francisco.

- **Tipo de muestreo**

Probabilístico aleatorio estratificado por servicio y dentro del servicio se aplicara el muestreo aleatorio sistemático

**CRITERIOS DE SELECCIÓN**

**Criterios de Inclusión:**

- Usuarios de ambos sexos con edad mayor igual a 18 años atendidos en el Hospital de Apoyo San Francisco
- Usuarios con buena salud mental.
- Aceptación del usuario para ser incluido en el grupo de investigación
- Usuarios asegurados y no asegurados al aseguramiento universal en salud (AUS).

**Criterios de Exclusión:**

- Usuarios con edad menores a 18 años.
- Negación del usuario para ser incluido en el estudio de investigación.
- Usuarios que acceden por primera vez a una atención

**Ubicación en el espacio.** El estudio se realizó en el Hospital de Apoyo san Francisco Regional de Ayacucho, Hospital Nivel II- 1, con un área de construcción de 244.70 metros<sup>2</sup>; ubicado en el Departamento de Ayacucho, Provincia de La Mar Distrito Ayna VRAEM.:

- Por el Este con el Río Apurimac
- Por el Oeste con el distrito de Huanta
- Por el Norte con el distrito de Sivia
- Y por el Sur con el distrito de santa rosa

Cuenta con una superficie de 265,73 km<sup>2</sup>, La capital del distrito se encuentra a una altitud de 600 m.s.n.m., 12°37'50" Longitud Oeste y 73°47'40" latitud Sur, el distrito de Ayna San Francisco presenta altitudes que descienden aproximadamente desde de 4000 m.s.m.m. hasta los 600 m.s.n.m.

**Ubicación en el tiempo,** De acuerdo al tiempo de duración de la investigación, se realizó durante el mes de agosto del 2015.

### **3.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento utilizado es el cuestionario adaptado de SERVQUAL (anexo.....).

El cuestionario tipo SERVQUAL fue desarrollado por Parazuraman, A. Berry L. y Zeithalm (1991) para medir satisfacción del usuario en empresas de servicios, luego adaptada y validada por Barbakus, Maugold (1992) para ser aplicada en hospitales. El mismo que fue validado también en nuestro medio, NINAMANGO en el 2014 <sup>(39)</sup>.

El SERVQUAL mide la calidad de servicio a través de la encuesta que consta de cuatro áreas:

- 1º Datos generales del encuestado.
- 2º Preguntas de las expectativas del usuario, sobre el servicio que esperaría por recibir, en los consultorios externos del HNAL.
- 3º Preguntas sobre la percepción de la calidad de servicio recibido.
- 4º Cuáles son las priorizaciones de la dimensión de la calidad.

Las encuestas para el servicio de Consulta Externa incluyen en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

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

Las áreas de preguntas (Expectativas y Percepción) están diseñadas al tipo de escala de Likert del 1 al 7, considerando 1 la más baja y 7, la más alta.

El grado de satisfacción de los usuarios se determinó calculando la diferencia entre las respuestas brindadas para las expectativas y las percepciones; posteriormente fue interpretada según los siguientes parámetros:

1. Menor de 0 = satisfacción amplia.
2. 0 = satisfacción.
3. Mayor que 0 y menor o igual a 2 = insatisfacción leve/moderada.
4. Mayor que 2 = insatisfacción severa

Así mismo se adaptó de la siguiente manera para el presente trabajo.

¿Durante sus atenciones en el Hospital de Apoyo San Francisco el profesional de salud contó con instrumentos y equipos biomédicos?

### **3.5. TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS.**

#### **a) Recolección de datos**

En la recolección de datos se realizó:

- Se coordinó previamente con el Director del Hospital de Apoyo San Francisco.
- Se informó a cada uno usuarios sobre el estudio y se solicitó firmar el consentimiento informado.

- Se procedió a obtener el consentimiento informado de los usuarios a quienes se les explicará previamente los objetivos de la presente investigación, resaltando en todo momento que es anónimo.
- Finalmente la encuesta fue distribuida por personal ajeno al servicio, previamente capacitado, a usuarios de los 04 consultorios externos del Hospital de Apoyo San Francisco, se explicó a los pacientes detalladamente sobre la forma adecuada del llenado de la encuesta, la cual tuvo una duración por cada usuario entre 10 a 15 min, la encuesta conto con dos etapas: la primera etapa consistió en contestar las 22 preguntas sobre las expectativas, antes de recibir el servicio y la segunda etapa en contestar las 22 preguntas sobre la percepción, después de haber recibido el servicio.

### **3.5.1. Presentación de datos.**

Se consideraron las siguientes fases:

- **Revisión de los datos**, se tuvo en cuenta el control de calidad de los datos, con el fin de poder hacer las correcciones pertinentes.
- **Codificación de los datos**. Se transformó en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en el instrumento, según las variables del estudio.
- **Clasificación de los datos**, Se realizó de acuerdo al tipo de variables y sus escalas de medición.
- **Presentación de datos**. Se presentó los datos en tablas académicas y en gráficos según las variables en estudio.

**a. Análisis de datos.** Para el procesamiento de la información se aplicó las siguientes etapas:

**Análisis descriptivo:**

En cuanto al análisis descriptivo de cada una de las variables se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables cuantitativas y de porcentaje para las variables categóricas.

**Análisis inferencial:**

Los resultados fueron tabulados en Excel 2010 y después fueron trabajados por el paquete estadístico SPSS 15.0, se realizó el análisis descriptivo de todas las variables, a través de la determinación de proporciones de las variables sociodemográficas y medias de satisfacción de expectativas y percepciones; el cálculo de las brechas entre expectativas y percepciones por ítems y dimensiones; el grado de satisfacción de los usuarios según los parámetros anteriormente mencionados; el análisis bivariado de las medias de satisfacción global y de cada una de las dimensiones de la calidad de servicio según variables sociodemográficas, empleando el Chi<sup>2</sup>, la identificación de los factores relacionados a la satisfacción global y la satisfacción de cada una de las dimensiones de la calidad y test T de Student para la asociación entre expectativas y percepciones globales.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS.

Se encuestaron 126 personas hallándose que el 66,7% de los pacientes fueron mujeres, el 63.5% correspondían a pacientes entre 20 y 64 años, con instrucción superior en el 15.9% de los pacientes, el 4.0% no contaba con cobertura de algún tipo de seguro, y el 92,1 de los pacientes se atienden con frecuencia y 7.9% eran nuevos usuarios (Tabla 1).

**Tabla 1. Características socio demográficas de los usuarios que acceden a consultorio externo del Hospital de Apoyo San Francisco**

<b>variables</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sexo		
Femenino	84	66.7
Masculino	42	33.3
Grupo Etéreo		
Adolescente	31	24.6
Adulto	80	63.5
Adulto mayor	15	11.9
Nivel de Instrucción		
Sin estudio	10	7.9
Primaria incompleta	17	13.5
Primaria Completa	19	15.1
Secundaria incompleta	30	23.8
Secundaria Completo	30	23.8
Superior	20	15.9

Tipo de seguro		
SIS	111	88.1
Ninguno	5	4.0
Otros	10	7.9
Tipo de Usuario		
Nuevo	10	7.9
Continuador	116	92.1

La satisfacción global y la satisfacción por dimensiones se observa en la tabla 2 y 3 respectivamente, apreciándose que existe una insatisfacción global en todos sus niveles con un 59.5%.

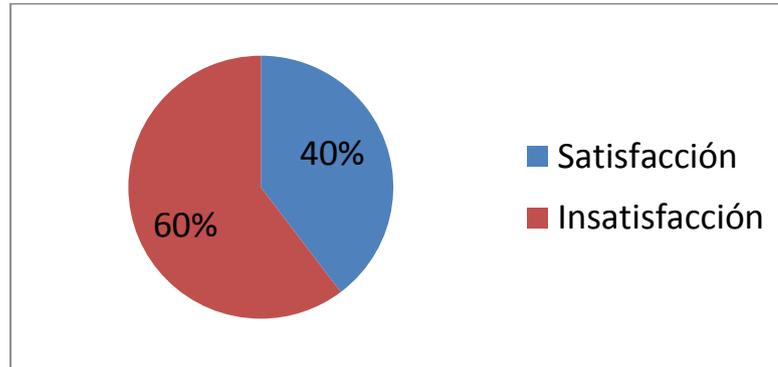
Y entre las dimensiones con mayor porcentaje se observa la insatisfacción leve/moderada; en aspectos tangibles 39.7%, en fiabilidad un 43.7%, en la respuesta rápida 40.5%, seguridad con un 35.7% y finalmente en la dimensión de empatía también se muestra un 30.2% entre insatisfacción leve/moderada al igual que la insatisfacción severa.

Todo ello contemplado Tabla N° 02, Grafico N° 1, y Tabla N° 03.

**Tabla 2. Nivel de satisfacción global de la calidad de atención en consulta externa del Hospital de Apoyo San Francisco 2015**

<b>Satisfacción Global</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Satisfacción	50	40.5
Insatisfacción	76	59.5
Total	126	100

**Figura 1. Nivel de satisfacción global de la calidad de atención en consulta externa del Hospital de Apoyo San Francisco 2015**



**Tabla 3. Niveles de satisfacción global según dimensiones de la calidad de atención en el Hospital de Apoyo san Francisco**

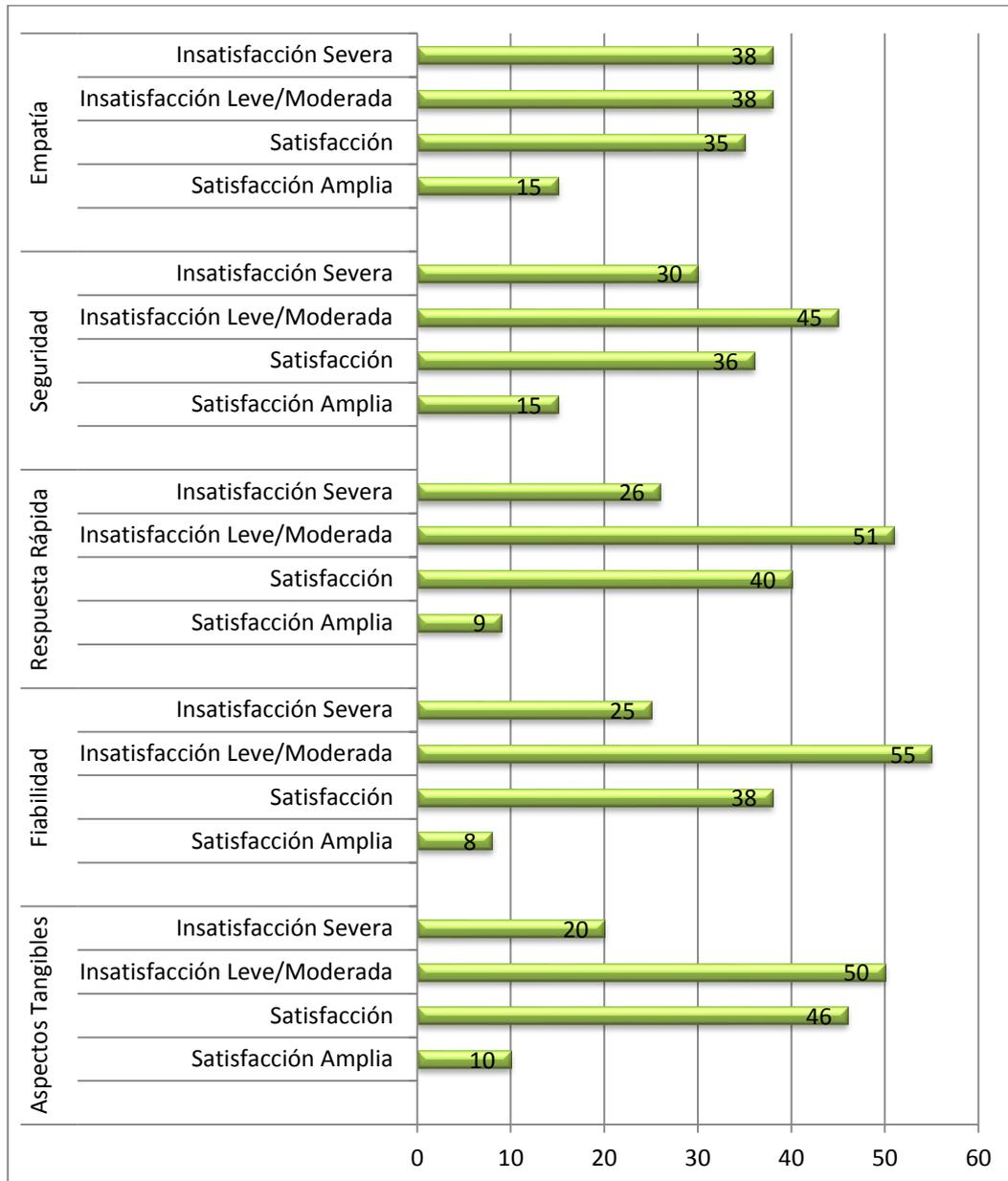
Dimensiones	n	%
<b>Aspectos Tangibles</b>		
Satisfacción Amplia	10	7.9
Satisfacción	46	36.5
Insatisfacción Leve/Moderada	50	39.7
Insatisfacción Severa	20	15.9
<b>Fiabilidad</b>		
Satisfacción Amplia	8	6.3
Satisfacción	38	30.2
Insatisfacción Leve/Moderada	55	43.7
Insatisfacción Severa	25	19.8
<b>Respuesta Rápida</b>		
Satisfacción Amplia	9	7.1
Satisfacción	40	31.7
Insatisfacción Leve/Moderada	51	40.5

Insatisfacción Severa	26	20.6
<b>Seguridad</b>		
Satisfacción Amplia	15	11.9
Satisfacción	36	28.6
Insatisfacción Leve/Moderada	45	35.7
Insatisfacción Severa	30	23.8
<b>Empatía</b>		
Satisfacción Amplia	15	11.9
Satisfacción	35	27.8
Insatisfacción Leve/Moderada	38	30.2
Insatisfacción Severa	38	30.2

---

Ninguna dimensión supera el 44.4% de satisfacción global, siendo la dimensión de Aspectos Tangibles la que más nivel de satisfacción presentó con 36.5%, así como la insatisfacción global supera el 63% de las dimensiones siendo mayor en las dimensiones de Fiabilidad y Respuesta Rápida (Gráfico 2)

**Figura 2. Porcentaje de satisfacción global según dimensiones de la calidad de atención en el Hospital de Apoyo San Francisco.**



Al comparar los promedios de la satisfacción global según las características sociodemográficas ninguna resultaron significativa; es decir que el grado de insatisfacción que llega al 60% es el doble en mujeres que en varones; en adultos, en personas con grado de instrucción de secundaria, con seguro y en la mayoría son usuarios continuadores. Tabla 4

Tabla 4.

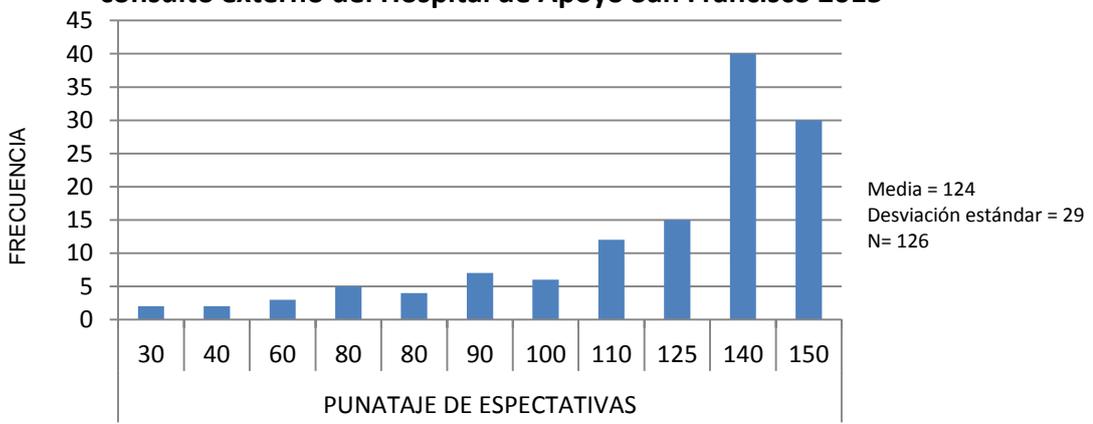
**Medias de satisfacción global según características sociodemográficas.**

**Consultorio externo del Hospital de Apoyo San Francisco 2015**

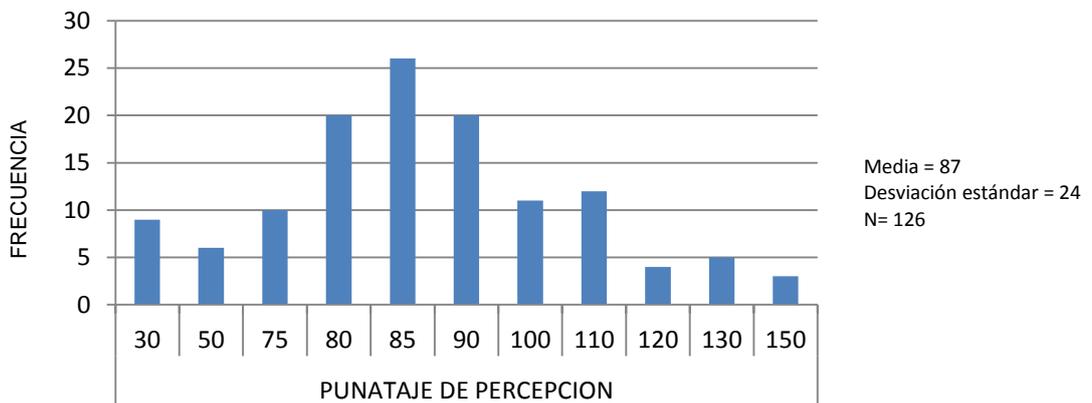
<b>variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Promedio</b>	<b>Valor P</b>
<b>Sexo</b>			
Femenino	84	1.77	0.2
Masculino	42	1.46	
<b>Grupo Etéreo</b>			
Adolescente	31	1.48	0.6
Adulto	80	1.46	
Adulto mayor	15	1.77	
<b>Nivel de Instrucción</b>			
Sin estudio	10	2.26	0.29
Primaria incompleta	17	1.66	
Primaria Completa	19	1.60	
Secundaria incompleta	30	1.40	
Secundaria Complet	30	1.35	
Superior	20	1.82	
<b>Tipo de seguro</b>			
SIS	111	1.41	0.76
Ninguno	5	1.61	
Otros	10	1.53	
<b>Tipo de Usuario</b>			
Nuevo	10	1.60	0.37
Continuador	116	1.49	

Respecto a los puntajes obtenidos en el caso de las expectativas, los usuarios de los servicios de la consulta externa del Hospital de Apoyo San Francisco son altas, pero que después de recibir el servicio las percepciones de los usuarios cambiaron hacia un puntaje menor al inicial. Gráficos 3 y 4. Existe una diferencia significativa ( $p < 0.000$ ) respecto a los puntajes de las expectativas y las percepciones. Tabla 5.

**Figura Nº 3. Puntaje de las expectativas de los usuarios del consulto externo del Hospital de Apoyo San Francisco 2015**



**Figura Nº 4. Puntaje de las percepciones de los usuarios de los consultorios externos del Hospital de Apoyo San Francisco 2015**



**Tabla 5. Comparación de los puntajes sumados y promedio de las expectativas y percepciones de los usuarios de la consulta externa del Hospital de Apoyo San Francisco 2015.**

Puntaje	N	Desviación estándar	Media	P
Expectativas	<b>126</b>	<b>29</b>	<b>124</b>	<b>0.000</b>
Percepciones	<b>126</b>	<b>24</b>	<b>87</b>	<b>0.000</b>

## CAPITULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### DISCUSIÓN

Contrastando lo hallado en el presente trabajo de 40.5% de satisfacción y un 59.5% de insatisfacción con el servicio, **Niño**<sup>(5)</sup> un estudio realizado en el hospital regional de Lambayeque en el 2010, se halló una insatisfacción global de 89.80% e insatisfacción según la percepción de las personas; sin embargo **Seclén-Palain**<sup>(8)</sup>, en el análisis de datos secundarios de la Encuesta Nacional de Vida realizada en el año 2000, encontró 62,1% de satisfacción del usuario en hospitales. **Acosta**<sup>(36)</sup> en el 2002 reportó un 96% de satisfacción en las expectativas de los usuarios de los consultorios externos de medicina del HNAL con insatisfacción de 70,33% para el tiempo de espera. Debe notarse que los mencionados estudios siguieron la metodología de interrogar directamente por satisfacción al usuario y como menciona **Seclén-Palain**<sup>(8)</sup> abordan la satisfacción del usuario como 'enfoque de resultado', midiendo directamente la satisfacción global con la atención más que como el 'enfoque de proceso' que pone atención en los componentes de la atención y es el enfoque que se sigue mediante el uso del instrumento SERVQUAL.

**Núñez**<sup>(37)</sup> 2006 en este mismo servicio de Medicina Interna del HNAL, con la metodología SERVQUAL mostró niveles de insatisfacción leve a moderada en 53% y severa en 2%, con los mayores niveles de insatisfacción promedio en los aspectos de confiabilidad, empatía y respuesta rápida. **Casalino-Carpio**<sup>(38)</sup> también en los consultorios externos del HNAL encontró una insatisfacción leve a

moderada de 54,03% e insatisfacción severa de 1,61%. Como comparación en Lima, en la consulta externa del servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Hipólito Unanue; **Effio**<sup>(5)</sup> halló en la consulta externa en el hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Lambayeque una insatisfacción global de 89,80%. Por otro lado **Ninamango**<sup>(39)</sup>, 2014 en los consultorio externo del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2014, mediante la encuesta SERVQUAL, halló una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: confiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%).

Así mismo se han publicado otros instrumentos destinados a medir la calidad de los servicios médicos de consulta externa; sin embargo, la validez, confiabilidad y experiencia de uso de SERVQUAL en nuestro medio<sup>(37,38)</sup> le confiere gran utilidad para estudios como el nuestro y su uso permite obtener resultados comparables a lo largo del tiempo con la intención de valorar el impacto que tengan las medidas de intervención en los establecimientos de salud.

Comparando las dimensiones de la calidad de servicio del presente estudio, con otros estudios que utilizaron la misma metodología y tipo de población<sup>(37,39)</sup> se encuentra que en nuestro estudio las dimensiones de Fiabilidad y Respuesta Rápida, presento mayores niveles de insatisfacción, seguida de la empatía, Seguridad y Aspectos tangibles, diferencia de otros estudios quien arrojan la confiabilidad con mayores niveles de insatisfacción<sup>(37)</sup>, la posible causa en nuestros resultados es que la dimensión Fiabilidad y Respuesta rápida evalúa la atención en los consultorios externos durante el proceso de la atención, donde siempre hay quejas en relación a las colas, demora en las atenciones, toma de muestras y las citas prolongadas que dan en toma imágenes y laboratorio. En provincia **Niño-Effio**<sup>(5)</sup> en Lambayeque encontró que la mayor insatisfacción

global percibida por las personas se determinó en la dimensión Seguridad, esto se refleja en el hecho de que el 93.5% de las personas no están de acuerdo con este servicio.

La dimensión Aspectos Tangibles a comparación de otros estudios, en nuestra investigación represento la dimensión con menor nivel de insatisfacción, seguida de la seguridad, cabe señalar que ambas están relacionadas con el servicio que brinda el personal médico u cualquier otros profesional. En **Nuñez**<sup>(37)</sup> la dimensión empatía tuvo menos nivel de insatisfacción (41%) al igual que **Casalino-Carpio**<sup>(38)</sup> encontró que la dimensión con menos nivel de insatisfacción fue la empatía con 41,5%.

Por los resultados anteriores se puede apreciar que el trato que reciben los pacientes y la percepción que estos tienen es muy distinto de hospital a hospital, en nuestro estudio la dimensión empatía tuvo un nivel de insatisfacción de 60.4%. La insatisfacción global en usuarios tanto por los pacientes de sexo femenino y masculino no existe diferencia significativa siendo el sexo masculino los más insatisfechos, a diferencia del estudio realizado por **Casalino-Carpio**<sup>(38)</sup> donde si encontraron diferencia significativa entre pacientes, siendo las del sexo femenino las más insatisfechas. Nuestros resultados no concuerdan con un trabajo que comparo la satisfacción según género en el mismo HNAL<sup>(36)</sup> donde las más insatisfechas fueron las mujeres. Siendo el grado de insatisfacción global muy alto tanto para pacientes de distinto género.

En relación entre insatisfacción global y el grupo etario tampoco se encontró relación significativa estadísticamente, tanto para adolescentes, adultos y adultos mayores percibieron una insatisfacción global por el servicio brindado. A diferencia de **Casalino-Carpio**<sup>(38)</sup> quien encontró satisfacción amplia de los

adultos mayores, así como también en las dimensiones tangibles, confiabilidad, seguridad y empatía.

También encontramos que según el grado de instrucción no se observa diferencia significativa estadísticamente en relación a la insatisfacción global encontrada, siendo los más insatisfechos los usuarios con secundaria y menos insatisfechos los usuarios sin estudio, siendo para todos los grupos la insatisfacción está presente.

Así como **Casalino-Carpio**<sup>(38)</sup> quien encontró insatisfacción de leve a moderada en los pacientes con instrucción secundaria y superior, así como también en las dimensiones de confiabilidad y empatía.

**Ramírez-Sánchez**<sup>(40)</sup> describió diferencias importantes en la percepción de la calidad de los servicios de salud con relación a la escolaridad, siendo las principales razones para la insatisfacción en los grupos de alta escolaridad los largos tiempos de espera y el no haber sido atendido como esperaban.

En nuestro estudio también encontramos que no existe diferencia significativa entre tipo de seguro, al parecer la percepción de insatisfacción es muy similar para los pacientes pertenecientes al SIS como a los que no tienen seguro y son pagantes, en el tipo de usuario, la impresión que tienen tanto pacientes nuevos como antiguos es la misma, una insatisfacción marcada.

Como se puede apreciar existen hasta 3 estudios previos a este en el mismo HNAL, los dos últimos tienen mucha relación ya que obtienen resultados muy parecidos entre sí, Así como también en el presente trabajo la insatisfacción está latente con cifras realmente alarmantes, que sin una intervención oportuna podría ir en ascenso.

De acuerdo a los resultados e hipótesis de investigación planteados, los pacientes que se atienden en los consultorios externos del Hospital de Apoyo San Francisco presentan una insatisfacción global respecto a la calidad de servicio que se oferta y que supera el 60%; así como también la Fiabilidad es la dimensión con mayor insatisfacción, seguida de la respuesta rápida, empatía, seguridad y aspectos tangibles. Habiendo diferencias significativa entre expectativa y percepciones y finalmente no se encontraron diferencias significativas entre la satisfacción global y los factores sociodemográficos estudiados

Por otro lado se ha descrito que las mediciones de la calidad pueden traer como consecuencia el mejoramiento de las mismas, en las áreas en que se mide; sin embargo, también es posible que las mediciones de la calidad tengan consecuencias inadvertidas sobre el profesionalismo de los profesionales de la salud, al guiar los actos médicos solamente hacia mejorar los índices con que las investigaciones miden la calidad desde el punto desde el punto de vista de las percepciones y expectativas.

## CONCLUSIONES

A la luz de los hallazgos, se pueden establecer las siguientes conclusiones:

1. Los pacientes que se atienden en los consultorios externos del Hospital de Apoyo San Francisco presentan una insatisfacción global respecto a la calidad de servicio que se oferta y que supera el 60%.
2. Fiabilidad es la dimensión con mayor insatisfacción, seguida de la respuesta rápida, empatía, seguridad y aspectos tangibles desde la óptica de los usuarios que asisten a los consultorios externos del Hospital de Apoyo San Francisco.
3. Existen diferencias significativas ( $p < 0.000$ ) respecto a lo que los usuarios esperan (expectativas) y lo que reciben (percepciones) sobre la calidad del servicio que se oferta en los consultorios externos del Hospital de Apoyo San Francisco.
4. No se encontraron diferencias significativas entre la satisfacción global y los factores sociodemográficos estudiados (sexo, grupos etarios, grado de instrucción, tipo de seguro y de usuario), sin embargo el mayor porcentaje de usuarios con percepción de insatisfacción son del sexo masculino, adultos, con secundaria, en asegurados y usuarios continuadores respecto a la calidad de servicio que se oferta en los consultorios externos del Hospital de Apoyo San Francisco.

## RECOMENDACIONES

1. Dar a conocer a las autoridades y al personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco y Unidad Ejecutora Red de Salud San Francisco al cual pertenece; en especial a la coordinación de calidad los resultados de presente estudio y que sirva para realizar un estudio sobre los posibles factores asociados que expliquen tan altos índices de insatisfacción en la consulta externa; y sus posibles soluciones.
2. Es importante incluir procesos de medición de la calidad de atención estructurado por dimensiones, mediante encuestas de satisfacción, buzones de quejas, organización de comités de usuarios, los cuales permiten conocer las percepciones buenas o malas de calidad respecto a los servicios recibidos.
3. La coordinación de calidad del Hospital y Unidad Ejecutora debería tomar en cuenta la posibilidad de implementar un mejor servicio en los consultorios externos de medicina, enfermería, obstetricia y odontología, gestionar más profesionales de salud, equipamiento con tecnología proyectándose a que las expectativas y percepciones de los usuarios a cerca de la atención recibida no tengan diferencias significativas.
4. Se debe diseñar un programa de mejoramiento continuo de la calidad que conduzca a la optimización de procesos de atención y que los aspectos sociodemográficos no sean factores en la satisfacción de calidad de atención de los usuarios.

## BIBLIOGRAFICA

1. MINISTERIO DE SALUD. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud” – 2006
2. THOMSON S., y otros. International profiles of Health Care Systems. The Commonwealth Fund, November 2012.
3. RODRIGUEZ VARGAS, Martha. “Factores que influyen de la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología e la Unversidad Nacional Mayor de San Marco” Lima-Perú 2012.
4. GARCÍA, Evaristo. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios en el Hospital Universitario del Valle, Cali, Valle, Colombia 2010
5. NIÑO EFFICIO, Brenda Stefany, y otros. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque – Perú, 2010
6. VALERIO ZACARIAS, Juan C. La Calidad de servicio en la Clínica Ortega desde la percepción del usuario externo – Huancayo Perú 2007.
7. ROSARIO CAMPOS S. Calidad de servicio percibido según modelo servqual, del hospital santa maría del socorro, y su relación con la satisfacción de los pacientes, 2008. Rev. enferm. vanguard. 2013; 1(1): 16. Ica. Perú. 2008.
8. SECLÉN-PALACIN J, DARRAS C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. An Fac Med Lima 2005;66:127-41.
9. DONABEDIAN A. Garantía de la calidad y la atención médica, enfoques para la evaluación. México 2000.
10. RETAMAL GONZÁLES, Antonio y MONGE JODRA, Vicente. “Calidad percibida por dos poblaciones adscritas a dos Centros de Salud de la provincia de Cuenca” Madrid 2000.

11. CABRERA ARANA, Gustavo y otros. "Calidad percibida por Usuarios de Hospitales del Programa de Reestructuración de Redes de Servicios de Salud de Colombia 2006"
12. MESQUITA M. Pavlicich. y BENITEZ. "Percepción de la calidad de atención y accesibilidad de los consultorios pediátricos públicos en Asunción y Gran Asunción, Paraguay – 2008".
13. RUIZ MORAL, Alba Dios. y otros. "Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal no sanitario en los Centros de Salud de Córdoba – España 2010"
14. CABASCANGO, Katia y VILLEGAS, Andrea. "Calidad de Atención dada por el profesional de la salud a los usuarios externos en el área de emergencia del Hospital San Vicente de Paul– España, durante el periodo 2009-2010"
15. GOMEZ BESTEIRO, María Inmaculada, y otros. "Calidad de atención en salud percibida por los pacientes en un centro de salud urbano de A Coruña, España 2010"
16. REYES MORALES, Hortensia y Otros. "Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México – 2006 y 2012"
17. HUIZA GUARDIA, Gladys Guardia. "Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base naval. Callao. Octubre – Diciembre, Perú 2003"
18. VELA VELÁSQUEZ, Carmen Gertrudes. "Evaluación de la calidad del servicio de Emergencia de Adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins EsSalud, desde el punto de vista del usuario, año 2005", Lima Perú 2010
19. DAY R. M. "Psicología de la Percepción Humana". Ed. Limusa Wiley S.A., D. F. México 1994

20. WHITTAKER James; "Psicología"; 4ta Edición Interamericana, México D.F., 1986.
21. MORONI, Jasón, "Manual de Psicología"; Editorial Morata; Barcelona, España; 1985.
22. GONZÁLEZ, Manuel; La Percepción; México, 2002
23. DOMINGUEZ, Collins, Humberto. El servicio invisible fundamento de un buen servicio al cliente. Edit. ECOE ediciones, 2006.
24. WESTBROOK, R.A. (1981). "Sources of Consumer Satisfaction with Retail Outlets", Journal of Retailing, Vol. 57, nº 3, junio, pgs. 68-85.
25. COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, Agosto de 2007.
26. WILLIAMS, T., SCHUTT-AINE, J., AND CUCA, Y. Client satisfaction surveys for improved family planning service quality: A user's manual and discussion of results to date. New York, International Planned Parenthood Federation, Aug. 13, 1996. 61 p. (Unpublished).
27. MINSA. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Dirección general de salud de las personas Lima - Perú, Agosto del 2002.
28. CLEARY P, MCNEIL B. Patient satisfaction as an indicator of quality care. Inquiry. 1988; 25:25-36.
29. DONABEDIAN, A.(1999). La calidad de la atención médica. México, Diciembre 1999:32.
30. GONZALEZ RUIZ-OLALLA, M.C. Gestión de la Calidad del Servicio a través de Indicadores Externos. AECA, Madrid. 2001.

31. CLEARY, P. AND EDGMAN-LEVITAN, S. Health care quality: Incorporating consumer perspectives. *Journal of the American Medical Association* 278(19): 1608-1612. Nov. 19, 1997.
32. PARASURAMAN A., ZEITHAML V, BERRY L. (1994). Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: implications for further research. *Journal of Marketing* 1994; 58:111-124.
33. RAMÍREZ-SÁNCHEZ T, NÁJERA-AGUILAR P, NIGENDA-LÓPEZ G. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud Pública Mex.*1998;40:3-12.
34. ASUBONTEG P, MC CLEARY K, SWAN J. SERVQUAL revisited: a critical review of service quality. *J Serv Market* 1996;10:62-81.
35. FITZPATRICK, R. Surveys of patient satisfaction: I. Important general considerations. *BMJ* 1991; 302: 887-9.
36. ACOSTA Z. Percepción de la calidad de atención en los consultorios externos de medicina desde la perspectiva de la satisfacción de los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2002. [Tesis de Maestría] Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, 2002.
37. NÚÑEZ Z. Estudio de evaluación de la calidad de servicio de los consultorios externos del servicio de medicina del HNAL Lima 2006. [Tesis de Maestría] Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, 2006.
38. CASALINO-CARPIO. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. *Rev Soc Peru Med Interna* 2008; vol 21 (4). Lima.Perú.2008.
39. NINAMANGO W. "Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014.

40. RAMÍREZ-SÁNCHEZ T, NÁJERA-AGUILAR P, NIGENDA-LÓPEZ G.  
Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México:  
perspectiva de los usuarios. Salud Pública Mex 1998; 40: 3-12.

**ANEXO****HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO - VRAEM****(ANEXO – 1)**

<b>Nº ENCUESTA:</b>		
<b>PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO DE LOS USUARIOS EN EL CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO</b>		
<b>FECHA:</b>		
<b>Edad en años</b>		
<b>Sexo</b>	Masculino	1
	Femenino	2
<b>Nivel de Estudios</b>	Sin estudio	1
	Primaria Incompleto	2
	Primaria Completo	3
	Secundaria Incompleto	4
	Secundaria Completo	5
	Superior	6
<b>Tipo de seguro por el cual se atiende</b>	SIS	1
	SOAT	2
	Ninguno	3
	Otros	4
<b>Tipo de usuario</b>	Nuevo	1
	Continuador	2

HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO - VRAEM									
EXPECTATIVAS									
<p>En primer lugar, califique las EXPECTATIVAS, que se refieren a la importancia que usted le otorga al <b>servicio que espera recibir</b> en consulta externa. Utilice una escala numérica del 1 a 7.</p> <p>Considere a 1 como la más baja calificación y 7 como la más alta calificación.</p>									
PREGUNTAS			1	2	3	4	5	6	7
01	E	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.							
02	E	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado							
03	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada							
04	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención.							
05	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
06	E	Que la atención en caja o en módulo de admisión del seguro integral de salud (SIS) sea rápida							
07	E	Que la toma de muestras para análisis de laboratorio sea rápida							
08	E	Que la toma de exámenes radiológicos (radiografía, ecografías, otros) sea rápida.							
09	E	Que la venta o suministro de medicinas y/o insumos en farmacia sea rápida.							
10	E	Que durante su atención en consultorio se respete su privacidad							

11	E	Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención.								
12	E	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.								
13	E	Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza.								
4	E	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad. Respeto y paciencia								
15	E	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud								
16	E	Que Ud. comprenda la explicación que el médico le brindara sobre el problema de salud o resultado de atención.								
17	E	Que Ud. comprenda la explicación que el médico le brindara sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos								
18	E	Que Ud. comprenda la explicación que el médico le brindara sobre los procedimientos o análisis que le realizaran.								
19	E	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes.								
20	E	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.								
21	E	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.								
22	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.								

<b>HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO - VRAEM</b>									
<b>PERCEPCIONES</b>									
<p>En segundo lugar, califique las PERCEPCIONES, que se refieren a como Ud. HA RECIBIDO, la atención en el servicio de consulta externa. Utilice una escala numérica del 1 a 7. Considere a 1 como la más baja calificación y 7 como la más alta calificación.</p>									
<b>PREGUNTAS</b>			<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
01	P	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
02	P	¿El médico le atendió en el horario programado?							
03	P	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
04	P	¿Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención?							
05	P	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
06	P	¿La atención en caja o en el módulo de atención del SIS sea rápida?							
07	P	¿La toma de muestras para análisis de laboratorio fue rápida?							
08	P	¿La toma de exámenes radiológicos (radiografía, ecografías, otros) fue rápida?							
09	P	¿La venta o suministro de medicinas y/o insumos en farmacia fue rápida?							
10	P	¿Se respetó su privacidad durante su atención en consultorio?							
11	P	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus							

		dudas o preguntas sobre su problema de salud?								
13	P	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?								
4	P	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad. Respeto y paciencia?								
15	P	¿El médico que le atendió, mostró interés en solucionar su problema de salud?								
16	P	¿Ud. comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de su atención?								
17	P	¿Ud. comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?								
18	P	¿Ud. comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?								
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?								
20	P	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?								
21	P	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?								
22	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?								

**HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO - VRAEM**

**(ANEXO – 2)**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**D/Dña.....**

**Con DNI.....**

**MANIFIESTO:**

Que he sido informado del estudio que se realiza en el Hospital de Apoyo San Francisco sobre la Percepción del Usuario sobre la Calidad de Atención EN EL Hospital de Apoyo San Francisco; así como la importancia de mi colaboración no suponiendo riesgo alguno para mi salud.

**ACEPTO:**

Participar en el estudio colaborando en cada uno de los puntos expuestos a continuación:

1. Recogida de datos que realizaré rellenando el cuestionario que me proporcionen.

Las personas que realizan el estudio garantizan que, en todo momento, la información recogida a los usuarios será confidencial y sus datos serán tratados de forma anónima.

Después de ser debidamente informado, deseo libremente participar y me comprometo a colaborar en todo lo anteriormente expuesto, pudiendo interrumpir mi colaboración en cualquier momento.

San Francisco,.....de ..... 2015

Firma del paciente

## (ANEXO 3)

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO	POBLACION Y MUESTRA
<p><b>General</b></p> <p>¿Cuál es la percepción del usuario sobre la Calidad de Atención en el consultorio externo del Hospital de Apoyo San Francisco 2015”?</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>- ¿Cuál es el grado de satisfacción sobre los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía que tienen los usuarios por el servicio brindado en el Hospital de Apoyo San Francisco?</p> <p>- ¿Cuál es el grado de expectativas y percepciones que</p>	<p><b>General</b></p> <p>Describir la percepción de la calidad de atención de los usuarios en consultorio externos del Hospital de Apoyo San Francisco 2015”</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>- Identificar el grado de satisfacción sobre los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía que tienen los usuarios por la atención brindada en el Hospital de Apoyo San</p>	<p><b>General:</b></p> <p><b>Ha:</b> La percepción de la calidad de atención de los usuarios en consultorio externo del Hospital de Apoyo San Francisco 2015 es mala</p> <p><b>Ho:</b> La percepción de la calidad de atención del usuario en consultorio externo del Hospital de Apoyo San Francisco 2015 es buena</p> <p><b>Específicas:</b></p> <p>- <b>Ha:</b> El grado de satisfacción sobre los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de</p>	<p><b>Dependiente</b></p> <p>Características sociodemográficas</p> <p><b>independiente:</b></p> <p>Percepción de la calidad de atención</p>	<p><b>Tipo de Investigación</b></p> <p>Cuantitativo, analítico, prospectivo y transversal.</p> <p><b>Nivel de Investigación</b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b>Diseño y esquema de la Investigación</b></p> <p>Diseño correlacional, como se muestra en el siguiente esquema:</p>	<p><b>Población</b> Un total de 900 usuarios</p> <p>-Consultorio externo de enfermería 100 usuarios</p> <p>-Consultorio externo de obstetricia 100 usuarios</p> <p>-Consultorio externo de odontología 100 usuarios</p> <p>-Consultorio externo de medicina 120 usuarios</p> <p><b>Muestra</b> Un total de 126 usuarios</p> <p>-Consultorio externo de enfermería 30 usuarios</p> <p>-Consultorio externo de obstetricia 30 usuarios</p> <p>-Consultorio externo de odontología 30 usuarios</p> <p>-Consultorio externo de</p>

<p>tienen los usuarios del Hospital de Apoyo San Francisco?</p> <p>- ¿Existen o no factores relacionados con la satisfacción global de los usuarios de la consulta externa del Hospital de Apoyo San Francisco?</p>	<p>Francisco</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el grado de expectativas y percepciones que tienen los usuarios en consulta externa del Hospital de Apoyo San Francisco.</li> <li>- Describir si existen relación entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global de los usuarios de la consulta externa del Hospital de Apoyo San Francisco.</li> </ul>	<p>respuesta, seguridad, empatía que tienen los usuarios en consultorio externo en el Hospital de Apoyo San Francisco es deficiente</p> <p>- <b>Ho:</b> El grado de satisfacción sobre los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía que tienen los usuarios en consultorio externo del Hospital de Apoyo San Francisco es óptimo.</p> <p>- <b>Ha:</b> El grado de expectativas y percepciones que tienen los usuarios en consultorio externo del Hospital de Apoyo San Francisco es deficiente.</p> <p>- <b>Ho:</b> El grado de expectativas y percepciones que tienen</p>			<p>medicina 36 usuarios</p> <p>-</p>
---	--	---	--	--	--------------------------------------

		<p>los usuarios en consultorio externo del Hospital de Apoyo San Francisco es optimo.</p> <p>- <b>Ha:</b> Existen factores relacionados con la satisfacción global de los usuarios en consulta externa del Hospital de Apoyo San Francisco.</p> <p>- <b>Ho:</b> No existen relación entre los factores socio demográficos y la satisfacción global de los usuarios de la consulta externa del Hospital de Apoyo San Francisco.</p>			
--	--	--	--	--	--