

Universidad Católica de Santa María

“IN SCIENTIA ET FIDE ERIT FORTITUDO NOSTRA”

Facultad de Medicina Humana

Programa Profesional de Medicina Humana



Satisfacción del usuario en su atención por el Consultorio Externo de Medicina Interna en los Hospitales de Arequipa, 2015

Autor:

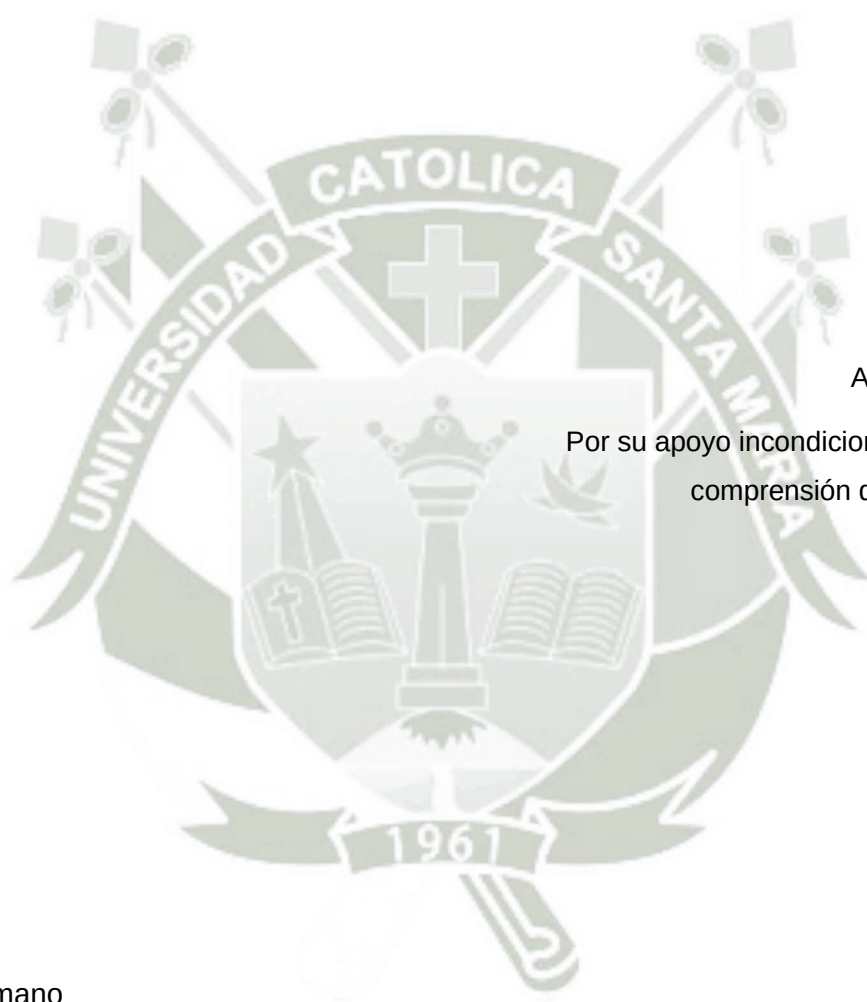
RENATO LORENZO ALARCÓN LLERENA

Trabajo de Investigación para optar el Título
Profesional de Médico Cirujano

Arequipa - Perú
2015

DEDICATORIA

Doy infinitas gracias a Dios, por
iluminarme en todo mi recorrido y
haberme dado la oportunidad de
estudiar esta profesión.



A mis padres

Por su apoyo incondicional, cariño y
comprensión q me dieron.

A mi hermano

Por el apoyo y ánimos que
siempre me da.

"Sueña cuando acaba el día,
Sueña y tus sueños podrían hacerse realidad,
Las cosas nunca son tan malas como parecen,
Así que sueña, sueña, sueña."

Philip Roth



ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I MATERIAL Y MÉTODOS	3
CAPÍTULO II RESULTADOS	10
CAPÍTULO III. DISCUSIÓN Y COMENTARIOS.....	37
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
BIBLIOGRAFÍA	46
ANEXOS	49
Anexo 1: Ficha de recolección de datos	50
Anexo 2: Escala SERVQUAL.	51
Anexo 3 Matriz de sistematización de información	53
Anexo 4 Proyecto de investigación.....	57

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de atención según el grado de satisfacción percibido por los usuarios de los consultorios de Medicina Interna de los Hospitales de Arequipa, 2015.

Métodos: Se aplicó una ficha de datos y el cuestionario SERVQUAL, a 369 pacientes de cuatro hospitales de Arequipa que cumplieron criterios de selección. Se procedió a realizar el cuestionario, usando la escala de Likert (1-7) antes y después de la atención del usuario. La diferencia del puntaje entre la perspectiva y expectativa cuando es mayor a 0 cubre las expectativas, pero si es menor es lo inverso siendo esta diferencia la brecha. Además se calculó la calidad de atención teniendo valores de 0-100% con intervalos de 20% interpretándose como muy insatisfecho, insatisfecho, neutro, satisfecho y muy satisfecho. Además se evaluaron las 5 dimensiones de la calidad: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad.

Resultados: En general la mayoría de participantes fueron varones (59.89%) y se encontraban entre 31 a 50 años. Las brechas de nivel de satisfacción fueron negativas para la seguridad, empatía, capacidad de respuesta, por lo tanto no se cubrieron las expectativas; casi neutra para la tangibilidad, siendo la fiabilidad la única con expectativa superada, en opinión de los pacientes evaluados. Según las diferentes características sociodemográficas las brechas fueron negativas (excepto en pacientes de zona rural, que fue neutra), fue mejor en pacientes con mejores ingresos económicos (-0.03 en pacientes con más de 2500 soles de ingreso), y las brechas más amplias se observaron en pacientes con educación primaria y de menor ingreso económico, y en aquellos de procedencia urbano-marginal y con SIS.

Conclusión: La percepción de la calidad de atención en los servicios de medicina interna de los diferentes hospitales fue aceptable, con diferencias en ciertas dimensiones según hospital y características sociodemográficas.

PALABRAS CLAVE: calidad de atención – Servqual – medicina interna.

ABSTRACT

Objective: To determine the quality of care as perceived satisfaction by users of the clinics of Internal Medicine Hospital of Arequipa, 2015.

Methods: A data sheet and questionnaire SERVQUAL, to 369 patients from hospitals of Arequipa, who met selection criteria were applied. We proceeded to make the questionnaire using Likert scale (1-7) before and after the user's attention. The difference in score between perspective and expectation when it is greater than 0 meets expectations, but if less is inverse and this difference is the gap. Besides the quality of care taking values from 0-100% with 20% intervals interpreted as very dissatisfied, dissatisfied, neutral, satisfied and very satisfied calculated. Five dimensions of quality were evaluated: Reliability, responsiveness, assurance, empathy and tangibles.

Results: In general, most participants were male (59.89%) and were between 31-50 years. Gaps in the perception of satisfaction were negative for security, empathy, responsiveness, so expectations were not met; almost neutral for tangibility, being reliability the only with surpassed expectation, in the opinion of the patients evaluated. According to different sociodemographic characteristics gaps were negative (except in patients of rural area, which was neutral), was better in patients with better income (-0.03 in patients with more income), and the widest gaps were observed in patients with primary education and lower income, and those of urban-marginal origin and SIS.

Conclusion: The perception of quality of care in internal medicine services of different hospitals was acceptable, with differences in certain dimensions among hospitals and sociodemographic characteristics.

KEY WORDS: quality of care - Servqual - Internal Medicine.

INTRODUCCIÓN

La calidad y satisfacción del usuario en los servicios de salud ha venido adquiriendo mayor importancia en estos últimos años. En nuestro país viene siendo una de las prioridades durante la atención del usuario con el fin de poder lograr dar la mejor prestación posible de servicios.

La calidad es definida como una cualidad, una manera de ser, que goza de estimación general o lo mejor de su especie; en Medicina vendría a ser definida como la excelencia de la disciplina, a la perfección de un proceso, a la obtención de buenos resultados con una determinada técnica. Desde el punto de vista de la atención sanitaria, la OMS define calidad como "el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos yatrogénicos, y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".

En mis prácticas clínicas, sobre todo en la atención del paciente en consultorio externo, uno puede basarse en varios aspectos para evaluar la satisfacción del usuario, pero uno de los factores más importantes es la relación que hay entre el médico y el paciente, pero no hay que olvidarnos que la atención no empieza en el consultorio, sino desde que el paciente ingresa al hospital, por eso es importante también tomar en cuenta al trato dado por parte del personal no médico. Es importante además tomar en cuenta que el

usuario llega con una expectativa y experiencia que pueden influir en la evaluación de la calidad de atención.

La motivación para realizar el estudio es conocer el nivel de satisfacción de los usuarios que asisten al consultorio externo de medicina interna, y si es posible proporcionar pautas para poder mejorar la calidad de atención del paciente.



CAPÍTULO I

MATERIAL Y MÉTODOS

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

Técnicas: En la presente investigación se aplicó la técnica de la encuesta tipo cuestionario.

Instrumentos: Se utilizaron dos encuestas:

- a) Ficha de recolección de datos
- b) Cuestionario Servqual

Materiales:

- Ficha de recolección datos y encuesta
- Impresión de los instrumentos
- Material de escritorio
- Computadora portátil
- Sistema Operativo Windows 7
- Paquete Office 2013 para Windows
- Programa SPSS para Windows v.21

2. Campo de verificación

2.1. **Ubicación espacial:** El presente estudio se realizó en los consultorios externos de medicina interna de cuatro hospitales en la ciudad:

- Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza
- Hospital Goyeneche
- Hospital Yanahuara
- Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo

Todo ellos ubicados en la Ciudad de Arequipa que se encuentra a 2335 m.s.n.m. y cuenta con 905 mil pobladores aproximadamente.

2.2. **Ubicación temporal:** Este estudio se llevó a cabo en forma coyuntural durante el mes de enero del 2015.

2.3. **Unidades de estudio:** Las unidades de estudio están conformadas por la información obtenida por cada paciente, es decir la encuesta Servqual modificada y la ficha de recolección de datos.

Población: Todos los pacientes asistentes a los consultorios externos de medicina interna de los hospitales en mención.

Muestra: Se realizó un muestreo probabilístico por conveniencia.

Se utilizó la fórmula de tamaño muestral para una proporción de muestra infinita.

$$n = \frac{Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2}$$

- α : error alfa: 0.05
- $1-\alpha$: nivel de confianza: 0.95
- p: prevalencia : 40%

- q: complemento de p: 60%
- d: precisión: 0,05
- n: tamaño de la muestra: $368.79 = 369$

Según la fórmula obtenemos una muestra de 369 participantes, los cuales se dividieron en los cuatro hospitales.

Criterios de selección:

♦ **Criterios de Inclusión**

- Usuarios de los consultorios externos de los servicios de medicina interna.
- Edad comprendida entre 18 y 60 años.
- Que no presenten alteraciones de conciencia y sean capaces de comunicarse en español.
- Aceptación voluntaria de participar en el estudio luego de haber sido informados verbalmente de las características y objetivo de este.
- Usuarios nuevos o continuadores en el servicio.

♦ **Exclusión**

- Que hayan sido hospitalizados durante los últimos tres meses.

3. **Tipo de investigación:** Se trata de un estudio Observacional, prospectivo, transversal.

4. Nivel de investigación: la presente investigación es un estudio Descriptivo.

5. Estrategia de Recolección de datos

5.1. Organización

Una vez aprobado el proyecto de tesis, se envió una solicitud a los directores de los hospitales donde se realizó el estudio. Se coordinó con los jefes de los diferentes servicios para ir a encuestar a los consultorios externos. Realizado esto se procedió a pasar al análisis de los mismos y elaboración del informe final.

5.2. Validación de los instrumentos

La ficha de recolección de datos no requiere de validación al ser un instrumento solo de datos generales.

Encuesta de evaluación de la calidad de servicio Servqual (Reindenbach et al, 1990) (17), donde hay 22 pares originales de preguntas medulares. 22 preguntas sobre expectativas con el servicio, 22 preguntas sobre percepciones del servicio recibido. Hay versiones que se han modificado según la realidad, como la que usaremos aquí que es la de Cabello y colaboradores (12), Las preguntas está distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

- Fiabilidad (preguntas del 1 al 5), habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó.

- Capacidad de Respuesta (preguntas del 6 al 9), disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno.
- Seguridad (preguntas del 10 al 13), cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confidencia en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas.
- Empatía (Preguntas del 14 al 18), disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada.
- Aspectos tangibles (preguntas del 19 al 22), apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación.

Cada pregunta recibe una calificación del 1 al 7, considerando 1 la más baja y 7 la más alta (anexo 2). El grado de satisfacción se determinó calculando la diferencia entre las respuestas brindadas para las expectativas y percepciones; posteriormente fue interpretada según los siguientes parámetros:

- Menor de 0: perspectiva no supera las expectativas
- 0= expectativas iguales a la perspectivas
- Mayor que 0: perspectivas superan a las expectativas

Al momento de hacer las calificaciones se tomarán el porcentaje del

puntaje global y según los criterios y dimensiones, considerando los siguientes valores

- 0 – 1,4 (0 - 20%): muy insatisfecho
- 1,4 – 2,8 (20 – 40%): insatisfecho
- 2,8 - 4,2 (40 – 60%): Neutro
- 4,2 – 5,6 (60 a 80%): Satisfecho
- 5,6 – 7 (80 – 100%): muy satisfecho

5.3. Criterios para manejo de resultados

a) Plan de Procesamiento

Los datos registrados en el Anexo 1 fueron codificados y tabulados para su análisis e interpretación.

b) Plan de Clasificación:

Se empleó una matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada Ficha para facilitar su uso. La matriz fue diseñada en una hoja de cálculo electrónica (Excel 2010).

c) Plan de Codificación:

Se procedió a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala nominal y ordinal para facilitar el ingreso de datos.

d) Plan de Recuento.

El recuento de los datos fue electrónico, en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo.

e) Plan de análisis

Se empleó estadística descriptiva con distribución de frecuencias (absolutas y relativas), medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas; las variables categóricas se presentan como proporciones. Para las asociaciones se usó pruebas Chi cuadrado, t de student, entre otras; dependiendo del tipo de variable. Las pruebas estadísticas se consideraron significativas al tener un $p < 0,05$. Para el procesamiento de datos se empleó el programa Excel 2013 con su complemento analítico y el paquete estadístico SPSS v.21 para Windows.





CAPÍTULO II
RESULTADOS

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Tabla 1

Distribución de pacientes según hospital de estudio y sexo

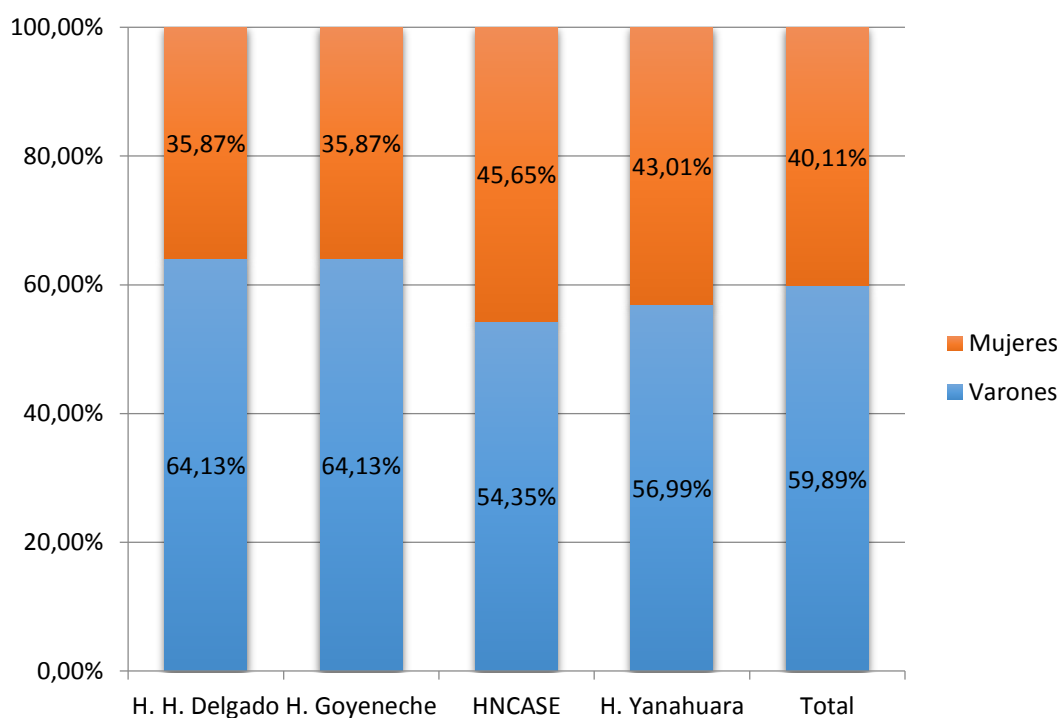
Sexo	MINSA				EsSalud				Total	
	H. H. Delgado		H. Goyeneche		HNCASE		H. Yanahuara			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Varones	59	64.13%	59	64.13%	50	54.35%	53	56.99%	221	59.89%
Mujeres	33	35.87%	33	35.87%	42	45.65%	40	43.01%	148	40.11%
Total	92	100.0%	92	100.0%	92	100.0%	93	100.0%	369	100.0%

La tabla muestra la distribución de pacientes según hospital de estudio y sexo, donde el sexo predominante de forma global son los varones (59.89%), y en mayor cantidad en Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyoneche.

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Gráfico 1

Distribución de pacientes según hospital de estudio y sexo



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Tabla 2

Distribución de pacientes según hospital de estudio y edad

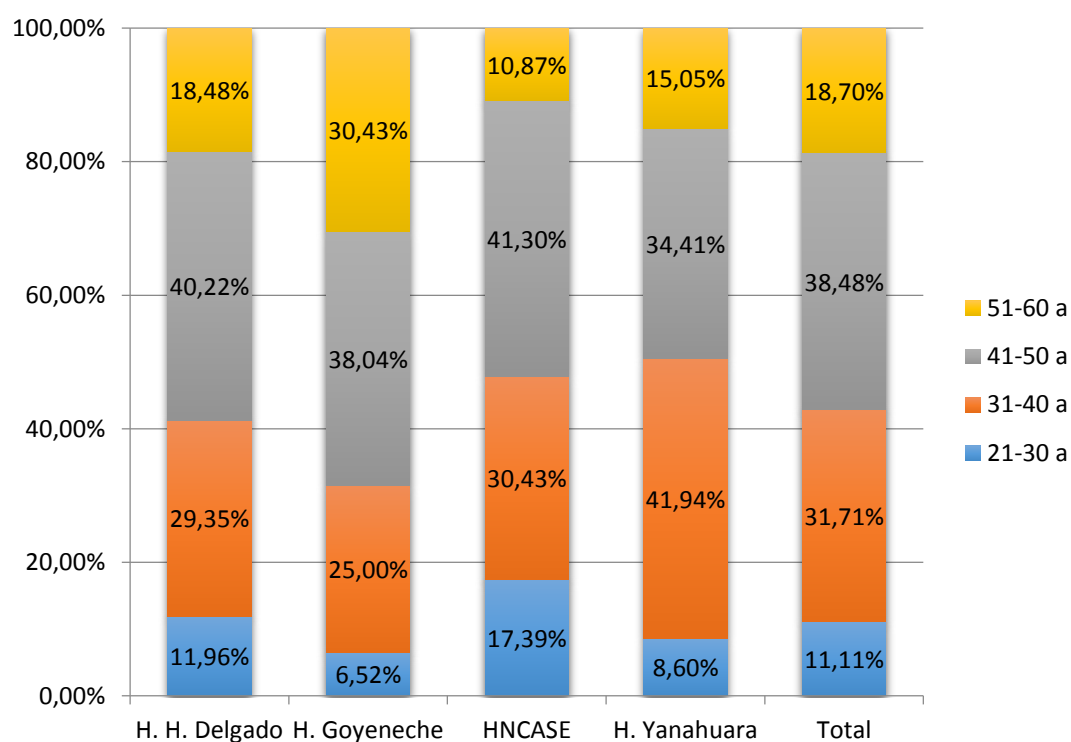
Edad	MINSA				EsSalud				Total	
	H. H. Delgado		H. Goyeneche		HNCASE		H. Yanahuara		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
21-30 a	11	11.96%	6	6.52%	16	17.39%	8	8.60%	41	11.11%
31-40 a	27	29.35%	23	25.00%	28	30.43%	39	41.94%	117	31.71%
41-50 a	37	40.22%	35	38.04%	38	41.30%	32	34.41%	142	38.48%
51-60 a	17	18.48%	28	30.43%	10	10.87%	14	15.05%	69	18.70%
Total	92	100.0%	92	100.0%	92	100.0%	93	100.0%	369	100.0%

La tabla muestra la distribución de pacientes según hospital de estudio y edad, donde el grupo etario predominante es de 41 – 50 años de edad (38.48%).

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Gráfico 2

Distribución de pacientes según hospital de estudio y edad



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Tabla 3

**Distribución de pacientes según hospital de estudio y nivel de
instrucción**

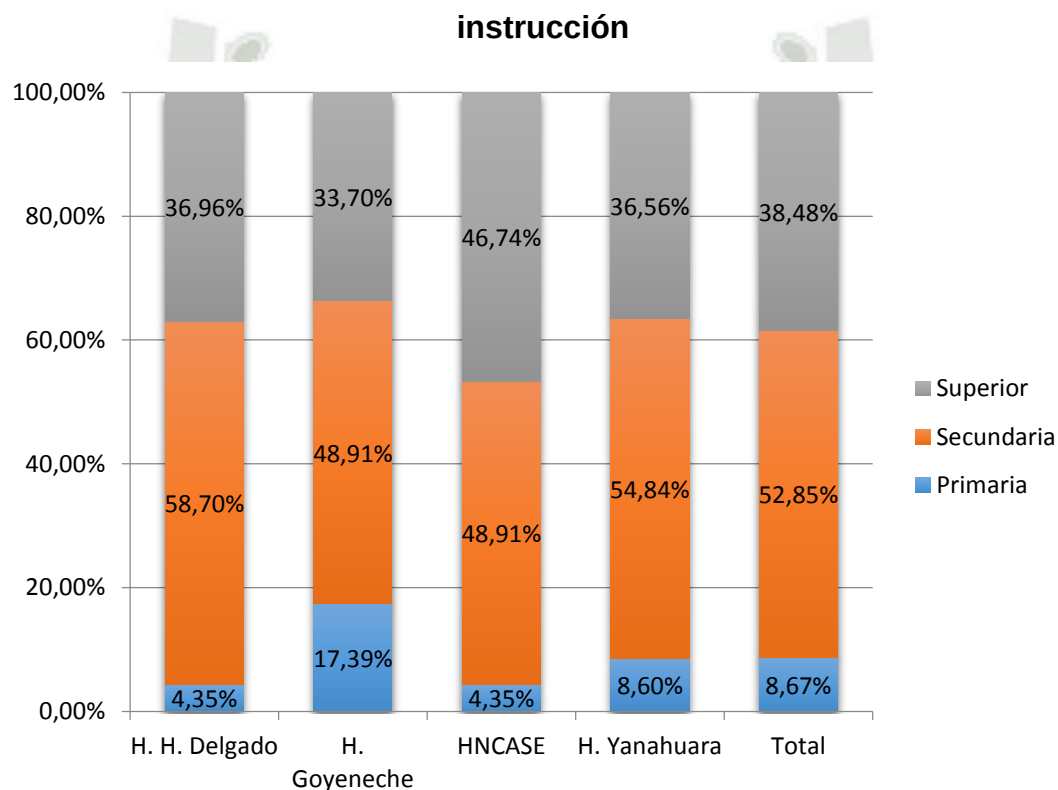
Instrucc.	MINSA				EsSalud				Total	
	H. H. Delgado		H. Goyeneche		HNCASE		H. Yanahuara			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primaria	4	4.35%	16	17.39%	4	4.35%	8	8.60%	32	8.67%
Secundaria	54	58.70%	45	48.91%	45	48.91%	51	54.84%	195	52.85%
Superior	34	36.96%	31	33.70%	43	46.74%	34	36.56%	142	38.48%
Total	92	100.0%	92	100.0%	92	100.0%	93	100.0%	369	100.0%

La tabla muestra la distribución de pacientes según hospital de estudio y nivel de instrucción, obteniendo un predominio del grado de instrucción secundaria en forma global (52.85%). Además se puede resaltar una mayor cantidad de instrucción primaria en el Hospital Goyeneche.

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Gráfico 3

**Distribución de pacientes según hospital de estudio y nivel de
instrucción**



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Tabla 4

**Distribución de pacientes según hospital de estudio y lugar de
residencia**

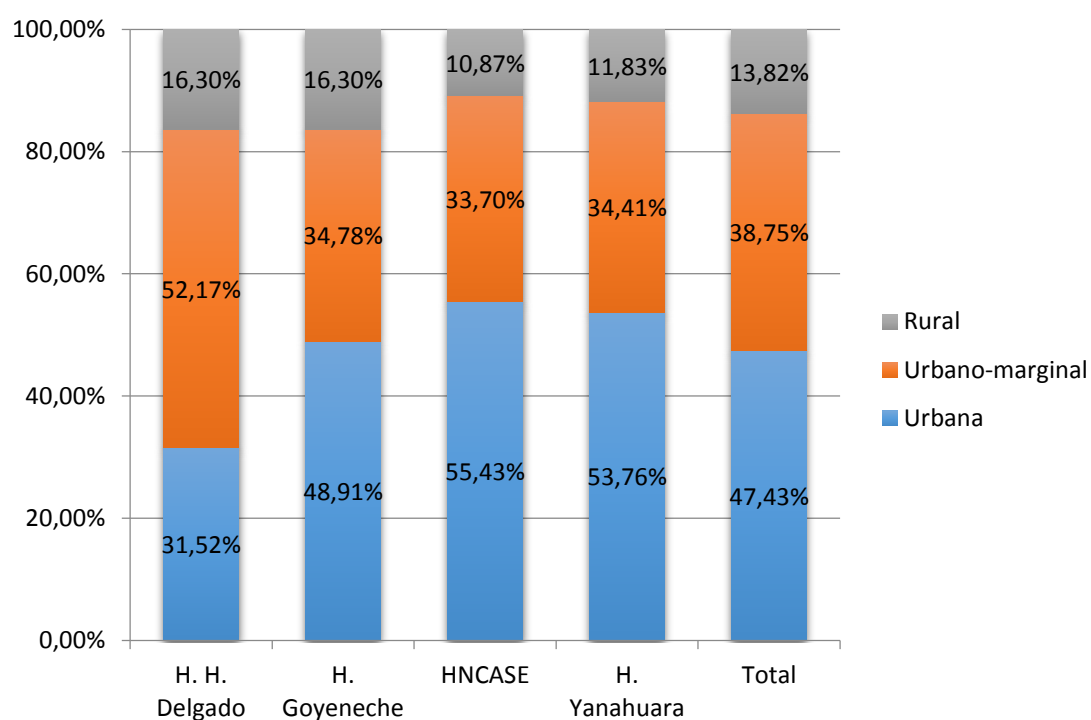
Residencia	MINSA				EsSalud				Total	
	H. H. Delgado		H. Goyeneche		HNCASE		H. Yanahuara			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Urbana	29	31.52%	45	48.91%	51	55.43%	50	53.76%	175	47.43%
Urb-marginal	48	52.17%	32	34.78%	31	33.70%	32	34.41%	143	38.75%
Rural	15	16.30%	15	16.30%	10	10.87%	11	11.83%	51	13.82%
Total	92	100.0%	92	100.0%	92	100.0%	93	100.0%	369	100.0%

La tabla muestra distribución de pacientes según hospital de estudio y lugar de residencia, siendo predominante la zona urbana (47.43%) de forma global. Además el Hospital Honorio Delgado Espinoza tiene predominio de residentes en zona urbano marginal (52,17%).

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Gráfico 4

**Distribución de pacientes según hospital de estudio y lugar de
residencia**



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Tabla 5

Distribución de pacientes según hospital de estudio y nivel de ingresos

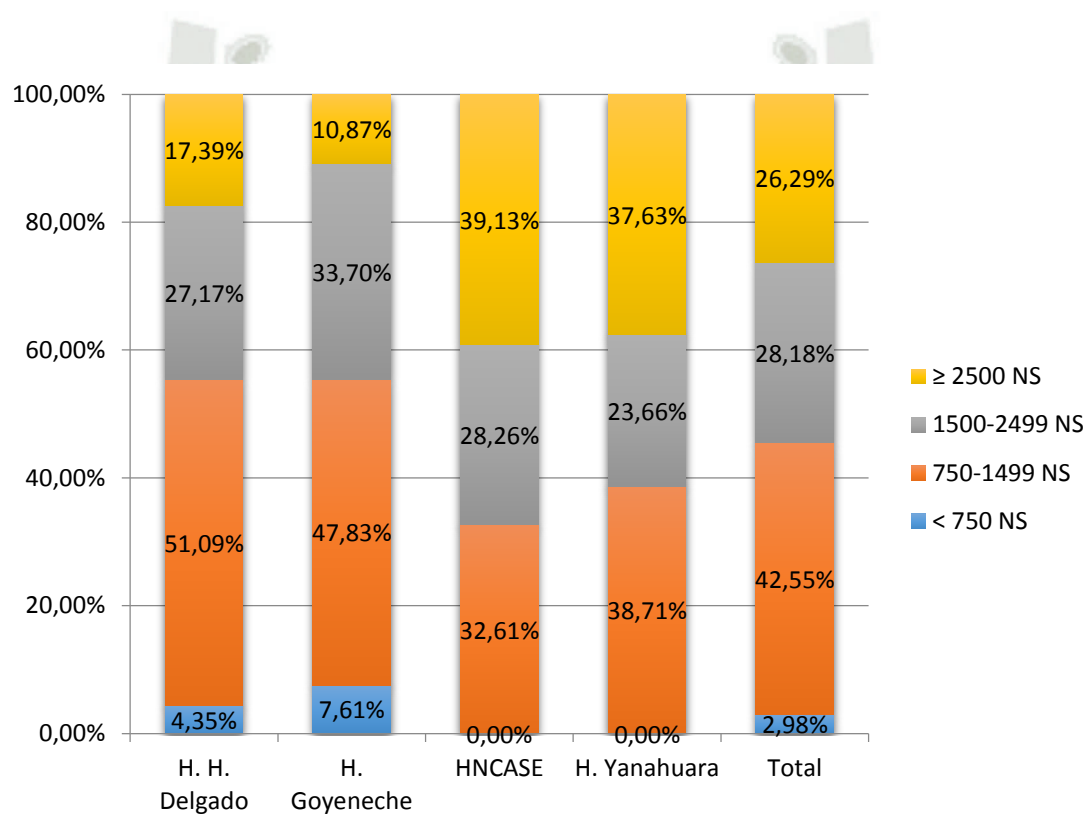
Ingresos	MINSA				EsSalud				Total	
	H. H. Delgado		H. Goyeneche		HNCASE		H. Yanahuara		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
< 750 NS	4	4.35%	7	7.61%	0	0.00%	0	0.00%	11	2.98%
750-1499 NS	47	51.09%	44	47.83%	30	32.61%	36	38.71%	157	42.55%
1500-2499 NS	25	27.17%	31	33.70%	26	28.26%	22	23.66%	104	28.18%
≥ 2500 NS	16	17.39%	10	10.87%	36	39.13%	35	37.63%	97	26.29%
Total	92	100.0%	92	100.0%	92	100.0%	93	100.0%	369	100.0%

La tabla muestra la Distribución de pacientes según hospital de estudio y nivel de ingresos, los pacientes del MINSA tuvieron ingresos entre los 750 y 1499 nuevos soles (51.09% en el H. Honorio Delgado y 47.83% en H. Goyeneche), mientras que en los pacientes de EsSalud el ingreso fue mayor (39.13% en el HNCASE y 37.63% en H. Yanahuara percibieron de 2500 a más nuevos soles.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015

Gráfico 5

Distribución de pacientes según hospital de estudio y nivel de ingresos



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Tabla 6

Distribución de pacientes según hospital de estudio y condición de usuario

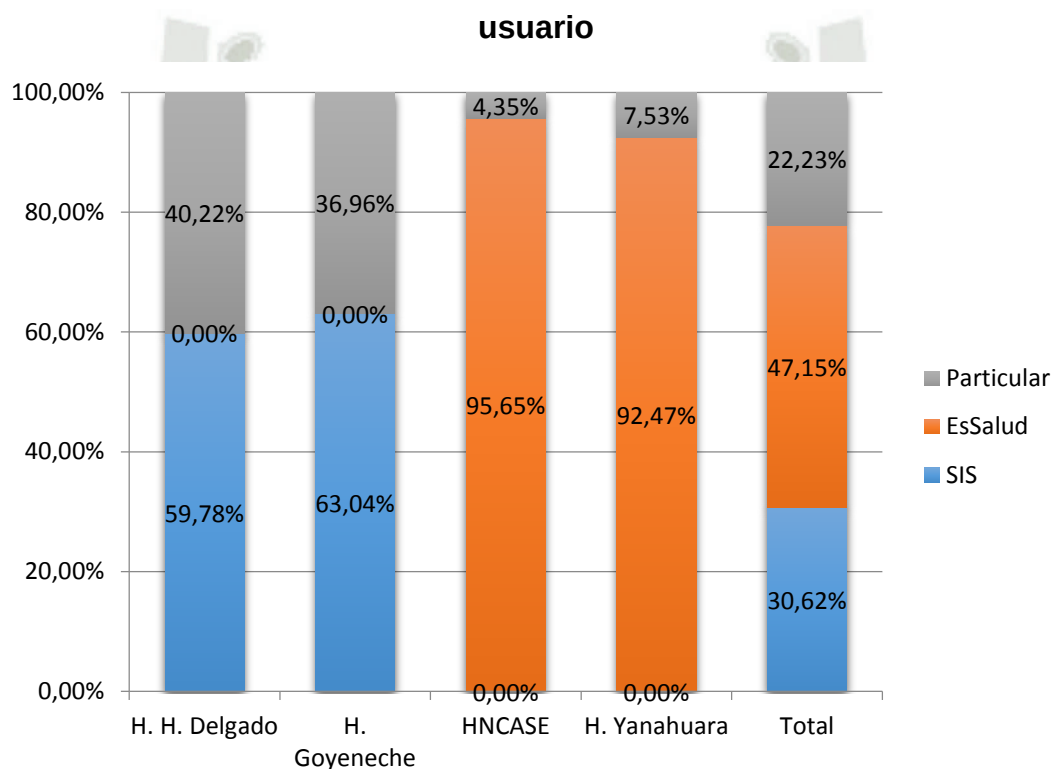
Usuario	MINSA				EsSalud				Total	
	H. H. Delgado		H. Goyeneche		HNCASE		H. Yanahuara			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SIS	55	59.78%	58	63.04%	0	0.00%	0	0.00%	113	30.62%
EsSalud	0	0.00%	0	0.00%	88	95.65%	86	92.47%	174	47.15%
Particular	37	40.22%	34	36.96%	4	4.35%	7	7.53%	82	22.23%
Total	92	100.0%	92	100.0%	92	100.0%	93	100.0%	369	100.0%

La tabla muestra la distribución de pacientes según hospital de estudio y condición de usuario, siendo la mayoría de pacientes que acuden a hospitales del MINSA asegurados con SIS (seguro integral de salud) (59.78% en H. Honorio Delgado, 63.04% en H. Goyeneche), y la mayoría de pacientes de EsSalud son asegurados (95.65% del HNCASE, 92.47% del H. Yanahuara), y el resto son particulares.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015

Gráfico 6

Distribución de pacientes según hospital de estudio y condición de usuario



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Tabla 7

**Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
dimensión: fiabilidad**

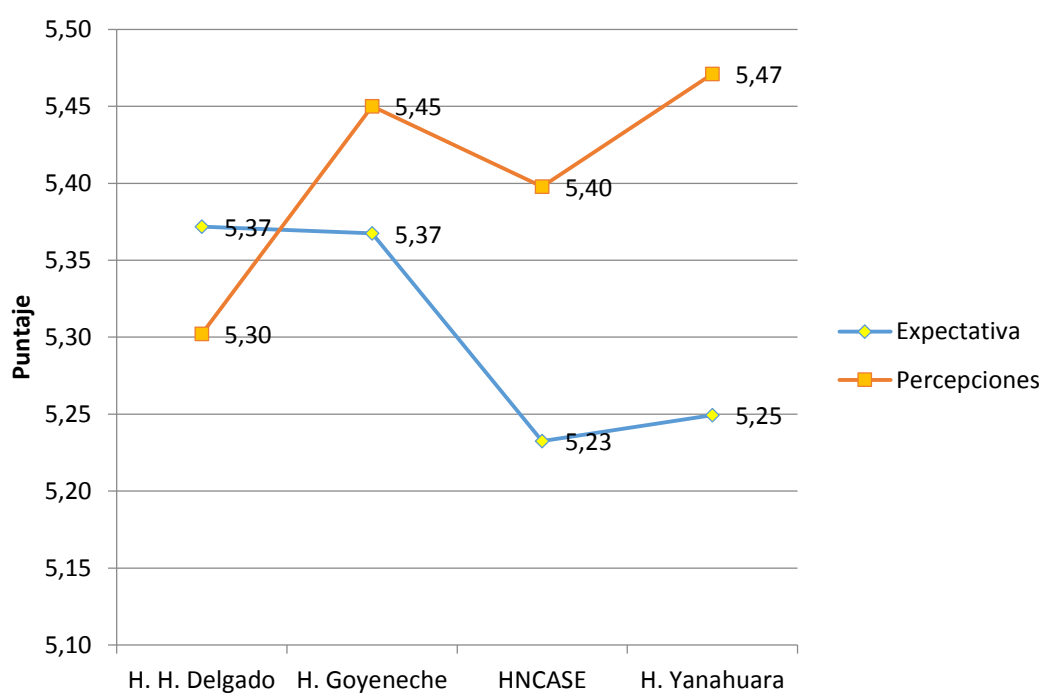
Hospital	Expectativa	Percepciones	Brecha	Nivel
H. H. Delgado	5.37	5.30	-0.07	75.75%
H. Goyeneche	5.37	5.45	0.08	77.86%
HNCASE	5.23	5.40	0.17	77.11%
H. Yanahuara	5.25	5.47	0.22	78.16%
Total	5.31	5.41	0.10	77.22%

La tabla muestra el puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y dimensión: fiabilidad. Se encontró una brecha negativa para el Hospital Honorio Delgado Espinoza y positiva para el resto de hospitales, con un nivel de satisfacción global aceptable (77,2%).

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Gráfico 7

**Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
dimensión: fiabilidad**



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Tabla 8

**Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
dimensión: capacidad de respuesta**

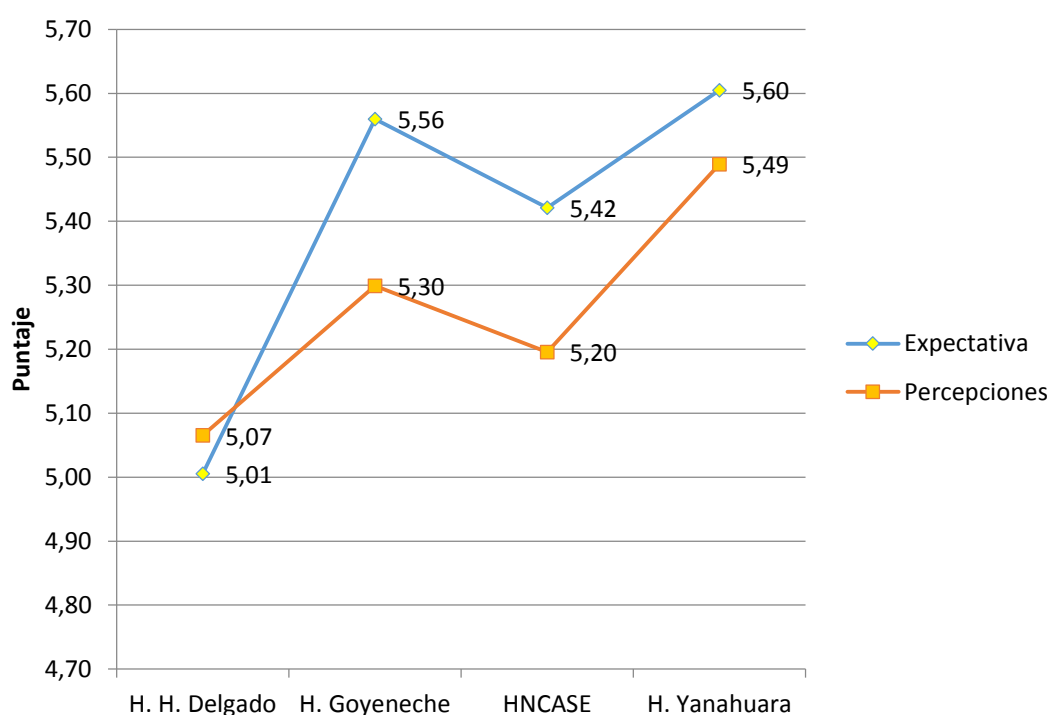
Hospital	Expectativa	Percepciones	Brecha	Nivel
H. H. Delgado	5.01	5.07	0.06	72.36%
H. Goyeneche	5.56	5.30	-0.26	75.70%
HNCASE	5.42	5.20	-0.23	74.22%
H. Yanahuara	5.60	5.49	-0.12	78.42%
Total	5.40	5.26	-0.14	75.18%

La tabla muestra el puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y dimensión: capacidad de respuesta. Se encontró brecha negativa en los 4 hospitales con nivel de calidad global de satisfecho (75.18%).

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015

Gráfico 8

Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
dimensión: capacidad de respuesta



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Tabla 9

**Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
dimensión: seguridad**

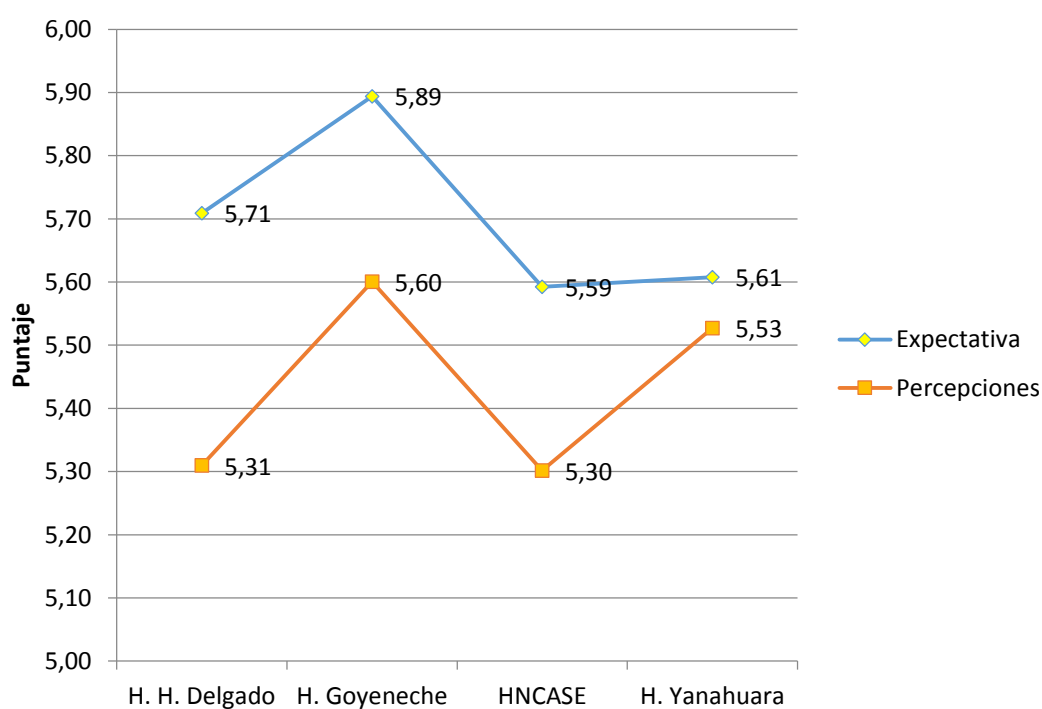
Hospital	Expectativa	Percepciones	Brecha	Nivel
H. H. Delgado	5.71	5.31	-0.40	75.85%
H. Goyeneche	5.89	5.60	-0.29	80.01%
HNCASE	5.59	5.30	-0.29	75.74%
H. Yanahuara	5.61	5.53	-0.08	78.96%
Total	5.70	5.43	-0.27	77.64%

La tabla muestra el puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y dimensión: seguridad. La brecha fue negativa para todos los hospitales con un nivel de calidad global de satisfecho (77.64%).

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015

Gráfico 9

Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
dimensión: seguridad



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Tabla 10

**Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
dimensión: empatía**

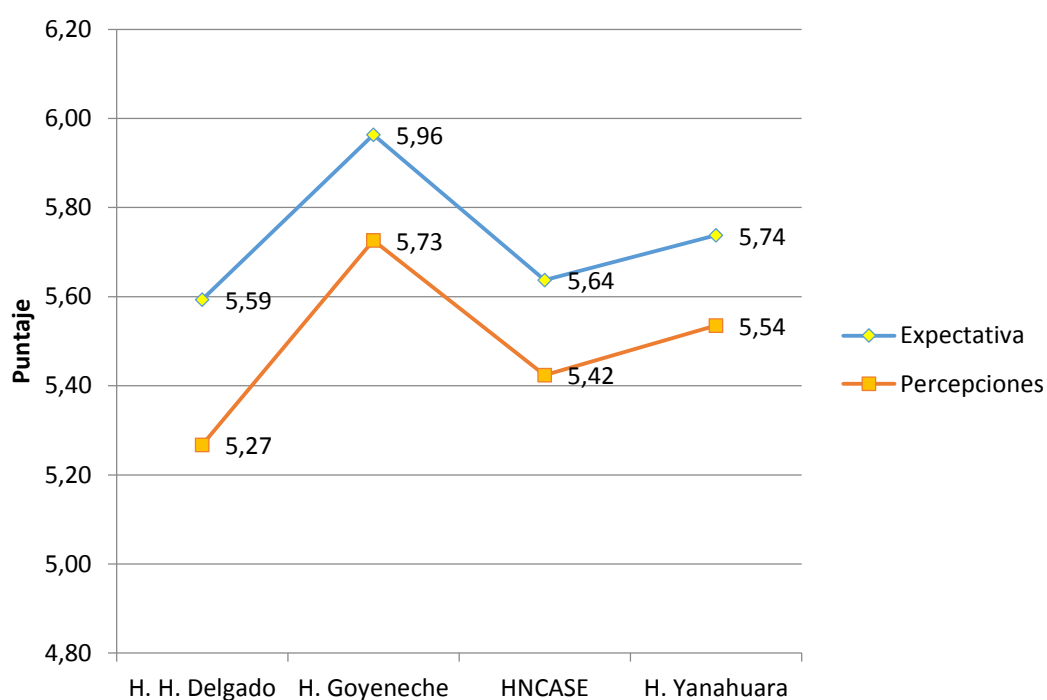
Hospital	Expectativa	Percepciones	Brecha	Nivel
H. H. Delgado	5.59	5.27	-0.33	75.25%
H. Goyeneche	5.96	5.73	-0.24	81.80%
HNCASE	5.64	5.42	-0.21	77.48%
H. Yanahuara	5.74	5.54	-0.20	79.08%
Total	5.73	5.49	-0.24	78.40%

La tabla muestra el puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y dimensión: empatía. La brecha es negativa para los 4 hospitales con un nivel de calidad global de satisfecho (78.40%).

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Gráfico 10

**Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
dimensión: empatía**



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Tabla 11

**Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
dimensión: tangibilidad**

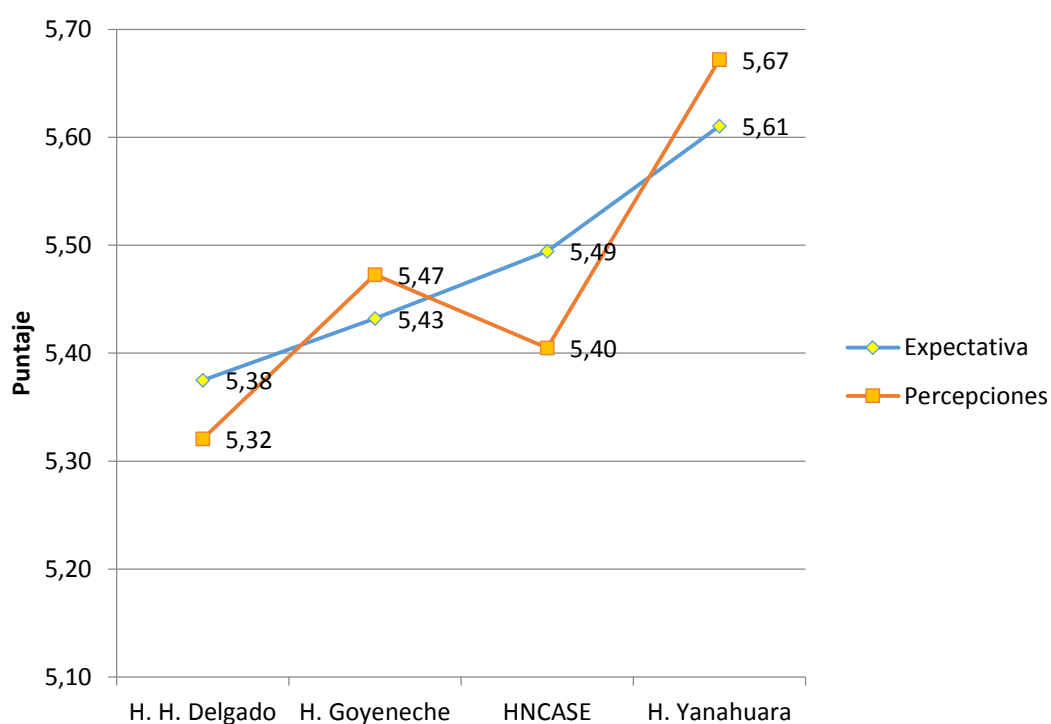
Hospital	Expectativa	Percepciones	Brecha	Nivel
H. H. Delgado	5.38	5.32	-0.05	76.01%
H. Goyeneche	5.43	5.47	0.04	78.18%
HNCASE	5.49	5.40	-0.09	77.21%
H. Yanahuara	5.61	5.67	0.06	81.03%
Total	5.48	5.47	-0.01	78.12%

La tabla muestra el puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y dimensión: tangibilidad. Brecha negativa el HNCASE y HRHDE; y un nivel de calidad global de satisfecho (78.12%).

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Gráfico 11

**Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
dimensión: tangibilidad**



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Tabla 12

**Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
valoración total de la calidad**

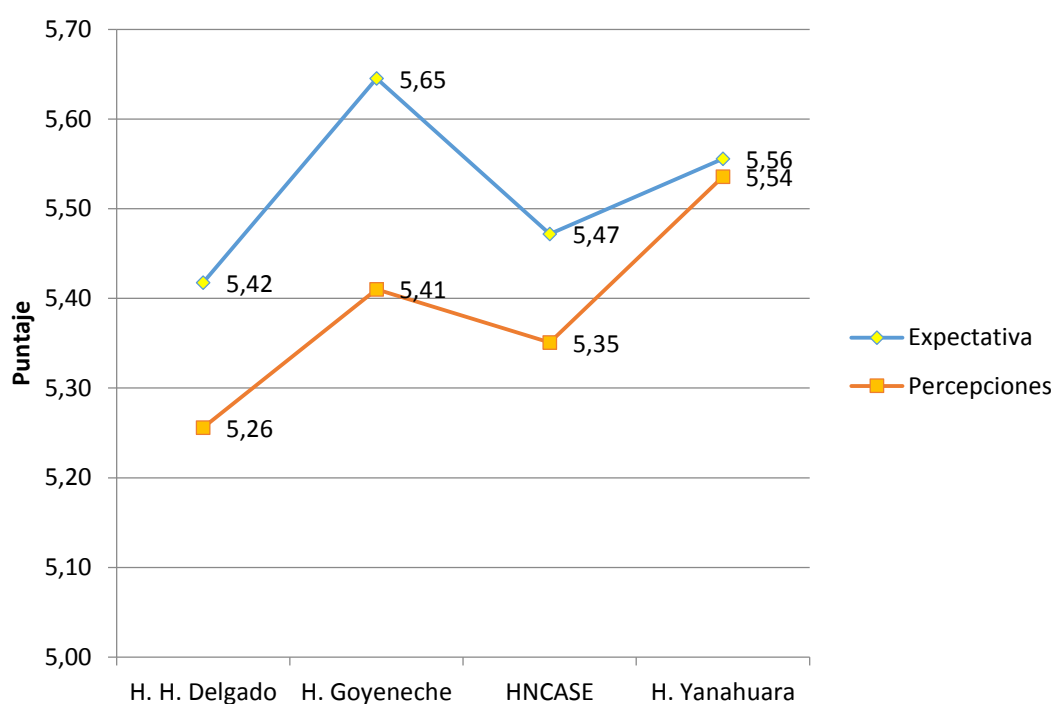
Hospital	Expectativa	Percepciones	Brecha	Nivel
H. H. Delgado	5.42	5.26	-0.16	75.08%
H. Goyeneche	5.65	5.41	-0.24	77.29%
HNCASE	5.47	5.35	-0.12	76.44%
H. Yanahuara	5.56	5.54	-0.02	79.08%
Total	5.52	5.42	-0.11	77.36%

La tabla muestra el puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y valoración total de la calidad con un nivel de calidad global promedio de los 4 hospitales satisfecho (77.36%).

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Gráfico 12

**Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
valoración total de la calidad**



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Tabla 13

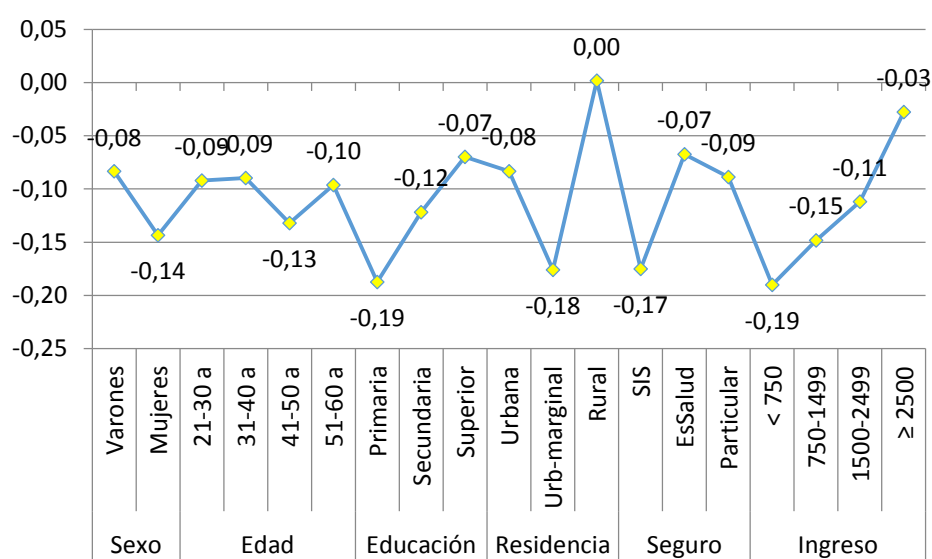
**Puntaje total obtenido en el cuestionario SERVQUAL en relación a las
variables sociodemográficas**

		N	Expectativa	Percepción	Brecha	Nivel
Sexo	Varones	221	5.50	5.42	-0.08	77.42%
	Mujeres	148	5.55	5.41	-0.14	77.27%
Edad	21-30 a	41	5.43	5.34	-0.09	76.26%
	31-40 a	117	5.51	5.42	-0.09	77.41%
	41-50 a	142	5.54	5.41	-0.13	77.29%
	51-60 a	69	5.56	5.47	-0.10	78.08%
Educación	Primaria	32	5.77	5.58	-0.19	79.71%
	Secundaria	195	5.52	5.39	-0.12	77.07%
	Superior	142	5.48	5.41	-0.07	77.23%
Residencia	Urbana	175	5.51	5.43	-0.08	77.55%
	Urb-marginal	143	5.53	5.36	-0.18	76.51%
	Rural	51	5.53	5.53	0.00	79.07%
Seguro	SIS	113	5.57	5.40	-0.17	77.14%
	EsSalud	131	5.53	5.47	-0.07	78.09%
	Particular	125	5.46	5.38	-0.09	76.79%
Ingreso	< 750 NS	11	5.64	5.45	-0.19	77.92%
	750-1499 NS	157	5.55	5.40	-0.15	77.21%
	1500-2499 NS	104	5.53	5.42	-0.11	77.41%
	≥ 2500 NS	97	5.45	5.42	-0.03	77.49%
Total		369	5.52	5.42	-0.11	77.36%

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE
MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015**

Gráfico 13

**Brechas entre expectativas y percepciones de calidad en relación a las
variables sociodemográficas**



CAPÍTULO III.

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

El presente estudio se realizó para determinar la calidad de atención, según el grado de satisfacción percibido por los usuarios, de los consultorios de Medicina Interna de los Hospitales de Arequipa, 2015. Se realizó la presente investigación debido a la disconformidad que presentan algunos usuarios cuando realizan su consulta externa en los distintos hospitales de Arequipa, pudiendo así conocer que aspectos se pueden mejorar.

Para tal fin se estudió aplicó una ficha de datos y el cuestionario SERVQUAL, a una muestra representativa de pacientes de los cuatro principales hospitales de la ciudad de Arequipa que cumplieron criterios de selección.

En la **Tabla y Gráfico 1** se muestra la distribución de la muestra de participantes según red asistencial y hospital evaluado y el sexo de los participantes; en general la mayoría de participantes fueron varones (59.89% del total, 40.11% mujeres), sin diferencias significativa de género de los pacientes en los hospitales de estudio ($p > 0.05$). En un estudio realizado en el Hospital Goyeneche y Yanahuara, 2013, se encontró que se atendió a un mayor número de pacientes del sexo femenino, 54,6% y 52,5% respectivamente. Además en un estudio realizado en Korea del Sur se encontró también un número mayor de pacientes mujeres (68%),

posiblemente a que la muestra fue mayor y se realizó durante un período más largo.

La **Tabla y Gráfico 2** muestran la distribución de edad de los pacientes por hospital; se encontraron diferencias significativas en la edad de los pacientes ($p < 0.05$), ya que en los hospitales del MINSA el 18.48% de pacientes del H. Honorio Delgado tuvieron de 51 a 60 años y en el H. Goyeneche lo fueron el 30.43%; en el HNCASE el 41.30% de casos tuvo de 41 a 50 años y 17.39% de 21 a 30 años, y en el H. Yanahuara el 41.94% tuvo de 31 a 40 años. Se realizó estudio en Hospital Goyeneche y Yanahuara, 2013, en los que se encontró que el grupo etario más frecuente fue de 40-59 años (39.6%) y de 19-39 años (35.4%) respectivamente. En otro estudio realizado en Korea del Sur se encontró como edad promedio predominante los 33 años. El aumento del grupo etario entre 21-30 años sobre todo en EsSalud se puede deber a que hay un mayor número de trabajadores jóvenes asegurados en la actualidad.

El nivel de instrucción de los pacientes fue más bajo entre los pacientes que acuden al H. Goyeneche (17.39%), comparado con un mayor nivel de instrucción (superior) en el HNCASE (46.74%), aunque en la mayoría de casos la instrucción predominante fue secundaria ($p < 0.05$; **Tabla y Gráfico 3**). En estudio realizado en hospital Goyoneche y Yanahuara, 2013, se encontró que el grado de instrucción más frecuente fue secundaria en un 48,5% y 39,5% respectivamente. En otro estudio realizado en Korea del Sur se encontró que el grado de instrucción predominante fue secundaria. La diferencia de grado de instrucción entre MINSA y EsSalud puede que sea

debido a que los usuarios MINSA son los de más bajo recurso económicos y generalmente ellos los q gozan de dicho seguro.

La **Tabla y Gráfico 4** muestran las diferencias en la procedencia de los pacientes según hospital; proporciones similares de pacientes fueron de zona rural (13.82% del total), aunque hubo mayor proporción de pacientes de zona urbano-marginal que acudieron al H. Honorio Delgado (52.17%), mientras que en el resto de hospitales predominaron pacientes de zona urbana, en especial en los hospitales de EsSalud ($p < 0.05$).

En la **Tabla y Gráfico 5** se aprecia la distribución de los pacientes según nivel de ingreso y hospital de estudio; los pacientes del MINSA tuvieron ingresos entre los 750 y 1499 nuevos soles (51.09% en el H. Honorio Delgado y 47.83% en H. Goyeneche), mientras que en los pacientes de EsSalud el ingreso fue mayor (39.13% en el HNCASE y 37.63% en H. Yanahuara percibieron de 2500 a más nuevos soles; $p < 0.05$).

El tipo de usuario que acude a los hospitales se muestra en la **Tabla y Gráfico 6**; la mayoría de pacientes que acude a hospitales del MINSA cuentan con SIS (seguro integral de salud) (59.78% en H. Honorio Delgado, 63.04% en H. Goyeneche), y la mayoría de pacientes de EsSalud son asegurados (95.65% del HNCASE, 92.47% del H. Yanahuara), y el resto son particulares. Las diferencias fueron significativas ($p < 0.05$).

En la **Tabla y Gráfico 7** se muestra la valoración de la calidad en la dimensión fiabilidad en los hospitales de estudio; la brecha de percepciones fue positiva en los hospitales Goyeneche, HNCASE y Yanahuara, y fue

negativa en el H. Honorio Delgado, pero en todos los casos el nivel de la calidad percibido estuvo entre 60 y 80% del valor máximo posible (satisfactorio). Lo inverso se aprecia en cuanto a la percepción de la capacidad de respuesta (**Tabla y Gráfico 8**), donde la brecha entre expectativas y percepciones fue positiva para el H. Honorio Delgado y negativa para los demás hospitales, siendo el nivel de calidad en esta dimensión también aceptable. En estudio realizado en hospital Goyenche y yanahuara en el 2013, se encontró al evaluar las dimensiones fiabilidad (45 y 49,6% respectivamente) y capacidad de respuesta (51,6% y 48,7% respectivamente) un nivel de calidad neutro. Se puede ver que la fiabilidad en el H. Honorio Delgado no supera las expectativas que puede ser debido a falta de preparación del personal que guía al paciente hacia el consultorio externo, pero podemos ver que la capacidad de respuesta fue mejor de lo que el usuario pensó antes de ser atendido. Respecto a los demás hospitales es lo contrario a lo que ocurre en el H. Honorio Delgado, pudiendo ver que la problemática es sobre todo en la atención rápida del paciente. A pesar de esto, hubo mejora en ambas dimensiones en lo referente al nivel de calidad del servicio.

En cuanto a la seguridad percibida (**Tabla y Gráfico 9**), la brecha encontrada fue siempre negativa, aunque más baja en el Hospital Yanahuara, y en todos los casos en nivel aceptable. Hallazgo similar se observa en la empatía (**Tabla y Gráfico 10**), y en todos los casos el nivel de calidad percibido fue aceptable. En estudio realizado en Hospital Goyeneche y Yanahuara del año 2013, se encontró que las dimensiones seguridad (53,8%

y 53,3% respectivamente) y empatía (55,4% y 49,2% respectivamente) se encontraban en un rango neutro en el nivel de calidad. Esta mejora en la seguridad se podría deber a que el personal de salud genera una mayor confianza en los pacientes, pero aun así no se logra superar las expectativas. Sobre la empatía también se mejoró posiblemente a una mayor sensibilización de parte de los médicos, pero tampoco se logró superar las expectativas con las que iban los pacientes.

La **Tabla y Gráfico 11** muestran la percepción de calidad en la dimensión tangibilidad. La brecha entre expectativas y percepciones fue negativa en el H. Honorio Delgado y el HNCASE, y positiva en el H. Goyeneche y H. Yanahuara. Y el nivel fue aceptable en todos los casos. En estudio realizado en Hospitales Goyeneche y Yanahuara del 2013, se encontró la dimensión tangibilidad (47,9% y 54,2% respectivamente) en un rango neutro de calidad.

La valoración de la calidad global en los pacientes de los hospitales de estudio encontró en general brechas negativas en todos los hospitales, aunque con rango de calidad en nivel aceptable (**Tabla y Gráfico 12**). En estudio realizado en Hospitales Goyeneche y Yanahuara del año 2013 se encontró una valoración global en nivel neutro (50,7% y 51,2% respectivamente). La valoración de la calidad global se puede ver que ha mejorado en ambos hospitales, de neutro a satisfecho, pero a pesar de esto la perspectiva no supera las expectativas, posiblemente debido a que los pacientes tienen una expectativa muy alta antes de ser atendidos.

En la **Tabla y Gráfico 13** se muestra la valoración de la calidad según las diferentes características sociodemográficas; siendo la brecha percibida negativa en todos los casos (excepto en pacientes de zona rural, que fue neutra), fue mejor (menos negativa) en pacientes con mejores ingresos económicos (-0.03 en pacientes con más de 2500 soles de ingreso), y las brechas más amplias se observaron en pacientes con educación primaria y de menor ingreso económico (-0.19), y en aquellos de procedencia urbano-marginal (-0.18) y con SIS (-0.17). En un estudio realizado en el hospital Goyeneche y Yanahuara en el año 2013, se puede ver que los grupos que presentaron las brechas más amplias fueron los de menor grado de instrucción e ingreso económico, esto se podría deber a que las personas con menor grado de instrucción no pueden apreciar adecuadamente el servicio que se les brinda.

En conclusión podemos ver que si bien hubo una mejora en el índice de calidad global, presentando unas perspectivas más altas que estudios anteriores, sigue habiendo la problemática de no poder superar las expectativas de los usuarios.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Primera.** Las características sociodemográficas corresponden a pacientes jóvenes entre 31 a 50 años, discretamente más varones que mujeres, de educación secundaria y procedencia urbana, aunque con menor ingreso y usuarios del SIS en hospitales del MINSA y mayores ingresos y condición de asegurados en hospitales de EsSalud.
- Segunda.** El nivel de satisfacción global de los pacientes atendidos en los consultorios de Medicina Interna de los Hospitales de Arequipa, 2015 fue aceptable.
- Tercera.-** Las perspectiva no supera las expectativas en casi todos los casos, siendo mayores las brechas en pacientes de educación primaria, procedencia urbano-marginal, usuarios del SIS y de menor ingreso económico; y neutras en pacientes de zona rural.
- Cuarta.-** La percepción de satisfacción no supera las expectativas en las dimensiones de seguridad, empatía, capacidad de respuesta y es casi neutra para la tangibilidad; pero en la fiabilidad si se superan las expectativas, en opinión de los pacientes evaluados.

RECOMENDACIONES

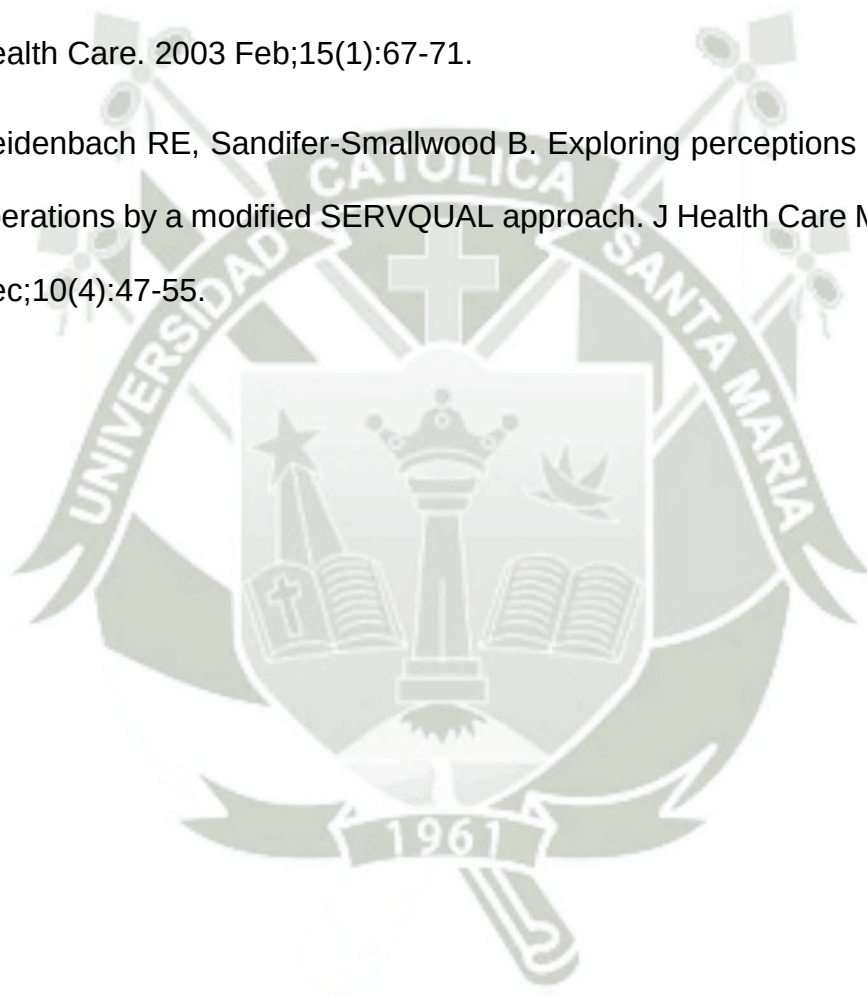
- 1) Las autoridades de los 4 Hospitales deben considerar como indicador a la satisfacción del usuario, para así poder promover y garantizar la calidad de atención del usuario por los consultorios externos.
- 2) Capacitar y evaluar al personal de salud en los 4 hospitales para realizar un examen más minucioso y tomarse así el tiempo suficiente, inspirando confianza en el usuario.
- 3) Sensibilizar al personal de salud para tratar de mejorar la calidad de atención desde el punto de vista de interés, trato y amabilidad con el usuario.
- 4) Las autoridades de los 4 hospitales deberían promover un método de evaluación para la satisfacción del usuario, para así mejorar progresivamente cada dimensión de la calidad de atención.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rosselot E. Aseguramiento de la calidad profesional. Un nuevo marco ético para el ejercicio de la medicina. Rev Méd Chile 1999; 127: 1375-83.
2. Baeza R. El concepto de la gestión de calidad total (TQM). En Baeza R, Educación Superior del Siglo XXI: Modelos para una Gestión de Calidad. Editorial Universidad del Mar 1999; 41-82. [Links]
3. DUEÑAS O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. (En línea) Colombia: <http://www.Gerenciasalud.com/art.260.htm>
4. MINISTERIO DE SALUD. Sistema de Gestión de la Calidad.
5. DONABEDIAN A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. En Salud Pública de México. 1990.
6. Oliva Carolina e Hidalgo Carmen Gloria, Satisfacción usuaria: Un indicador de Calidad De Modelo De Salud Familiar, Evaluada En Un Programa De Atención De Familias En Riesgo Biopsicosocial, En La Atención Primaria, PSYKHE, Vol. 13, N°2, 173-186. 2004.
7. Sánchez caceres Johanna Lizbeth, Arteaga Nuñez Vanessa Alejandra. Calidad Y Satisfacción En El Servicio De Emergencia Del Hospital III De Essalud Yanahuara, Arequipa 2010. Tesis de Bachiller en Administración de Empresas, Universidad Católica de Santa maría. Arequipa 2010.
8. Seciën-Palacín Juan, Christian Darras. Satisfacción De Usuarios De Los Servicios De Salud: Factores Sociodemográficos Y De Accesibilidad

- Asociada. Perú, 2000, Anales De La Facultad De Medicina Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 66(2), 2005.
9. Donabedian, A. (1990). Exploración de la calidad: Asesoramiento y monitoreo con respecto a calidad de los servicio. Serie Perspectivas en Salud Pública. 1ª ed. México
 10. Donabedian, A.: "A Guide to Medical Care Administration ". Vol. 2. 1969. Chapter VI Medical Care Appraisal Quality and Utilization. American Public Health Association.
 11. Resolución Ministerial 527-2011 "Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo" 11 de julio del 2011 Disponible: www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/.../RM527-2011-MINSA.pdf
 12. Asubonteg P, Mc Cleary K, Swan J. SERVQUAL revisited: a critical review of service quality. J Serv Market 1996;10:62-81.
 13. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of Service Quality. J Retailing.1988; 6:12-37.
 14. McDougall GH and Levesque TJ. A revised view of service quality dimensions: An empirical investigation. Journal of Professional Service Marketing. 1994, 11(1): 189.
 15. Emilio Cabello, Jesús L. Chirinos Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered. 2012; 23(2):88-95.

16. 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) 145-152
17. Arnaldo Jélvez Caamaño Evaluación de la calidad de servicio en centro de salud familiar en Chile. Horizontes empresariales N° 9 -2 de 2010 p. 52-66
18. Leon M. Perceptions of health care quality in Central America. Int J Qual Health Care. 2003 Feb;15(1):67-71.
19. Reidenbach RE, Sandifer-Smallwood B. Exploring perceptions of hospital operations by a modified SERVQUAL approach. J Health Care Mark. 1990 Dec;10(4):47-55.





ANEXOS

Anexo 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Anexo 1

Buenas días / tardes / noches estimada señora:

A continuación le presentamos una encuesta en la queremos evaluar la calidad de servicio que le están brindando en el consultorio externo donde en esto momentos se encuentra, los datos recogidos en esta encuesta será utilizados para la tesis de una tesis de pregrado de medicina.

Al llenar sus datos usted nos da el consentimiento para el uso del mismo de forma adecuada y protegiendo su privacidad. Usted no tiene la obligación de responder este cuestionario. Mucho les agradeceremos responder a este cuestionario anónimo con veracidad y objetividad.

Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino

Edad: _____ años

Nivel de Educación: ☐ Primaria
☐ Secundaria
☐ Superior
☐ Ninguno

Zona de Residencia: ☐ Urbano
☐ Urbano-marginal
☐ Rural

Tipo de seguro: ☐ SIS
☐ EsSalud
☐ Particular
☐ Ninguno

Ingresos familiares mensuales. _____ soles

Hospital: ☐ Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza
☐ Hospital Yanahuara
☐ Hospital Goyoneche
☐ Hospital Carlos Alberto Segúin Escobedo

Servicio: ☐ Pediatría
☐ Ginecología
☐ Medicina
☐ Cirugía

Anexo 2: Escala SERVQUAL.

EXPECTATIVAS								
En primer lugar, califique las Expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
Nº	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 el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida							
07	E Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida							
08	E Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
09	E Que la atención en farmacia sea rápida							
10	E Que durante su atención en el 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							
14	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 usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E Que usted comprenda la explicación del médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
18	E Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
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							

PERCEPCIONES

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

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
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 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 admisión del SIS fue rápida?							
07	P ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
08	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P ¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P ¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							



Distribución de pacientes según hospital de estudio y sexo

Sexo	MINSA				EsSalud				Total	
	H. H. Delgado		H. Goyeneche		HNCASE		H. Yanahuara		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Varones	59	64.13%	59	64.13%	50	54.35%	53	56.99%	221	59.89%
Mujeres	33	35.87%	33	35.87%	42	45.65%	40	43.01%	148	40.11%
Total	92	100.0%	92	100.0%	92	100.0%	93	100.0%	369	100.0%

Distribución de pacientes según hospital de estudio y edad

Edad	MINSA				EsSalud				Total	
	H. H. Delgado		H. Goyeneche		HNCASE		H. Yanahuara		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
21-30 a	11	11.96%	6	6.52%	16	17.39%	8	8.60%	41	11.11%
31-40 a	27	29.35%	23	25.00%	28	30.43%	39	41.94%	117	31.71%
41-50 a	37	40.22%	35	38.04%	38	41.30%	32	34.41%	142	38.48%
51-60 a	17	18.48%	28	30.43%	10	10.87%	14	15.05%	69	18.70%
Total	92	100.0%	92	100.0%	92	100.0%	93	100.0%	369	100.0%

Distribución de pacientes según hospital de estudio y nivel de instrucción

Edad	MINSA				EsSalud				Total	
	H. H. Delgado		H. Goyeneche		HNCASE		H. Yanahuara		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
21-30 a	11	11.96%	6	6.52%	16	17.39%	8	8.60%	41	11.11%
31-40 a	27	29.35%	23	25.00%	28	30.43%	39	41.94%	117	31.71%
41-50 a	37	40.22%	35	38.04%	38	41.30%	32	34.41%	142	38.48%
51-60 a	17	18.48%	28	30.43%	10	10.87%	14	15.05%	69	18.70%
Total	92	100.0%	92	100.0%	92	100.0%	93	100.0%	369	100.0%

Distribución de pacientes según hospital de estudio y lugar de residencia

Residencia	MINSA				EsSalud				Total	
	H. H. Delgado		H. Goyeneche		HNCASE		H. Yanahuara		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Urbana	29	31.52%	45	48.91%	51	55.43%	50	53.76%	175	47.43%
Urb-marginal	48	52.17%	32	34.78%	31	33.70%	32	34.41%	143	38.75%
Rural	15	16.30%	15	16.30%	10	10.87%	11	11.83%	51	13.82%
Total	92	100.0%	92	100.0%	92	100.0%	93	100.0%	369	100.0%

Distribución de pacientes según hospital de estudio y nivel de ingresos

Ingresos	MINSA				EsSalud				Total	
	H. H. Delgado		H. Goyeneche		HNCASE		H. Yanahuara		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
< 750 NS	4	4.35%	7	7.61%	0	0.00%	0	0.00%	11	2.98%
750-1499 NS	47	51.09%	44	47.83%	30	32.61%	36	38.71%	157	42.55%
1500-2499 NS	25	27.17%	31	33.70%	26	28.26%	22	23.66%	104	28.18%
≥ 2500 NS	16	17.39%	10	10.87%	36	39.13%	35	37.63%	97	26.29%
Total	92	100.0%	92	100.0%	92	100.0%	93	100.0%	369	100.0%

Distribución de pacientes según hospital de estudio y condición de usuario

Usuario	MINSA				EsSalud				Total	
	H. H. Delgado		H. Goyeneche		HNCASE		H. Yanahuara		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
SIS	55	59.78%	58	63.04%	0	0.00%	0	0.00%	113	30.62%
EsSalud	0	0.00%	0	0.00%	88	95.65%	86	92.47%	174	47.15%
Particular	37	40.22%	34	36.96%	4	4.35%	7	7.53%	82	22.23%
Total	92	100.0%	92	100.0%	92	100.0%	93	100.0%	369	100.0%

**Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
dimensión: fiabilidad**

Hospital	Expectativa	Percepciones	Brecha	Nivel
H. H. Delgado	5.37	5.30	-0.07	75.75%
H. Goyeneche	5.37	5.45	0.08	77.86%
HNCASE	5.23	5.40	0.17	77.11%
H. Yanahuara	5.25	5.47	0.22	78.16%
Total	5.31	5.41	0.10	77.22%

**Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
dimensión: capacidad de respuesta**

Hospital	Expectativa	Percepciones	Brecha	Nivel
H. H. Delgado	5.01	5.07	0.06	72.36%
H. Goyeneche	5.56	5.30	-0.26	75.70%
HNCASE	5.42	5.20	-0.23	74.22%
H. Yanahuara	5.60	5.49	-0.12	78.42%
Total	5.40	5.26	-0.14	75.18%

**Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
dimensión: seguridad**

Hospital	Expectativa	Percepciones	Brecha	Nivel
H. H. Delgado	5.71	5.31	-0.40	75.85%
H. Goyeneche	5.89	5.60	-0.29	80.01%
HNCASE	5.59	5.30	-0.29	75.74%
H. Yanahuara	5.61	5.53	-0.08	78.96%
Total	5.70	5.43	-0.27	77.64%

**Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
dimensión: empatía**

Hospital	Expectativa	Percepciones	Brecha	Nivel
H. H. Delgado	5.59	5.27	-0.33	75.25%
H. Goyeneche	5.96	5.73	-0.24	81.80%
HNCASE	5.64	5.42	-0.21	77.48%
H. Yanahuara	5.74	5.54	-0.20	79.08%
Total	5.73	5.49	-0.24	78.40%

**Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
dimensión: tangibilidad**

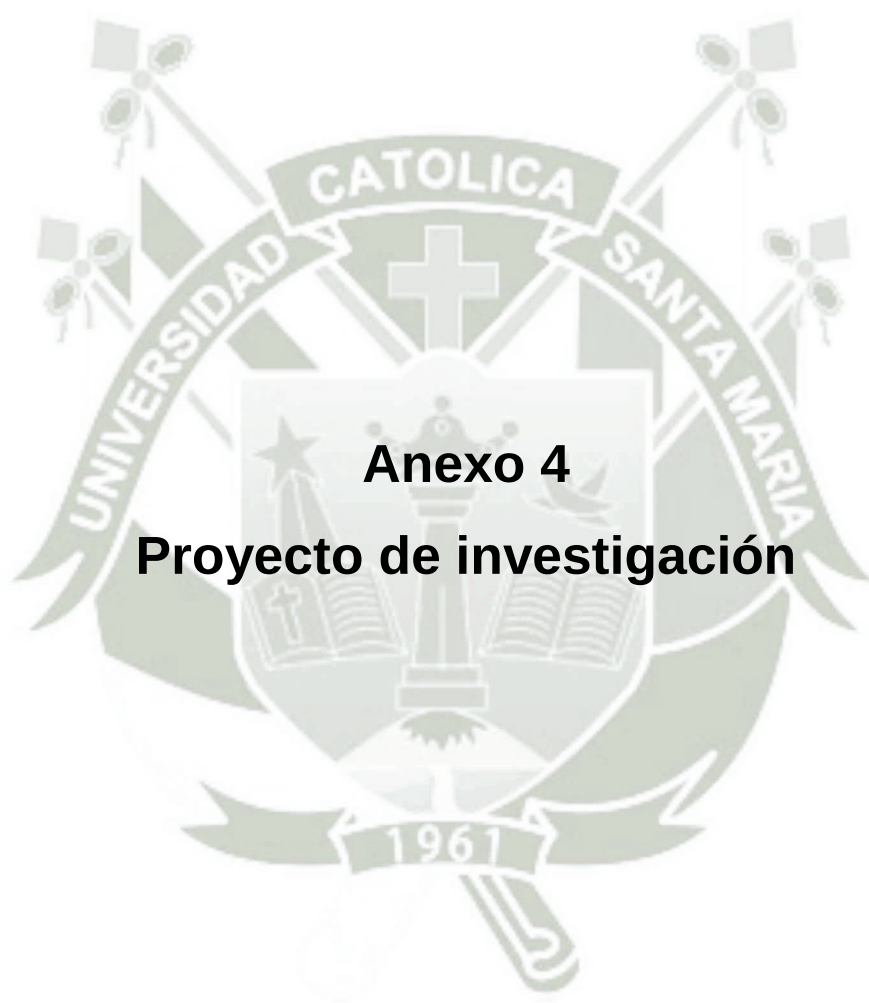
Hospital	Expectativa	Percepciones	Brecha	Nivel
H. H. Delgado	5.38	5.32	-0.05	76.01%
H. Goyeneche	5.43	5.47	0.04	78.18%
HNCASE	5.49	5.40	-0.09	77.21%
H. Yanahuara	5.61	5.67	0.06	81.03%
Total	5.48	5.47	-0.01	78.12%

**Puntaje obtenido en el cuestionario SERVQUAL según hospital y
valoración total de la calidad**

Hospital	Expectativa	Percepciones	Brecha	Nivel
H. H. Delgado	5.42	5.26	-0.16	75.08%
H. Goyeneche	5.65	5.41	-0.24	77.29%
HNCASE	5.47	5.35	-0.12	76.44%
H. Yanahuara	5.56	5.54	-0.02	79.08%
Total	5.52	5.42	-0.11	77.36%

Puntaje total obtenido en el cuestionario SERVQUAL en relación a las variables sociodemográficas

		N	Expectativa	Percepción	Brecha	Nivel
Sexo	Varones	221	5.50	5.42	-0.08	77.42%
	Mujeres	148	5.55	5.41	-0.14	77.27%
Edad	21-30 a	41	5.43	5.34	-0.09	76.26%
	31-40 a	117	5.51	5.42	-0.09	77.41%
	41-50 a	142	5.54	5.41	-0.13	77.29%
	51-60 a	69	5.56	5.47	-0.10	78.08%
Educación	Primaria	32	5.77	5.58	-0.19	79.71%
	Secundaria	195	5.52	5.39	-0.12	77.07%
	Superior	142	5.48	5.41	-0.07	77.23%
Residencia	Urbana	175	5.51	5.43	-0.08	77.55%
	Urb-marginal	143	5.53	5.36	-0.18	76.51%
	Rural	51	5.53	5.53	0.00	79.07%
Seguro	SIS	113	5.57	5.40	-0.17	77.14%
	EsSalud	131	5.53	5.47	-0.07	78.09%
	Particular	125	5.46	5.38	-0.09	76.79%
Ingreso	< 750 NS	11	5.64	5.45	-0.19	77.92%
	750-1499 NS	157	5.55	5.40	-0.15	77.21%
	1500-2499 NS	104	5.53	5.42	-0.11	77.41%
	≥ 2500 NS	97	5.45	5.42	-0.03	77.49%
Total		369	5.52	5.42	-0.11	77.36%



Anexo 4

Proyecto de investigación

Universidad Católica de Santa María

“IN SCIENTIA ET FIDE ERIT FORTITUDO NOSTRA”

Facultad de Medicina Humana

Programa Profesional de Medicina Humana



Satisfacción del usuario en su atención por el Consultorio Externo de Medicina Interna en los Hospitales de Arequipa, 2015

Autor:

RENATO LORENZO ALARCÓN LLERENA

Trabajo de Investigación para optar el Título
Profesional de Médico Cirujano

Arequipa - Perú

2015

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SU ATENCIÓN POR EL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA INTERNA EN LOS HOSPITALES DE AREQUIPA, 2015.

I. PREAMBULO

La calidad y satisfacción del usuario en los servicios de salud ha venido adquiriendo mayor importancia en estos últimos años. En nuestro país viene siendo una de las prioridades durante la atención del usuario con el fin de poder lograr dar la mejor prestación posible de servicios.

La calidad es definida como una cualidad, una manera de ser, que goza de estimación general o lo mejor de su especie; en Medicina vendría a ser definida como la excelencia de la disciplina, a la perfección de un proceso, a la obtención de buenos resultados con una determinada técnica. Desde el punto de vista de la atención sanitaria, la OMS define calidad como "el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos yatrogénicos, y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".

En mis prácticas clínicas, sobre todo en la atención del paciente en consultorio externo, uno puede basarse en varios aspectos para evaluar la satisfacción del usuario, pero uno de los factores más importantes es la relación que hay entre el médico y el paciente, pero no hay que olvidarnos que la atención no empieza en el consultorio, sino desde que el paciente ingresa al hospital, por eso es importante también tomar en cuenta al trato dado por parte del personal no médico. Es importante además tomar en cuenta que el usuario llega con una expectativa y experiencia que pueden influir en la evaluación de la calidad de atención.

La motivación para realizar el estudio es conocer el nivel de satisfacción de los usuarios que asisten al consultorio externo de medicina interna, y si es posible proporcionar pautas para poder mejorar la calidad de atención del paciente.

II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Problema de Investigación

Enunciado del problema

¿Cuál es la satisfacción del usuario respecto a su atención por el consultorio externo de medicina interna en los hospitales de Arequipa 2015?

Descripción del Problema

a. Área del Conocimiento

Campo: Ciencias de la salud

Área: Medicina Humana

Especialidad: Administración en Salud

Línea: Calidad de Atención

b. Análisis u Operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADOR	VALOR/CATEGORIA	TIPO DE VARIABLE
Características sociodemográficas	Sexo	Masculino Femenino	Categórica Nominal
	Edad	Años Cronológicos	Numérica
	Nivel de Instrucción	Primaria Secundaria Superior	Categórica Ordinal

		Ninguno	
	Zona de Residencia	Urbano Urbano Marginal Rural	Categórica Nominal
	Condición de usuario	Asegurado No asegurado	Categórica Nominal
	Hospital	H.R.H.D.E. H. Yanahuara H. Goyeneche H.N.C.A.S.E.	Categórica Nominal
	Ingresos Mensuales	- < 750 soles - 750 – 1500 soles - 1500 a 2500 soles - > 2500 soles	Numérica
Expectativas y percepciones de la calidad de servicio	A nivel de pregunta, es la diferencia entre el puntaje obtenido entre las expectativas y las percepciones. Encuesta SERVQUAL	- Menor de 0: perspectiva no supera las expectativas - 0= expectativas iguales a la perspectivas - Mayor que 0: perspectivas superan a las expectativas	Categórica Nominal

	A nivel de	- 0 - 20%: muy	Categórica nominal
	dimensiones de	insatisfecho	
	evaluación de la	- 20 – 40%:	
	calidad, donde se	insatisfecho	
	consideran:	- 40 – 60%:	
	- Tangible*	Neutro	
	- Fiabilidad*	- 60 a 80%:	
	- Respuesta	Satisfecho	
	Rápida*	- 80 – 100%: muy	
	- Seguridad*	satisfecho	
	- Empatía*		

***Tangible:** Apariencia equipos, empleados y materiales de comunicación.

***Fiabilidad:** Eficiencia y eficacia de servicio prestado.

***Respuesta rápida:** Servicio rápido y eficiente

***Seguridad:** Conocimiento de servicio prestado

***Empatía:** Ponerse en el lugar del usuario.

c. Interrogantes Básicas:

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes atendidos en los consultorios de Medicina Interna de los Hospitales de Arequipa, 2015?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción global según dimensiones de la calidad, de los pacientes atendidos en los consultorios de Medicina Interna de los Hospitales de Arequipa, 2015?
- ¿Cuáles son los niveles de satisfacción según características sociodemográficas en los pacientes

atendidos en los consultorios de Medicina Interna de los Hospitales de Arequipa, 2015?

- ¿Cuál es la satisfacción según cada dimensión de la evaluación de la calidad, en opinión de los pacientes atendidos en los consultorios de Medicina Interna del Hospitales de Arequipa, 2015?

d. Tipo de Investigación: Observacional, prospectivo, transversal.

e. Nivel de Investigación: Descriptivo.

f. Justificación

Originalidad: El presente estudio está dirigido a conocer el Nivel de satisfacción del usuario en su atención por el consultorio externo de medicina interna en los hospitales de Arequipa, para luego poder establecer los aspectos a reforzar en cada uno de los hospitales.

Relevancia Contemporánea: La medición de la calidad nos va a permitir implementar nuevas estrategias para mejorar la atención en salud, es por eso que a partir de los resultados del estudio se podrán tomar diferentes acciones para dar una mayor calidad al usuario.

Relevancia Científica: este estudio nos dará a conocer los diferentes factores asociados al nivel de satisfacción e insatisfacción del usuario en los hospitales de Arequipa.

Factibilidad: es factible porque se cuenta con los recursos humanos, económicos y logísticos para realizar dicho estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Calidad en Salud: la OMS define la calidad, a nivel general, como "el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos yatrogénicos, y la máxima satisfacción del paciente con el proceso"

Según Donabedian A.: "Proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes. Esta calidad recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (médicos, enfermeras, administradores) con su cosmovisión y formación académica"

Ambiente físico de la atención: se refiere a las características del medio dentro del cual se proporciona ésta, que las hacen aceptables o deseables.

Calidad en la consulta externa: Donabedian propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en

cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud.

Calidad de la atención médica: aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario".

Satisfacción del usuario: es el indicador más utilizado y expresa un juicio de valor subjetivo de la atención recibida.

Salud: según la OMS es "un estado de completo bienestar físico, psíquico y social que implica un normal funcionamiento orgánico y una adaptación biológica del individuo a su ambiente, lo que le permite su desarrollo integral".

Servicios de salud: conjunto de actividades profesionales destinadas al cuidado, promoción y mantenimiento de la salud óptima, basado en fundamentos teóricos y metodológicos.

2.2. CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD (1, 2)

Definir "calidad" no es fácil, dada la perspectiva multidimensional que este concepto tiene. La Real Academia Española define calidad como una "cualidad", una "manera de ser", "alguien que goza de la estimación general", o "lo mejor dentro de su especie". En medicina y educación, como en otras áreas del conocimiento, el término se aplica a la excelencia de una disciplina, a la perfección de un proceso, a la obtención de buenos resultados con una determinada técnica o

procedimiento. Sin embargo, aun dentro de este particular ámbito del concepto, no existe una sola definición para la calidad. Así, para Crosbi, por ejemplo, calidad "es conformidad con las especificaciones"; para Trifus "es dar al cliente aquello que espera" y para Taguchi es "producir los bienes y servicios demandados, al menor costo posible para la sociedad".

En este contexto, la definición de calidad dada por Rosselot para la prestación de un servicio a las personas -situación aplicable a la medicina y a la educación médica- como un "hacer bien las cosas", como "una condición o atributo del objeto que debe ser verificado y comprobado por el usuario", o como una "meta para el usuario" encierra conceptos que, sin lugar a dudas, forman parte de lo que se entiende por calidad, en el ámbito referido. La calidad bajo una perspectiva de la mejora continua, debe velar porque ambas partes, prestador y usuario, trabajen activamente y en conjunto para la obtención de la misma.

Un servicio no es un elemento físico en su totalidad, sino que es el resultado de las actividades generadas por el proveedor para satisfacer alguna necesidad. Posee tres características típicas:

- Intangibilidad: es un servicio que no pueda poseerse, es más bien un servicio que compra el usuario.
- Heterogeneidad: depende de la persona que lo contrate
- Inseparabilidad: producción y consumo del servicio ocurren simultáneamente.

Para que un servicio pueda ser considerado de calidad, esta percepción debe ser consistente, es decir, debe ocurrir repetidamente.

2.3. DIMENSIONES DE LA CALIDAD

Dueñas O. (3) hace énfasis en las tres dimensiones de la calidad en los servicios de salud:

- La dimensión técnico científica con lo cual se pretende garantizar servicios seguros a los usuarios dentro de la balanza riesgo-beneficio
- La dimensión administrativa, referida a las relaciones prestadores-consumidores que se relacionan en los procesos de atención de que dispone la organización.
- La dimensión humana, tradicionalmente desconocida y poco tratada cuando se habla de calidad siendo la parte fundamental de la atención en salud ya que la razón de ser del servicio de salud es el ser humano como un todo biosicosocial.

La calidad como concepto (3)

Muchos tratados la han definido desde hace mucho tiempo; inicialmente referido exclusivamente a la manufactura y posteriormente generalizado a los servicios. Su percepción se ha simplificado hasta llegar al punto de resumirse en el concepto de lograr la satisfacción del cliente o superar expectativas con nuestro producto o servicio. En referente al sector salud se han difundido varias definiciones. Entre las más relevantes, citadas por Dueñas, están la de Roemer y Montoya (OMS, 1988): "Es el desempeño apropiado (acorde con las normas) de las intervenciones que se

saben son seguras, que la sociedad en cuestión puede costear y que tiene la capacidad de producir impacto sobre la mortalidad, la morbilidad, la incapacidad y la desnutrición"; o la más conocida de Donabedian A.: "Proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes. Esta calidad recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (médicos, enfermeras, administradores) con su cosmovisión y formación académica".

Para Dueñas O. (3) especialista en Auditoría de Servicios de Salud, hay una dimensión o un aspecto de la calidad de la atención en salud que, a pesar de ser la más importante y prioritaria ha sido por completo olvidada y relegada a un bajo nivel en esta ola de las teorías y gestión de la calidad de los servicios de salud. Esta dimensión es la dimensión humana, aspecto fundamental ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindarle atención y garantizar la salud de un ser humano.

La Organización Mundial de la Salud define a la "salud" como un estado de completo bienestar físico, psíquico y social que implica un normal funcionamiento orgánico y una adaptación biológica del individuo a su ambiente, lo que le permite su desarrollo integral. Bajo este precepto el conjunto de factores que determinan la relación salud-enfermedad tiene componentes biológicos (genético, ambiental, físicos, etc.), determinantes geográficos y determinantes sociales (cultura, religión, ideología, economía, etc.). Por lo tanto, la

medicina y los servicios de salud no solo son una disciplina científica y mecánica, sino que tiene un componente humanista y social fundamental.

Los servicios de salud deben ser dirigidos a los pacientes. El sistema de atención en salud debe hacer honor al paciente como individuo, respetando sus decisiones, cultura, contexto social y familiar y su estructura de preferencias y necesidades específicas, teniendo como pilares fundamentales en la atención: la individualidad, la información, respeto por la intimidad del paciente, sus valores culturales, etnia, valores sociales que hacen a cada paciente un ser único y variable que se comportará diferente de acuerdo a las condiciones fisiológicas, emocionales y del entorno, concomitantes con su proceso salud-enfermedad, los cuales lo llevan a tener necesidades y expectativas diferentes al momento de acudir a los servicios de salud.

El objetivo de los servicios de salud debe ser personalizar la atención en salud, de acuerdo a las necesidades del individuo y de su entorno humano deseos y circunstancias propias de cada momento en que el paciente utiliza los servicios de salud moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas de éste.

El paciente es la fuente de control. El paciente debe tener la información necesaria garantizando que la entienda y la comprenda. Por esto, clínicos y pacientes deben comunicarse efectivamente y compartir información para que finalmente los pacientes tengan la claridad absoluta y la objetividad para la toma de decisiones. Por ello la transparencia y la veracidad de la información son necesarias.

Maimónides (3), afirmó: "El bienestar del alma sólo puede obtenerse cuando se ha garantizado el del cuerpo". Hay un papel fundamental que debe cumplir el médico y el personal de salud que es del conocimiento del paciente, de sus aspectos biológicos, familiares, psicosociales y espirituales; y el del acompañamiento, apoyo y soporte al paciente, enfermo y a su familia, sin olvidársenos que están sufriendo física, moral y psicológicamente.

Finalmente Dueñas O. (3) refiere que la calidad en la atención en salud en una organización hospitalaria es una función directiva donde las herramientas y métodos de gestión se encuentran orientados al cliente, pero principalmente es un sistema de pensamiento empresarial, una filosofía de vida empresarial e individual.

Según el Ministerio de Salud la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características (4):

- Respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz oportuna y entendida por el usuario o paciente, o por quién es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.

- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

Donabedian (5) afirma que en relación al manejo de la relación interpersonal, es fácil ver que lo que se considera bueno en la relación entre el paciente y el proveedor de la atención médica y que también tiene que variar de un lugar a otro.

La confidencialidad hace referencia al uso limitado de la información médica y social que del paciente dispone el profesional sanitario. El derecho a la confidencialidad y el respeto a la misma ya se menciona en el juramento de Hipócrates, y tiene un componente fundamental en lo que se refiere al manejo de los documentos que constituyen la historia clínica

Dimensión técnico-científica

Es preciso calificar la calidad tomando en cuenta lo que es razonablemente posible dentro de un ambiente determinado, pero, al mismo tiempo debe establecerse una forma más universalista, por lo menos como una meta que se propone alcanzar. Mientras tanto, se podría aprender mucho al comparar lo que realmente ocurre con lo que razonablemente se podría esperar que ocurriese, y también con lo que debería suceder si se eliminaran las limitaciones de recursos. Finalmente al respecto, Donabedian refiere que se debe recordar que los pacientes y los proveedores son socios en la producción de la atención. No basta calificar lo que el proveedor hace o se propone hacer.

Para el Ministerio de Salud (4) la dimensión Técnico-Científica está referida a los aspectos científico-técnicos de la atención de salud. Sus características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambio positivo en el estado de salud de la población.
- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- Eficiencia, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- Integridad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

Dimensión de Entorno

Murray y Zentner definen entorno como el cúmulo de "todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y son capaces de evitar, suprimir o contribuir a las enfermedades, los accidentes o la muerte". Nightingale creía que para mantener una atención sanitaria adecuada era necesario disponer de un entorno saludable. Su teoría de los cinco componentes esenciales

de la salud ambiental (aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz) siguen manteniendo su vigencia hoy día, transcurridos 150 años.

Según el Ministerio de Salud, la dimensión del entorno de la calidad está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

2.4. CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA (9, 10, 11)

La calidad de la atención de salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios.

Respecto a la calidad en la consulta externa, Donabedian (9) propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad.

El trato adecuado a los usuarios externos es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención personalizada (características individuales de la persona).

El personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidades físicas o mentales.

Los usuarios externos deben percibir un trato adecuado con amabilidad, respeto y empatía. Este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre proveedores y usuarios que generan una percepción positiva sobre el trato, respeto y empatía percibida.

La utilización de una vestimenta adecuada, responde a las normas y exigencias de la profesión, así como respeto que le tiene la sociedad; elementos que favorecen una adecuada imagen social.

El personal de salud debe comprometerse a atender a los pacientes referidos respetando el orden correlativo de llegada.

El equipo de salud debe demostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas.

Según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud(10), el paciente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad. El paciente tiene derecho, de acuerdo a ley, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable.

El usuario externo debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso.

Asimismo la labor del médico es trascendental, por ello el acto médico obliga a este profesional a brindar la consulta externa que incluye el

componente educativo preventivo y curativo que se detalla a continuación:

El descanso médico es el período de descanso físico prescrito por el médico tratante, necesario para que el paciente logre una recuperación física y mental que le permita retornar a su actividad habitual.

Jonse, Siegler y Winslade definen así el derecho de la confidencialidad: "Los profesionales están obligados a refrenar toda divulgación de la información obtenida de los pacientes y procurar que esta información no sea inapropiadamente divulgada por otros. Es pues, este, un derecho que comporta una obligación que no se aplica a un agente activo (el médico, el profesional depositario de la información), sino que a través de él compete a todos aquellos que, en algún momento, pudieran tener acceso a esta información, directo o indirecto y hasta fortuitos".

El médico deberá explicarle claramente, en términos comprensibles al nivel educativo del paciente, la importancia de las dietas, ejercicios, medidas preventivas y cuidados relacionados a su(s) patología(s) para evitar insatisfacciones y posibles complicaciones del paciente. Asimismo, el médico deberá dejar por escrito en la historia clínica correspondiente a cada paciente atendido, los componentes educativos y preventivos impartidos en la consulta.

La consulta médica ambulatoria consiste en una sesión personalizada entre el médico y el paciente ambulatorio (consulta externa). El tiempo de duración de una consulta es de aproximadamente 20 minutos.

El tiempo de espera es uno de los factores que influye en la satisfacción del usuario externo y en las expectativas del prestador de servicios; y a su vez, es sinónimo de insatisfacción.

2.5. SATISFACCIÓN DEL USUARIO (6, 7, 8)

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria.

Para el Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad. Delbanco T. y Daley J. refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.

Según Cantú H., la calidad de servicio o satisfacción del usuario es más difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta, se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos.

Al respecto, Cantú considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo.

Thompson y Col. refieren que la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas.

El orientar a los usuarios e informar al público respecto a lo que constituye la atención apropiada es un aspecto importante en la prestación de servicios de buena calidad.

Las quejas se deben analizar con detenimiento pues ayudan a detectar insuficiencias, fallas de calidad o errores de organización. Se considera además que los reclamos son la punta del iceberg del conjunto de quejas de los usuarios, ya que el ciudadano teme que las críticas a los profesionales o a las instituciones sanitarias, particularmente en situación de hospitalización, puedan dar lugar a represalias.

2.6. CUESTIONARIO SERVQUAL

SERVQUAL es un método de evaluación de los factores claves para medir la Calidad de los Servicios prestados. El cuestionario SERVQUAL está basado en el modelo clásico de evaluación al cliente, que considera que todo cliente que adquiere un servicio genera unas expectativas del servicio que va a recibir a través de distintos canales y una vez recibido hay una serie de factores, dimensiones, que le permite tener una percepción del servicio recibido. La diferencia entre ambas actitudes es el Índice de Satisfacción del Cliente y es el indicador que se obtiene mediante el tratamiento adecuado de la información que se obtiene al aplicar ésta herramienta de evaluación de la calidad del servicio. (12,13)

El modelo SERVQUAL se creó en principio para tratar de medir la desviación que hay entre las expectativas del cliente al hacer uso de un determinado servicio, normalmente del sector terciario y lo que percibe que recibe. Las expectativas del cliente están formadas además de por sus necesidades personales, por posibles experiencias del pasado, por lo que le ha llegado a través de comunicaciones externa (publicidad) y por lo que le han contado, el famoso boca a boca. (14)

Del análisis de los resultados del cuestionario SERVQUAL se obtiene un Índice de Calidad del Servicio y en base al mismo se podrá determinar lo cerca o lejos que los clientes se encuentran respecto a la satisfacción del servicio recibido. Este método es una excelente herramienta para que las empresas revisen la percepción de los clientes respecto al servicio que prestan.

A través de este estudio se identificaron diversas fuentes y criterios de partida, llegando a fijar o medir los distintos puntos básicos para el cálculo de la calidad de los servicios en las distintas etapas. Estos indicadores se conocen como indicadores de dimensionamiento de la calidad y se relacionan a continuación: (11,14)

- Elementos tangibles (T): Apariencia de las instalaciones equipos, empleados y materiales de comunicación.
- Fiabilidad (RY): Habilidad de prestar el servicio prometido tal como se ha prometido con error cero. Este indicador trata de medir la habilidad para desarrollar el servicio prometido. La eficiencia y eficacia en la prestación del servicio. Con la eficiencia se consigue aprovechamiento de tiempo y materiales y la eficacia no es más que el cliente obtiene el servicio requerido.
- Capacidad de respuesta o velocidad de respuesta (R).- El deseo de ayudar y satisfacer las necesidades de los clientes de forma rápida y eficiente.
- Seguridad o garantía (A).- Conocimiento del servicio prestado, cortesía de los empleados y su habilidad para transmitir confianza al cliente.
- Empatía (E).- Atención individualizada al cliente. La empatía es la conexión sólida entre dos personas. Es fundamental para comprender el mensaje del otro. Es una habilidad de inferir los pensamientos y los deseos del otro.

3. Análisis de Antecedentes Investigativos

A nivel local

Satisfacción de usuarios de centros privados de medicina complementaria y alternativa en la ciudad de Arequipa, 2012.

Carlos Alberto Vilca Vargas

Con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción y conocer las características sociodemográficas y del uso del servicio por parte de usuarios que asisten a centros privados de medicina alternativa y complementaria en la ciudad de Arequipa en el año 2012. Es un estudio descriptivo y de campo. Se tomó una muestra de 66 usuarios en 6 centros de medicina complementaria y alternativa (MCA) de la ciudad de Arequipa, el estudio se realizó entre febrero marzo del año 2012, en coherencia con variables de estudio se utilizó la guía de entrevista y el cuestionario SERVQUAL. Para el procesamiento de la información se utilizó estadística descriptiva. Se concluyó que dos tercios de los usuarios están ampliamente satisfechos, en el otro tercio resalta el grupo de los severamente insatisfechos que se concentra en 2 de los centros estudiados, en la relación a los parámetros de SERVQUAL, se observa mayor insatisfacción en relación a la capacidad de respuesta y empatía.

Satisfacción del usuario externo respecto a la atención médica en la consulta de medicina interna de pacientes asegurados del hospital Goyeneche SIS y Hospital yanahuara EsSalud, Arequipa 2013.

Renzo Marianito Márquez Cazorla

Se realizó un estudio de satisfacción del usuario externo en los consultorios de Medicina Interna del Hospital III Goyeneche que pertenece al ministerio de salud y Hospital III Yanahuara de la seguridad social.

El objetivo de este estudio fue determinar la satisfacción del usuario externo respecto a la atención médica en la consulta de medicina interna de pacientes asegurados del hospital Goyeneche SIS y Hospital yanahuara EsSalud Arequipa 2013.

Se encontró los siguientes resultados: en el análisis de las variables sociodemográficas se muestran que en el hospital yanahuara y en el Hospital Goyenche el sexo más frecuente fue el sexo femenino con 52.5% y 54.6% respectivamente; según el grado de instrucción de la población EsSalud predominó el nivel secundario (39,58%), de igual manera predominó el nivel secundario en la población SIS (36.25%); referente al grupo etareo el grupo predominante en la población EsSalud fue el rango de edad de 19-39 años (35.4%), en cambio en la población SIS fue el rango de edad de 40-59 años (39.6%); en cuanto al nivel de satisfacción de los usuarios en consultorios externos de medicina del Hospital III yanahuara EsSalud fue de 51.2% de satisfacción, en cuanto a la población del Hospital III Goyeneche SIS la evaluación de a satisfacción de los usuarios en consultorios externos muestra 50.7% de satisfacción.

A nivel nacional

Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual (16)

Guillermo Ernesto Casalino-Carpio

Con el objetivo de determinar la calidad de servicio en los consultorios externos de medicina interna de un hospital general de la ciudad de Lima, según la satisfacción percibida por los usuarios, se diseñó un estudio descriptivo y transversal. Se encuestaron a 248 pacientes de los consultorios externos de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, seleccionados a través de muestreo aleatorio sistemático. Se usó el cuestionario Servqual modificado que mide el nivel de satisfacción del usuario mediante la diferencia entre las expectativas y las percepciones. Concluyeron que las pacientes mujeres tuvieron mayores niveles de insatisfacción global y en la dimensión seguridad que los varones. La edad de 18 a 20 años fue un factor asociado a mayores niveles de insatisfacción global y con las dimensiones tangibles, confiabilidad, seguridad y empatía. La edad mayor de 65 años fue un factor asociado a satisfacción global y en las dimensiones tangibles, confiabilidad, seguridad y empatía. La instrucción secundaria o superior fue un factor asociado con insatisfacción global y en la dimensión empatía. La procedencia de zonas rurales se asoció con satisfacción global amplia y en las dimensiones respuesta rápida y seguridad.

A nivel internacional

Evaluación de la calidad de servicio en centro de salud familiar en Chile. (17)

Arnaldo Jélvez Caamaño

Este trabajo muestra la estimación de la calidad de servicio del Centro de Salud Familiar (Cesfam), Paulina Avendaño Pereda se realizó entre julio y agosto del 2009, en Talcahuano utilizando el modelo SERVQUAL. El cuestionario estuvo constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas y percepciones de los usuarios respecto a la calidad del servicio. Se realizó un muestreo aleatorio simple, con un tamaño muestral de 145 encuestas. Dentro de los principales resultados se obtuvo la calificación promedio global para las expectativas en la muestra de los pacientes encuestados resultó ser de 4,28 puntos de un máximo de 5 puntos, es decir, ellos esperan recibir un servicio muy bueno. La dimensión de Confiabilidad muestra el nivel más alto de expectativa con 4,31 puntos en comparación con otras dimensiones. La calificación promedio global para las percepciones en la muestra de los pacientes encuestados resultó ser de 3,86 puntos de un máximo de 5 puntos. La dimensión Responsabilidad es la que, en promedio, tiene las percepciones más bajas, alcanzando un valor de 3,70 puntos, en tanto que la dimensión Empatía es la que presenta la percepción promedio más alta alcanzando a 3,98 puntos. Finalmente, en base a la información lograda se logró proponer las características que debería tener el servicio que ofrece el Centro de Salud Familiar.

Percepciones de la calidad de la atención de salud en América Central. (18, 19)

Leon M.

Este estudio se diseñó para examinar las percepciones de los usuarios de la atención de salud en las zonas rurales y urbanas seleccionadas en tres países centroamericanos; se realizaron tres estudios de grupos focales en 1997-98 en Honduras, Costa Rica y Panamá. En cada región seleccionada, se reunieron de 10 a 15 grupos focales para discutir los servicios de salud disponibles, el acceso y el uso de los servicios, la satisfacción con diferentes aspectos de la atención y sugerencias para mejora, participaron 351 residentes de las comunidades rurales y urbanas representaban diferentes géneros, edades, ocupaciones, la salud y el estatus socio-económico. Se concluyó que la calidad de la atención de la salud es muy variable en las tres regiones, lo que requiere una mayor participación de la comunidad para mejorar. Los grupos focales ofrecen información importante y confidencial y rentable en la calidad y la amplitud de la asistencia sanitaria y deben formar parte de las iniciativas de control de la calidad.

El impacto de la frecuencia de visitas en la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del paciente externo: estudio de Korea del Sur.

Woo Hyun Cho

Para examinar el impacto relativo de las dimensiones de la calidad de cuatro servicios en la satisfacción del paciente ambulatorio y para probar

la invariancia de las relaciones estructurales entre las dimensiones de calidad de servicio y satisfacción a través de tres grupos de pacientes con diverso número de visitas anteriores al mismo hospital como pacientes ambulatorios.

Se estudiaron 557 pacientes ambulatorios utilizando un cuestionario auto-administrado durante un período de 10 días en un hospital general de Sungnam, Corea del Sur.

Los pacientes responden a las preguntas relacionadas con dos construcciones principales, satisfacción del paciente y la calidad de servicios de salud. La medida de calidad de los servicios de salud se desarrolló sobre la base de los resultados de tres entrevistas de grupos focales y la Escala SERVQUAL, mientras que la satisfacción se midió utilizando previamente escala validada.

Los resultados apoyan la relación causal entre la calidad del servicio y la satisfacción en el contexto del entorno de la atención de salud de Corea del Sur. Las cuatro dimensiones de la calidad de servicio mostraron variación en los patrones de impacto en la satisfacción de los pacientes en los tres diferentes grupos de pacientes ambulatorios.

El director del hospital tiene que ser consciente de la importancia relativa de cada una de las dimensiones de calidad de servicio en la formación de la satisfacción de los pacientes ambulatorios, que varía entre los diferentes grupos de utilización de hospital, y usar esto en consideraciones estratégicas

4. Objetivos

Objetivo general:

- Determinar la calidad de atención, según el grado de satisfacción percibido por los usuarios, de los consultorios de Medicina Interna de los Hospitales de Arequipa, 2015.

Objetivos específicos

- 1) Determinar las características sociodemográficas de los pacientes atendidos en los consultorios de Medicina Interna de los Hospitales de Arequipa, 2015.
- 2) Establecer el nivel de satisfacción global de los pacientes atendidos en los consultorios de Medicina Interna de los Hospitales de Arequipa, 2015.
- 3) Determinar los niveles de satisfacción según características sociodemográficas de los pacientes atendidos en los consultorios de Medicina Interna de los Hospitales de Arequipa, 2015.
- 4) Determinar la satisfacción según cada dimensión de la evaluación de la calidad, en opinión de los pacientes atendidos en los consultorios de Medicina Interna del Hospitales de Arequipa, 2015.

Hipótesis

Al tratarse de un trabajo descriptivo no precisa de hipótesis

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas, Instrumentos y Materiales de Verificación

- **Técnicas:** Encuesta tipo cuestionario
- **Instrumentos**

- Ficha de recolección de datos
- Cuestionario Servqual

- **Materiales de Verificación**

- Ficha de recolección datos y encuesta
- Impresión de los instrumentos
- Material de escritorio
- Computadora portátil
- Sistema Operativo Windows 7
- Paquete Office 2010 para Windows
- Programa SPSS para Windows v.18

2. Campo de Verificación:

2.1. Ubicación Espacial:

El estudio se llevará a cabo en los pacientes asistentes al consultorio externo de medicina interna de cuatro hospitales en la ciudad:

- Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza
- Hospital Goyeneche
- Hospital Yanahuara
- Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo

Todo ellos ubicados en la Ciudad de Arequipa que se encuentra a 2335 m.s.n.m. y cuenta con 905 mil pobladores aproximadamente.

2.2. Ubicación Temporal:

Este estudio se llevará a cabo durante el mes de enero del 2015.

2.3. Unidades de Estudio

Las unidades de estudio estarán conformadas por la información obtenida por cada paciente, es decir la encuesta Servqual modificada y la ficha de recolección de datos.

2.3.1. Población:

La población se encuentra conformada por los pacientes asistentes a los consultorios externos de medicina interna de los hospitales en mención.

2.3.2. Muestra y Muestreo

Se realizará un muestreo probabilístico por conveniencia.

Se utilizará la fórmula de tamaño muestral para una proporción de muestra infinita.

$$n = \frac{Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2}$$

- α : error alfa: 0.05
- $1-\alpha$: nivel de confianza: 0.95
- p: prevalencia : 40%
- q: complemento de p: 60%

- d: precisión: 0,05
- n: tamaño de la muestra: $368.79 = 369$

Según la fórmula obtenemos una muestra de 369 participantes, los cuales serán divididos en los cuatro hospitales.

3.4. Criterios de Selección

- Criterios de Inclusión

- Usuarios de los consultorios externos de los servicios de medicina interna.
- Edad comprendida entre 18 y 60 años.
- Que no presenten alteraciones de conciencia y sean capaces de comunicarse en español.
- Aceptación voluntaria de participar en el estudio luego de haber sido informados verbalmente de las características y objetivo de este.
- Usuarios nuevos o continuadores en el servicio.

- Criterios de Exclusión

- Que hayan sido hospitalizados durante los últimos tres meses.

3. Estrategia de Recolección de Datos

3.1. Organización

Una vez aprobado el proyecto de tesis, se enviará una solicitud a los directores de los hospitales donde se realizará el estudio. Se coordinará con los jefes de los diferentes servicios para ir a encuestar a los consultorios externos. Realizado esto se procederá a pasar al análisis de los mismos y elaboración del informe final.

3.2. Recursos

3.2.1. Recursos Humanos

Autor: Renato Lorenzo Alarcón Llerena

Asesor: Dr. Roberto Nuñez Quiroz

3.2.2. Recursos Físicos

- Fichas impresas de recolección de datos generales del encuestado. (Anexo 1)
- Encuesta de evaluación de calidad de servicio Servqual modificada. (Anexo 2)
- Computadora portátil con sistema operativo Windows 7, paquete Office 2010 y paquete estadístico SPSS v.18
- Material de escritorio

3.2.3. Recursos Financieros

- Recursos del propio autor

3.3. Validación de los instrumentos

- La ficha de recolección de datos no requiere de validación al ser un instrumento solo de datos generales.

- Encuesta de evaluación de la calidad de servicio Servqual (Reindenbach et al, 1990) (17), donde hay 22 pares originales de preguntas medulares. 22 preguntas sobre expectativas con el servicio, 22 preguntas sobre percepciones del servicio recibido. Hay versiones que se han modificado según la realidad, como la que usaremos aquí que es la de Cabello y colaboradores (12), Las preguntas está distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:
 - Fiabilidad (preguntas del 1 al 5), habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó.
 - Capacidad de Respuesta (preguntas del 6 al 9), disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno.
 - Seguridad (preguntas del 10 al 13), cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confidencia en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas.
 - Empatía (Preguntas del 14 al 18), disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada.

- Aspectos tangibles (preguntas del 19 al 22), apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación.

Cada pregunta recibe una calificación del 1 al 7, considerando 1 la más baja y 7 la más alta (anexo 2). El grado de satisfacción se determinó calculando la diferencia entre las respuestas brindadas para las expectativas y percepciones; posteriormente fue interpretada según los siguientes parámetros:

- Menor de 0: perspectiva no supera las expectativas
- 0= expectativas iguales a la perspectivas
- Mayor que 0: perspectivas superan a las expectativas

Al momento de hacer las calificaciones se tomarán el porcentaje del puntaje global y según los criterios y dimensiones, considerando los siguientes valores

- 0 - 20%: extremadamente insatisfecho
- 20 – 40%: insatisfecho
- 40 – 60%: Neutro
- 60 a 80%: Satisfecho
- 80 – 100%: extremadamente satisfecho

3.4. Criterios o estrategias para el manejo de los resultados

3.4.1. A nivel de la recolección

Las encuestas se manejarán de manera anónima asignando un código a cada participante y a cada encuesta, ya sea la ficha de recolección de datos o el cuestionario Servqual.

3.4.2. A nivel de la sistematización

La información que se obtenga de las encuestas serán procesadas en una base de datos creada en el programa Microsoft Excel 2010, y posteriormente serán pasadas al paquete estadístico SPSS v.18 para su análisis correspondiente.

3.4.3. A nivel de estudio de datos

La descripción de las variables categóricas se presentará en cuadros estadísticos de frecuencias y porcentajes categorizados.

Para las variables numéricas se utilizarán la media, la mediana y la desviación estándar para variables continuas; así como valores mínimos y máximos.

Para las asociaciones se usarán pruebas Chi cuadrado, t de student, entre otras; dependiendo del tipo de variable.

Las pruebas estadísticas se considerarán significativas al tener un $p < 0,05$.



IV. CRONOGRAMA DE TRABAJO

TIEMPO	Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
Actividades	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del proyecto de investigación																
Presentación y aprobación del Proyecto																
Recolección de datos																
Tabulación, análisis e interpretación de datos																
Elaboración y presentación del Informe final																

V. BIBLIOGRAFIA:

- Rosselot E. Aseguramiento de la calidad profesional. Un nuevo marco ético para el ejercicio de la medicina. Rev Méd Chile 1999; 127: 1375-83.
- Baeza R. El concepto de la gestión de calidad total (TQM). En Baeza R, Educación Superior del Siglo XXI: Modelos para una Gestión de Calidad. Editorial Universidad del Mar 1999; 41-82. [Links]
- DUEÑAS O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. (En línea) Colombia: <http://www.Gerenciasalud.com/art.260.htm>

4. MINISTERIO DE SALUD. Sistema de Gestión de la Calidad.
5. DONABEDIAN A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. En Salud Pública de México. 1990.
6. Oliva Carolina e Hidalgo Carmen Gloria, Satisfacción usuaria: Un indicador de Calidad De Modelo De Salud Familiar, Evaluada En Un Programa De Atención De Familias En Riesgo Biopsicosocial, En La Atención Primaria, PSYKHE, Vol. 13, N°2, 173-186. 2004.
7. Sánchez caceres Johanna Lizbeth, Arteaga Nuñez Vanessa Alejandra. Calidad Y Satisfacción En El Servicio De Emergencia Del Hospital III De Essalud Yanahuara, Arequipa 2010. Tesis de Bachiller en Administración de Empresas, Universidad Católica de Santa maría. Arequipa 2010.
8. Secién-Palacín Juan, Christian Darras. Satisfacción De Usuarios De Los Servicios De Salud: Factores Sociodemográficos Y De Accesibilidad Asociada. Perú, 2000, Anales De La Facultad De Medicina Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 66(2), 2005.
9. Donabedian, A. (1990). Exploración de la calidad: Asesoramiento y monitoreo con respecto a calidad de los servicio. Serie Perspectivas en Salud Pública. 1ª ed. México
10. Donabedian, A.: "A Guide to Medical Care Administration ". Vol. 2. 1969. Chapter VI Medical Care Appraisal Quality and Utilization. American Public Health Association.
11. Resolución Ministerial 527-2011 "Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo" 11 de julio del 2011
Disponible: www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/.../RM527-2011-MINSA.pdf

12. Asubonteg P, Mc Cleary K, Swan J. SERVQUAL revisited: a critical review of service quality. *J Serv Market* 1996;10:62-81.
13. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of Service Quality. *J Retailing*.1988; 6:12-37.
14. McDougall GH and Levesque TJ. A revised view of service quality dimensions: An empirical investigation. *Journal of Professional Service Marketing*. 1994, 11(1): 189.
15. Emilio Cabello, Jesús L. Chirinos Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered*. 2012; 23(2):88-95.
16. 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) 145-152
17. Arnaldo Jélvez Caamaño Evaluación de la calidad de servicio en centro de salud familiar en Chile. *Horizontes empresariales* N° 9 -2 de 2010 p. 52-66
18. Leon M. Perceptions of health care quality in Central America. *Int J Qual Health Care*. 2003 Feb;15(1):67-71.
19. Reidenbach RE, Sandifer-Smallwood B. Exploring perceptions of hospital operations by a modified SERVQUAL approach. *J Health Care Mark*. 1990 Dec;10(4):47-55.