

**Universidad Católica de Santa María**  
**Escuela de Postgrado**  
**Maestría en Gerencia en Salud**



**“PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL  
PUESTO DE SALUD VILLA JESÚS, AREQUIPA 2019”**

Tesis presentada por la Bachiller:  
**Quiñones Hermosa, Angela Griselda**

Para optar el Grado Académico de:  
**Maestro en Gerencia en Salud**

Asesor:  
**Doctor Pino Chávez, Wilfredo Oswaldo**

Arequipa – Perú

**2021**

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**ESCUELA DE POSTGRADO**  
**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS**

Arequipa, 03 de Diciembre del 2019

**Dictamen: 000068-C-EPG-2019**

Visto el borrador del expediente 000068, presentado por:

**2010003812 - QUIÑONES HERMOSA ANGELA GRISELDA**

Titulado:

**PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL PUESTO DE SALUD VILLA JESÚS,  
AREQUIPA 2019**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**2106 - PINO CHAVEZ WILFREDO OSWALDO**  
**DICTAMINADOR**



**3148 - VERA VALER JUAN JESUS**  
**DICTAMINADOR**



**6148 - DUEÑAS CARPIO RUPERTO BENJAMIN**  
**DICTAMINADOR**



## DEDICATORIA

A mi familia, cuyo apoyo incondicional siempre es y ha sido la fortaleza en mis proyectos para que lleguen a ser logros. A mi padre Luis Donato, que desde el cielo sigue siendo mi guía con los recuerdos y enseñanzas valiosas dadas durante este camino llamado vida y a mi madre Elva, cuyo amor, fuerza y energía siguen siendo una inspiración de vida.



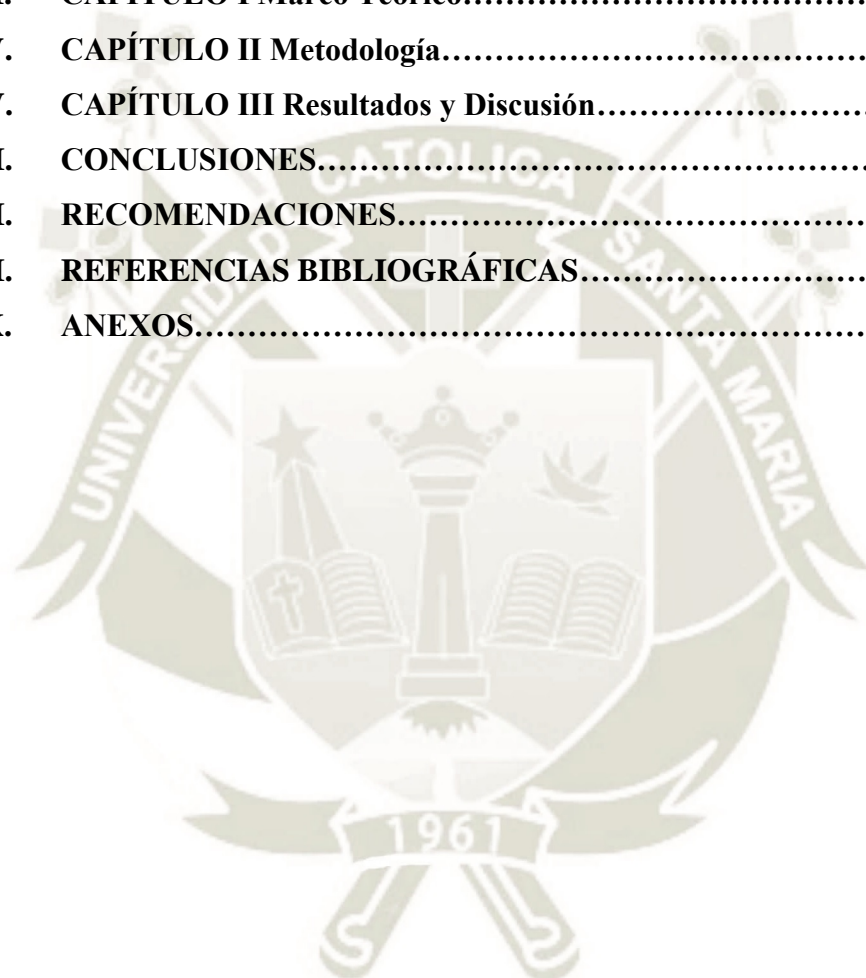


### **AGRADECIMIENTO**

Quisiera expresar mi sincero agradecimiento a mis maestros, que, con su ejemplo de esfuerzo, calidad y lucha, fomentaron en mí el espíritu de aprendizaje y continua mejora para alcanzar metas profesionales, académicas y personales. En especial a un gran maestro, colega y amigo el Dr. Wilfredo Pino Chávez, que nos dejó tempranamente y cuyas enseñanzas perdurarán en quienes tuvimos la fortuna de conocerlo. Porque siempre podemos avanzar a pesar de los tiempos difíciles que se presenten en nuestro camino.

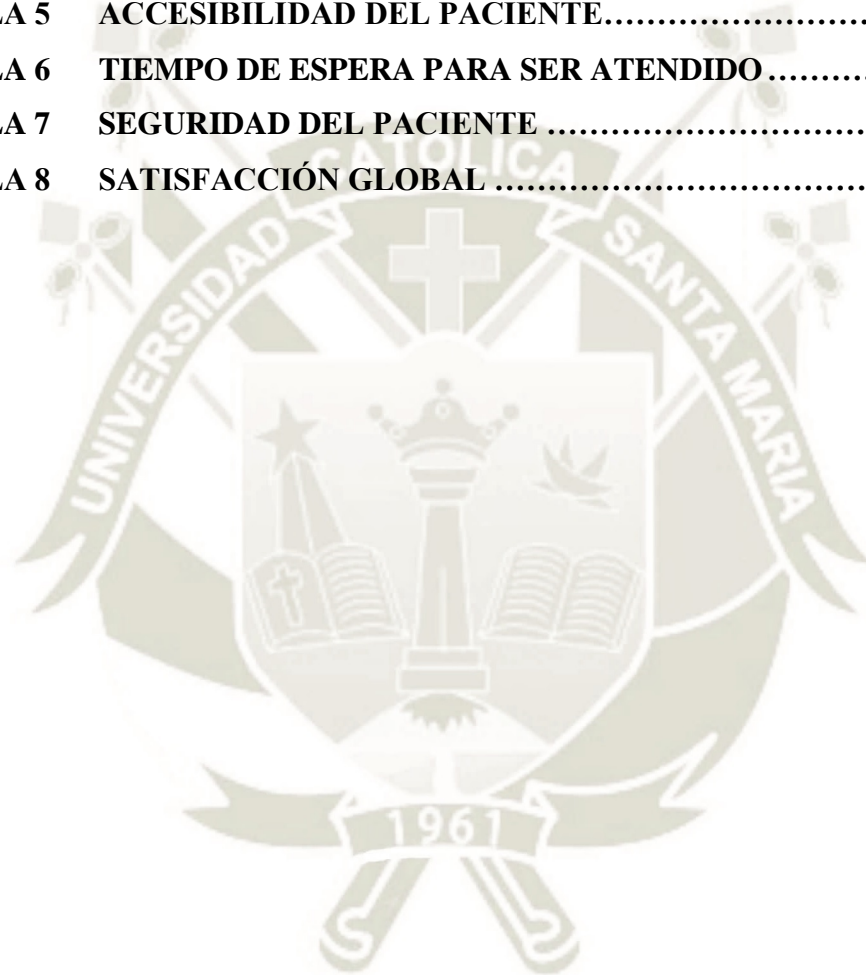
## INDICE GENERAL

	Pág.
<b>RESUMEN</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>I. INTRODUCCION.....</b>	<b>01</b>
<b>II. OBJETIVOS.....</b>	<b>02</b>
<b>III. CAPITULO I Marco Teórico.....</b>	<b>03</b>
<b>IV. CAPÍTULO II Metodología.....</b>	<b>22</b>
<b>V. CAPÍTULO III Resultados y Discusión.....</b>	<b>26</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>40</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>41</b>
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>42</b>
<b>IX. ANEXOS.....</b>	<b>46</b>



## INDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 1</b>	<b>SERVICIO DONDE RECIBIÓ LA ATENCIÓN..... 26</b>
<b>TABLA 2</b>	<b>EDAD.....27</b>
<b>TABLA 3</b>	<b>TRATO DURANTE LA PERMANENCIA EN EL ESTABLECIMIENTO.. 30</b>
<b>TABLA 4</b>	<b>INFORMACIÓN COMPLETA..... 32</b>
<b>TABLA 5</b>	<b>ACCESIBILIDAD DEL PACIENTE..... 33</b>
<b>TABLA 6</b>	<b>TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO ..... 34</b>
<b>TABLA 7</b>	<b>SEGURIDAD DEL PACIENTE ..... 35</b>
<b>TABLA 8</b>	<b>SATISFACCIÓN GLOBAL .....36</b>



## INDICE DE GRAFICOS

	Pág.
<b>GRÁFICO 1</b>	<b>SERVICIO DONDE RECIBIÓ LA ATENCIÓN..... 26</b>
<b>GRÁFICO 2</b>	<b>EDAD..... 27</b>
<b>GRÁFICO 3</b>	<b>SEXO..... 28</b>
<b>GRÁFICO 4</b>	<b>PROCEDENCIA..... 28</b>
<b>GRÁFICO 5</b>	<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN..... 29</b>
<b>GRÁFICO 6</b>	<b>MOTIVO DE ELECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO ..... 29</b>
<b>GRÁFICO 7</b>	<b>TRATO DURANTE LA PERMANENCIA EN EL ESTABLECIMIENTO ..... 30</b>
<b>GRÁFICO 8</b>	<b>CONFIANZA BRINDADA PARA EXPRESAR SU PROBLEMA DE SALUD... 31</b>
<b>GRÁFICO 9</b>	<b>EXÁMEN COMPLETO DURANTE LA CONSULTA ..... 31</b>
<b>GRÁFICO 10</b>	<b>INFORMACIÓN COMPLETA ..... 32</b>
<b>GRÁFICO 11</b>	<b>ACCESIBILIDAD DEL PACIENTE ..... 33</b>
<b>GRÁFICO 12</b>	<b>TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO ..... 34</b>
<b>GRÁFICO 13</b>	<b>SEGURIDAD DEL PACIENTE ..... 35</b>
<b>GRÁFICO 14</b>	<b>SATISFACCIÓN GLOBAL ..... 36</b>

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la percepción de satisfacción de los usuarios externos del Puesto de Salud Villa Jesús, del distrito de Paucarpata, Arequipa, Perú.

**Metodología:** Se aplicó un diseño descriptivo. Se utilizó como instrumento la encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud del Ministerio de Salud. Se aplicó la técnica de la encuesta tipo cuestionario. Se llevó a cabo en el periodo comprendido desde agosto a noviembre del 2019. Se consideró el muestreo por cuotas. Con una población asignada de 4565, dio como resultado una muestra de 550 pacientes, a quienes se aplicó la encuesta después de haber sido atendidos en el establecimiento de salud.

**Resultados:** Se encontró que el 95% de los pacientes se consideró satisfecho con la atención recibida y el 94% de los pacientes consideró que le resolvieron el problema motivo de búsqueda de atención. Cabe resaltar que el 79% fueron del sexo femenino, el 68% tenían una educación secundaria o superior técnica. También se resalta que el 99% indicaron que los trataron bien. Respecto al respeto, eficacia, información completa, accesibilidad, oportunidad y seguridad más del 75% indicaron su satisfacción. El 36% indicaron que el tiempo de espera fue muy largo. Dentro de los aspectos a mejorar se encontraron que las recetas deberían ser más legibles, disminución del tiempo de espera y contar con mayor personal para la atención en consultorios.

**En conclusión,** se determinó que la satisfacción de los usuarios con la atención recibida en el Puesto de Salud Villa Jesús, supera ampliamente lo esperado en comparación con estudios similares, siendo un muy alto porcentaje la cantidad de pacientes satisfechos en los diferentes aspectos de la atención recibida en el establecimiento.

### Palabras Claves:

percepción, satisfacción, usuario externo, puesto de salud, Villa Jesús.

## ABSTRACT

This research had as objective to determine the satisfaction perception of the external users of the Villa Jesús Health Center, from the district of Paucarpata, Arequipa, Peru.

**Methodology:** A descriptive design was applied. The satisfaction survey of external users of health services of the Ministry of Health was used as an instrument. The questionnaire-type survey technique was applied. It was carried out in the period from August to November 2019. Quota sampling was considered. With an assigned population of 4,565, it resulted in a sample of 550 patients who were surveyed after having been attended in the health center.

**Results:** It was found that 95% of the patients considered themselves satisfied with the service received and 94% of the patients considered that the health personal solved the problem that was the reason for consult. It should be noted that 79% were female, 68% had a secondary or higher technical education. It is also highlighted that 99% indicated that they treated them well. Regarding respect, efficacy, complete information, accessibility, opportunity and safety, more than 75% indicated their satisfaction. 36% indicated that the waiting time was very long. Among the aspects that have to be improved, it was found that the prescriptions should be more legible, decrease the waiting time and have more personnel for doctor's offices.

**In conclusion,** it was determined that user satisfaction with the service received at the Villa Jesús Health Center, far exceeds what was expected in comparison with similar studies, with a very high percentage of patients satisfied in the different aspects of care received at the Health Center.

### Key words:

perception, satisfaction, external user, health center, villa Jesús.

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha podido comprobar la importancia de la calidad de atención en los servicios de salud y las consecuencias de la misma para una exitosa recuperación en pacientes que acuden a establecimientos de salud. A nivel internacional la calidad de atención influye en las reformas sanitarias, y un parámetro de calidad de atención es la satisfacción del usuario externo. En las últimas décadas han mejorado los instrumentos y acciones para un adecuado análisis de la calidad en los servicios de salud y con ello aumentar importancia a la percepción del usuario, tanto externo como interno. De esta manera se han realizado cambios progresivos en las instituciones de salud, respecto al trato al paciente y a tomar en cuenta su perspectiva.

Nuestro país no ha sido ajeno a esta tendencia y ha tomado como ejemplo múltiples estudios y experiencias de otros países, adaptándolas a nuestro sistema, por ello el MINSA ha ido implementando la Gestión de Calidad en Salud, tomando en cuenta la percepción del usuario interno y externo. En los últimos años se ha mejorado esta percepción, pero aún persiste un buen porcentaje de insatisfacción de usuarios externos, por lo que es necesario continuar con las investigaciones y análisis de esta percepción de satisfacción y seguir implementando estrategias en los tres niveles de atención de nuestro sistema sanitario.

Por ello, el presente estudio pretende aportar información respecto a la percepción de satisfacción del usuario externo por la atención brindada en un establecimiento del primer nivel de atención en una zona urbano marginal de la ciudad de Arequipa. Asimismo, es necesario tomar en cuenta que a pesar de que nuestro sistema de salud presenta presupuesto limitado y tecnología insuficiente, es el trato humanizado al paciente un factor determinante en la buena percepción de calidad del usuario externo.

## OBJETIVOS

### 1. Objetivo General

- Determinar la percepción de satisfacción de los usuarios externos del Puesto de Salud Villa Jesús- MINSA, Arequipa 2019.

### 2. Objetivos Específicos

- Determinar las características percibidas del trato brindado por el personal de salud del Puesto de Salud Villa Jesús – MINSA. Arequipa 2019.
- Determinar las características percibidas respecto a cómo son los servicios ofrecidos por el Puesto de Salud Villa Jesús – MINSA. Arequipa 2019.
- Determinar las características percibidas respecto a la infraestructura del Puesto de Salud Villa Jesús – MINSA. Arequipa 2019.
- Determinar las características percibidas respecto a los aspectos generales de la atención en el Puesto de Salud Villa Jesús – MINSA. Arequipa 2019.

## CAPITULO I MARCO TEÓRICO

### 1. Marco Teórico y Conceptual

#### Conceptos

##### Calidad en Salud

Proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y las 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 (1).

##### Calidad en Salud según la OMS

La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios. Esta definición de calidad de la atención abarca la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación, e implica que la calidad de la atención puede medirse y mejorarse continuamente mediante la prestación de una atención basada en datos probatorios que tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios: los pacientes, las familias y las comunidades.

##### Calidad de las Instituciones

La OPS/OMS propone como definición de calidad de las instituciones.

- Alto grado de satisfacción por parte de los usuarios externos.
- Un mínimo de riesgo para los usuarios externos e internos.
- Alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos de las instituciones (2).

## Percepción

En el área de la salud, la percepción a pesar de ser un indicador subjetivo, es necesario conocerlo para medir la satisfacción del usuario respecto al servicio brindado.

## Proveedores

También en el área de salud, son los profesionales o instituciones que prestan este servicio a los usuarios internos y a los usuarios externos o pacientes.

## Salud

Este concepto ha evolucionado con los años y actualmente la OMS indica que es el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad y en armonía con el medio ambiente.

## Satisfacción del usuario

La definición de Pascoe: comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria es una de las más simples y aceptadas (3).

## Elementos de la Calidad:

En los últimos decenios se han descrito diferentes elementos de la calidad. Actualmente hay un consenso evidente en cuanto a los servicios sanitarios de calidad, que deben ser:

- **Eficaces:** proporcionarán servicios de salud basados en datos probatorios a quienes los necesiten.
- **Seguros:** evitarán lesionar a las personas a las que dispensen atención.
- **Centrados en la persona:** dispensarán atención adecuada a las preferencias, las necesidades y los valores personales, en el marco de servicios sanitarios que se organizan en torno a las necesidades de la persona.
- **Oportunos:** reducirán los tiempos de espera y las demoras, que en ocasiones son perjudiciales, tanto para los que reciben la atención como para los que la prestan.

- **Equitativos:** dispensarán una atención cuya calidad no variará por motivos de edad, sexo, género, raza, etnia, lugar geográfico, religión, situación socioeconómica, idioma o afiliación política.
- **Integrados:** dispensarán una atención coordinada a todos los niveles y entre los distintos proveedores que facilite toda la gama de servicios sanitarios durante el curso de la vida.
- **Eficientes:** maximizarán los beneficios de los recursos disponibles y evitarán el despilfarro.

### **Calidad en todo el sistema de salud**

Además de un entorno de políticas propicio, para prestar servicios de calidad hace falta una buena gobernanza; un personal sanitario cualificado y competente que cuente con apoyo y esté motivado; mecanismos de financiación que posibiliten y fomenten una atención de calidad; sistemas de información que continuamente realicen labores de vigilancia y aprendan a impulsar una atención mejor; medicamentos, dispositivos y tecnologías que estén disponibles, sean inocuos y estén debidamente regulados; y centros sanitarios accesibles y bien equipados.

### **Atención de salud primaria de alta calidad**

La atención primaria de salud es fundamental para ofrecer una cobertura sanitaria universal de alta calidad. Los tres pilares interrelacionados de la atención primaria de salud son: empoderar a las personas e implicar a las comunidades; medidas multisectoriales en materia de salud; y servicios de salud que prioricen la prestación de atención primaria de alta calidad y las funciones esenciales de salud pública. En todos estos elementos hace falta poner especial atención en la calidad (2).

### **Constitución del sistema de garantía de calidad en salud**

Aceptando la gran amplitud del marco de referencia propuesto, Galán y colaboradores, han desarrollado un modelo denominado CDOPRI, que considera que, para evaluar la calidad en materia de salud, es necesario tener en cuenta seis

componentes: contexto, demanda, oferta o estructura, proceso, resultado o producto e impacto o efecto, con su respectiva retroalimentación. Cada uno de los componentes anotados, incorpora variables, subvariables, indicadores y rejillas de evaluación, que permiten la evaluación integral de los organismos de salud, cualquiera que sea su nivel de atención y grado de complejidad, permitiendo identificar las fallas o vacíos en la prestación de los servicios de salud (4).

## Componentes

Bajo esta concepción, se definen los seis componentes, así:

- **Contexto**

Incluye fenómenos, circunstancias y elementos que constituyen el entorno o ambiente del Sistema de Salud. Incorpora las políticas internacionales, gubernamentales, sectoriales e institucionales, de cada entidad en particular.

- **Demanda**

Dentro de este componente se analizan las características de los usuarios de los servicios, relacionadas con la edad, sexo, procedencia, nivel socioeconómico, ocupación, motivo de consulta y severidad del proceso patológico.

- **Oferta o estructura**

Estudia la organización y funcionamiento de las instituciones de salud, así como los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros, incluidos los sistemas de información vigentes.

- **Proceso**

Este componente identifica plenamente la evaluación y monitoreo; por tanto, permite el ajuste periódico de los programas de salud establecidos. Puede definirse como la interrelación de los diferentes recursos, (humanos, físicos y económicos) con las actividades intermedias y finales de la atención en salud.

- **Resultado o producto**

Evalúa cuantitativamente las actividades realizadas en períodos habitualmente de un año, relacionadas por ejemplo con: cirugías, partos y abortos atendidos, despacho de fórmulas, estudios de laboratorio y pruebas paraclínicas y, en síntesis, volumen de egresos, consultas y pacientes atendidos en urgencias. En el campo preventivo, incorpora acciones relacionadas con educación en salud, inmunizaciones y saneamiento básico.

- **Impacto o efecto**

Evalúa aspectos tales como: la modificación del riesgo de la población de enfermar, incapacitarse o morir, el cumplimiento de programas, actividades o tareas previstas por el sector salud y los cambios de actitud de los usuarios, hacia servicios.

El modelo DOPRI, antes enunciado constituye el primer eslabón de la cadena de garantía de calidad en salud. El segundo eslabón lo constituye la matriz DOFA, la cual señala las fortalezas y debilidades dentro de la Institución, al igual que las amenazas y oportunidades presentes en el entorno. El tercer eslabón corresponde a las conclusiones emanadas de la Matriz DOFA, las cuales se relacionan con el Contexto, la Demanda, la Oferta, los Procesos, los Resultados y el Impacto registrado en cada Institución en particular. El cuarto eslabón está constituido por las recomendaciones emanadas de la misma Matriz DOFA en los componentes de estrategias. Finalmente, y como quinto eslabón de la cadena, se formula el “plan estratégico” constituido por actividades y tareas que serán realizadas en el corto, mediano y largo plazo, incluyendo los recursos humanos, técnicos, físicos y financieros necesarios para el cumplimiento del plan. En síntesis: El modelo que se presenta se puede constituir en la base de cualquier institución o servicio para crear un “Sistema de Mejoramiento Continuo hacia la Calidad” (4).

### **Grado de Conocimiento**

Autores, clásicos como Wyszewiannski y Donabedian, afirman que lo “técnico y lo interpersonal”, tiene aproximadamente la misma importancia en la evaluación de la calidad de atención, no obstante, dentro del campo de evaluación sigue siendo pocas

las iniciativas que pretenden evaluar esta dimensión, priorizándose los aspectos normativos, sean protocolos o administrativos.

El concepto de calidad tiene diferentes significados según provenga de diferentes personas, puede significar o estar relacionado con la durabilidad del producto, el precio, servicio oportuno, disponibilidad, buena aceptación, relaciones amigables, entre otros muchos indicadores. El concepto de calidad total en el campo de la salud introdujo cambios en las evaluaciones a principios de esta década, la calidad de atención no depende solo de la excelencia técnica sino también de la llamada satisfacción de los clientes internos, constituidos por el equipo de salud, y los clientes externos constituidos por los pacientes (5)(6)(7).

Todo ello lleva a presentar algunos conceptos sobre calidad:

Donabedian sostiene que la calidad es una propiedad de la atención en salud, pero a la vez, es un juicio frente a dicha atención; este juicio lo divide en dos partes, una que se refiere a la atención científico-técnica que consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de tal manera que produzcan el máximo de beneficios y el mínimo de riesgos para la salud del usuario (8).

La calidad en las relaciones interpersonales es lo más difícil, pero es donde se debe incluir valores y normas socialmente definidos que gobiernen la interacción de los individuos en forma colectiva y en situaciones particulares; estas normas están reforzadas, por los dictados éticos de las profesiones del sector salud y por las expectativas de los usuarios. La relación interpersonal no se mide exclusivamente con la comunicación verbal, también hace referencia el interés que se tiene por las pacientes, que se explica con el respeto, la comodidad, la privacidad y el ambiente en que se brinda la atención (9).

### **Criterios de excelencia de calidad acreditación en las IPS**

Para todo esto debe tener cuenta lo siguiente:

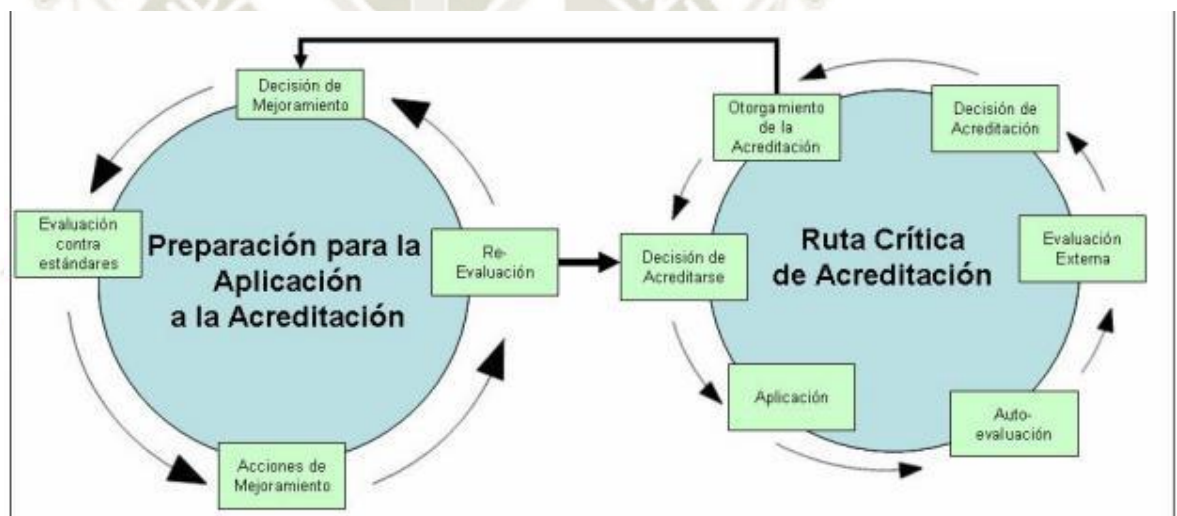
- 1) Instituciones que han tomado la decisión de presentarse ante la entidad

acreditadora para ser evaluados y optar a recibir el título de “acreditado en salud”, ofreciéndoles unas directrices para operacionalizar su autoevaluación.

2) Instituciones que aunque no vayan a presentarse en el corto plazo, sí han tomado la decisión de mejoramiento, ofreciéndoles unos lineamientos para hacer más eficiente y efectivo el proceso de autoevaluación, y así direccionar sus acciones de mejora de la calidad, para posteriormente presentarse al proceso de acreditación.

Para así conseguir, lograr, sostener en el tiempo todos los procesos encaminados en los procesos de acreditación institucional (10).

La preparación de un proceso de acreditación



Fuente. Ministerio de protección social (2011)

Nota: La preparación de un proceso de acreditación. Recuperado de. [http://www.acreditacionensalud.org.co/catalogo/docs/ruta\\_critica.pdf](http://www.acreditacionensalud.org.co/catalogo/docs/ruta_critica.pdf).

## Historia de la Calidad

Los EE.UU. entre las décadas de los setenta y ochenta inician el cambio en los conceptos sobre la satisfacción de la calidad, ello debido a la amenaza del mercado japonés quien empieza a invadir el sistema empresarial de todo el mundo; se suma a ello los conceptos de reingeniería, aplicados al mundo empresarial donde los sistemas organizacionales corporativos se vuelven muy flexibles, puesto que se adecuan permanentemente a las necesidades y expectativas de los usuarios en los procesos de

calidad; aparece luego el concepto de benchmarking cuyo principio básico era buscar empresas excelentes referentes y que sirvan de estímulo (11).

Todos estos movimientos que se iniciaron en los EE.UU. son luego acogidos por Europa quienes también se ven amenazados por los japoneses, lo que ocasiona que todas las empresas del mundo se vean comprometidas en desarrollar algunos principios:

- El usuario es lo primero.
- El trabajo en equipo y la colaboración son esenciales.
- La satisfacción del usuario es el indicador principal que aparece en todos los movimientos de calidad.
- Los programas de mejora continua son preferibles a soluciones rápidas.
- Las decisiones deben tomarse a partir de datos y evidencias constatables.
- Las suposiciones y las conjeturas enturbian las decisiones.
- Encontrar soluciones es más importante que plantear problemas.
- La gestión de calidad no es un problema aislado, es un proceso continuo y permanente en búsqueda de soluciones.
- Los programas de calidad deben involucrar a todos los trabajadores de forma voluntaria.
- La calidad total se fundamenta en las personas más que en el capital, ya que esta es producida por personas.
- La participación en las decisiones aumenta el compromiso de las personas con la organización obteniendo como valor añadido una mejora en la realización del trabajo
- Las personas son creativas y pueden ser formadas para innovar y resolver problemas
- El desarrollo y crecimiento personal es tan importante para el individuo como para la organización.

Estas enseñanzas sirvieron para que los ejecutivos norteamericanos cambien el rumbo en la forma de administrar sus empresas en la búsqueda de una fórmula para alcanzar la excelencia organizacional; y lo que antes se suponía imposible se iniciaron las fusiones de disciplinas, técnicas, físicas, conductuales y de liderazgo

antes separadas y que ahora constituyen un solo enfoque multidisciplinario; es lo que se ha llamado calidad.

La calidad total es el enfoque lo más reciente, amplio y completo a la excelencia organizacional. Es una forma de lograr mejores resultados duraderos a través del tiempo, que los enfoques precedentes (12).

### **Triangulo de la calidad**

- El diseño de la calidad: es un proceso de planificación. El proceso del diseño define la misión de la organización, incluso sus clientes y servicios.
- El Control de la Calidad: Consiste en el monitoreo, la supervisión y la evaluación que aseguran que todo empleado y todas las unidades de trabajo cumplan con esos estándares y constantemente presten servicios de calidad.
- El mejoramiento de la calidad: Procura elevar la calidad y los estándares continuamente mediante la resolución de problemas y el mejoramiento de procesos (13).

### **Beneficios de la Buena Calidad**

Todo profesional de salud tiene la obligación ética de garantizar que los servicios sean de buena calidad. Entre los principales beneficios tenemos.

- Seguridad y eficacia.
- Mayor satisfacción del cliente y continuidad del uso del servicio.
- Mayor satisfacción del profesional de salud con su trabajo.
- Mejor reputación y competitividad del servicio.
- Garantía de acceso a los servicios (13).

### **Calidad de Atención en Salud**

La calidad de atención en salud es de suma importancia para mejorar servicios e instituciones de salud, lo cual es preocupación mundial, procurando siempre la satisfacción del usuario. Los servicios de urgencias a pesar de las características que

los diferencian de otros niveles asistenciales no deben escapar a las técnicas de evaluación y control de calidad, para ello es útil la utilización de indicadores que sirvan para evaluar la calidad de los servicios de urgencias, ya que permiten detectar los errores y a partir de aquí mejorar continuamente mediante la autoevaluación (14).

### **Dimensión de la calidad**

Existen dos modelos de la calidad utilizados tradicionalmente. Uno de ellos es el propuesto por Donabedian, en el que se evalúan 3 áreas: la estructura, los procesos y los resultados.

- **Recursos o estructura:**

Evalúa la atención en salud mediante el estudio del ambiente físico en el cual la atención tiene lugar. Implica por lo tanto atributos tales como infraestructura, confort, equipamiento, calificación del personal, etc. Se asume que, dados un ambiente y recursos adecuados, estos determinan una atención de buena calidad, como sostiene Donabedian: una buena estructura aumenta la probabilidad de un buen proceso y un buen proceso aumenta la probabilidad de un buen resultado.

- **Proceso:**

Cuidado que el paciente recibe: considera no solo que existan condiciones tecnológicas para alcanzar resultados, sino la secuencia de actividades que los prestadores deben desarrollar. Historia Clínica, exámenes físicos, pruebas auxiliares de diagnóstico, justificación del diagnóstico y tratamiento proporcional, etc. La medición del proceso implica varias subdimensiones.

**Calidad Clínica o técnica**, se refiere a la calidad interpersonal. Accesibilidad al servicio y adecuación del servicio a la realidad del usuario.

**Calidad Técnica**, se refiere a la habilidad y conocimiento clínico de proveedor y la pericia de los procesos de cuidado que el paciente recibió.

**Calidad Interpersonal**, se refiere a la interacción entre el proveedor y el paciente, el cual tiene las siguientes características.

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

- **Resultados:**

Se refiere a la repercusión de la atención sobre la salud de las personas; tiene en cuenta por lo tanto la recuperación de la salud, la restauración de las funciones, la sobrevivencia, la satisfacción del paciente con el servicio, la calidad de vida posterior a la intervención, etc.

El segundo modelo para evaluar la calidad es propuesto por Galán (1998), este modelo es más amplio en cuatro áreas de evaluación y posibilidad de interferir sobre los distintos atributos de la calidad y analiza el contexto en que se presta la atención, la demanda, la oferta, el proceso, los resultados y el impacto.

El modelo propuesto por Donabedian, propone que los “resultados son consecuencia de la atención proporcionada, la cual implica que no todos los resultados puedan ser fáciles y excluidamente imputables a los procesos y no todos los procesos dependerán directa y unívocamente de la estructura” (14)(15)(16).

### **Calidad Percibida por el usuario**

La calidad percibida por el usuario abarca desde la mera percepción del trato recibido en el momento de la asistencia (que suele investigarse mediante encuestas post-hospitalización o atención por consulta ambulatoria), hasta abarcar todos los aspectos del proceso de atención: provisión de información, gestión administrativa, hospedaje, continuidad de los cuidados entre niveles de atención, etc.

La calidad percibida (en doble dimensión humana y administrativa) figura cada vez más como un factor que afecta y modula notablemente a la calidad técnica, tanto en términos del proceso como de los resultados (15) (16).

## Importancia de la calidad en salud

En el área de salud, garantizar que los servicios brindados sean de calidad es prioritario en la atención del paciente, ya que la percepción del usuario respecto a la calidad del servicio brindado en la institución influirá directamente en continuar usando los servicios o cambiar de institución prestadora de servicios de salud. Por ello, se deberá tomar en cuenta:

- Obtener la mejor satisfacción de los usuarios internos.
- Obtener la mejor satisfacción de los usuarios externos.
- Mejor uso del financiamiento.
- Mejorar la productividad tomando en cuenta los índices de calidad.
- Mejor satisfacción de los trabajadores de salud.

## Quienes intervienen en la calidad de atención.

En el área de salud la intervención de los componentes que están relacionados a la calidad de la atención determina el resultado final del servicio de salud, el cual podemos medir mediante el nivel de satisfacción del usuario interno (personal de salud) y externo (pacientes):

- ✓ **Trabajadores de salud** (usuarios internos): los principales proveedores del servicio en salud, depende de su capacitación previa, conocimientos, actitud profesional, aptitud profesional y también su satisfacción laboral, para ofrecer un servicio de calidad a los usuarios externos.
- ✓ **Gerentes o directores:** Quienes determinan la visión y misión de la institución en salud y marcan la línea de gestión para lograr un óptimo resultado en la satisfacción de los usuarios internos y externos, así como el logro de los objetivos institucionales. También es importante su capacitación previa y experiencia en cargos similares.

- ✓ **Población objetivo:** (usuarios externos) A quienes van dirigidos los servicios de salud y en quienes podemos medir el nivel de satisfacción para poder plantear estrategias de mejora de la calidad de atención, son el usuario final.
- ✓ **El establecimiento de salud:** La persona jurídica que alberga a los usuarios internos y externos, incluyendo la infraestructura y el sistema orgánico administrativo.

### **ELEMENTOS DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN**

- a. Aceptabilidad: El servicio debe orientarse hacia el usuario, al que se le debe brindar en términos de libre elección, privacidad y servicio personalizado.
- b. Efectividad: Es un término de mayor alcance que la eficacia, pues expresa la medida del impacto que un procedimiento determinado tiene sobre la salud de la población.
- c. Eficiencia: Supone conseguir un resultado concreto a partir de un mínimo de recursos o bien obtener el máximo beneficio de unos recursos limitados.
- d. Equidad: Que la distribución de los recursos sea proporcional a las necesidades de salud.
- e. Adecuación: Que los recursos utilizados sean los apropiados para resolver la problemática abordarse.
- f. Accesibilidad: Que los servicios se encuentren al alcance de la población a servir.
- g. Eficacia: Se refiere a los resultados en relación con las metas y cumplimiento de los objetivos organizacionales.
- h. Accesibilidad: Todo tipo de acceso para obtener los servicios.
- i. Calidad técnico-científica: Incorporación de los conocimientos y de la tecnología para lograr los mejores niveles (8).

## Antecedentes Investigativos:

### A. LOCALES

- **RODRIGUEZ G., Henry:** “Calidad de Atención en Salud de Usuarios Internos y Externos del Servicio de Obstetricia del Hospital Goyeneche de Arequipa 2015”.

Este estudio tuvo como objetivo el identificar la calidad de atención y nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos en el Servicio de Obstetricia del Hospital Goyeneche de Arequipa, aplicando la Encuesta de Satisfacción del Personal de Salud y la Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de salud del Ministerio de Salud (MINSA), y las preguntas añadidas por el investigador previa prueba piloto. Concluyéndose que las gestantes recibieron una atención con calidad, el nivel de satisfacción fue muy bueno considerando que los servicios ofrecidos cubrían sus expectativas en más del 70% de las interrogantes. Las acciones y actitudes para dirigir la Institución por parte de la jefatura del Servicio y la Dirección del Hospital, así como la satisfacción de la calidad en la atención de los usuarios internos, son deficientes, recibiendo una aprobación de solo el 20% (17).

- **ALARCON LL., RENATO:** “Satisfacción del usuario en su atención por el Consultorio Externo de Medicina Interna en los Hospitales de Arequipa, 2015”.

Este estudio tuvo como *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. Concluyendo que 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 (18).

- **VALDIVIA CASTILLO., MARITZA:** “Efecto del Clima Organizacional en la Satisfacción del Usuario Externo en el Centro Médico Universitario Pedro P. Díaz. Arequipa. 2017”.

En este estudio se propone determinar la percepción de clima organizacional en el que se desenvuelven los trabajadores y cuál es el efecto en la satisfacción del usuario externo que asiste al Centro Médico Universitario Pedro P. Díaz, en el período de agosto del 2015 a noviembre del 2017. Las conclusiones de este estudio muestran, primero, la percepción del clima organizacional, por los trabajadores del Centro Médico Universitario Pedro P. Díaz fue inadecuada, segundo, el nivel de satisfacción del usuario externo de acuerdo a las encuestas de Servqual fluctúa entre alta satisfacción en mayor porcentaje, y, satisfacción e insatisfacción en menor porcentaje; tercero, el clima organizacional no tiene un alto grado de asociación con el nivel de satisfacción del usuario externo del Centro Médico Universitario Pedro P. Díaz (19).

- **VARGAS C. ROBERT:** “Satisfacción de la calidad de atención del usuario de consultorios externos de pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado” Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2014.

En este estudio determinó la satisfacción de la calidad de atención del usuario de consultorios externos de pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado a través de un estudio de tipo observacional, prospectivo y de corte transversal. Encontrándose los siguientes resultados: desde el punto de vista de la apreciación final del usuario con relación a su satisfacción de la calidad de atención esta fue definida como: insatisfactoria (72.60%), satisfecho (24.4%). Concluyendo que el nivel de satisfacción de la calidad de atención del consultorio externo de pediatría en el Hospital Regional Honorio Delgado es altamente insatisfactorio (20).

## B. NACIONALES

- **BOZA B., Bertha:** “Satisfacción del usuario externo de emergencia en un hospital nacional de Lima 2017”.

En este estudio se propuso comparar el bienestar del cliente externo en la atención de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima- 2017. Se determinó que no existen diferencias significativas entre la satisfacción del usuario externo del área de tópicos especializados y el área de observación de emergencia (sig.0.840). Asimismo, se determinó que no existen diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia, en el área de tópicos especializados y el área de observación en sus diferentes dimensiones (21).

- **VENTURA P., EDDY y RIVERA B., SUANA:** “Satisfacción del Usuario Externo atendido en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, Lima, 2014”.

Este estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de Satisfacción del usuario externo atendido en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, durante el año 2014. Se determinó que la mayor parte de la población usuaria que acude a la consulta externa del Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2014, se encontraron medianamente satisfechos con la atención recibida (22).

- **SANTOS G., MIRIAM y ORTEGA M., MARINA:** “Nivel de Satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de atención de salud en los usuarios externos en el servicio de mamografía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2014”.

En este estudio se determinó los niveles de satisfacción según las expectativas y percepciones de los usuarios externos respecto de la calidad de atención en el servicio de Mamografía en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Encontrándose que el usuario externo tuvo un grado bajo de fiabilidad respecto a la calidad del servicio. La capacidad de respuesta del personal de salud reflejó malestar teniendo un 81.3% de insatisfacción en el usuario. Se identificó un deficiente grado de seguridad que le inspira al usuario externo con un 71.3% de insatisfacción, clasificándolo como „Por mejorar“. Hubo un bajo grado de empatía del usuario externo obteniendo un 71.3% de insatisfacción (23).

- **SECLÉN-PALACIN J, DARRAS C:** “Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000”.

Se exploró la relación entre la satisfacción y el NSE. Desde la óptica de reducción de desigualdades en salud, se ha desarrollado esfuerzos por medir la satisfacción en poblaciones de bajos recursos y con limitado acceso a servicios de salud públicos, en la idea de identificar brechas de disparidad, las cuales son de referencia para la formulación y aplicación de políticas sanitarias. Se ha encontrado que las poblaciones de menores ingresos tienen menores niveles de satisfacción, sobre todo cuando ellas asisten a hospitales públicos. Inversamente, las poblaciones de mayores ingresos tienden a presentar menor satisfacción cuando son atendidas en CS. Ese aspecto ha sido asociado con los mayores niveles de expectativas que tendrían las personas de mayores ingresos económicos y su poca satisfacción con la atención de un establecimiento no “especializado” como el centro de salud. En el presente estudio existe cierta tendencia a favor de esa relación, es decir, en los CS los no pobres tienden a menor satisfacción, aunque en niveles no significativos. En el caso de hospitales e incluso en centros de salud, los pobres extremos tienen más probabilidades de satisfacción. Contrariamente, Hall y Dornan encontraron, en población de habla inglesa, que los usuarios de mayores ingresos muestran mayores niveles de satisfacción. La diferencia podría obedecer al método de valoración de la pobreza. Nuestro estudio utilizó la línea de pobreza que se basa en el nivel de gastos per cápita, en tanto Hall y Dornan lo hicieron utilizando el nivel de ingresos. Adicionalmente, es probable que existan complejas interacciones entre NSE y otros factores no

abordados por este estudio, probablemente de índole sociocultural, que explicarían esta discrepancia.

Específicamente, podemos concluir que en los CS existe tendencia de la población de menor NSE a mostrar mayores niveles de SU; la edad muestra asociación positiva con la satisfacción, las personas no unidas muestran mayor SU; los de menor nivel educacional tienden a mostrar mayor SU; existe una asociación negativa entre el tiempo de espera para la atención y la satisfacción; igual comportamiento se observó con la distancia al establecimiento de salud. En el caso de hospitales, la población de menor NSE muestra una mayor predisposición a la satisfacción; el nivel educacional y la edad mostraron asociación positiva con la SU. La población lengua materna nativa expresa menor satisfacción con la atención; menores distancias al establecimiento de salud se asociaron con mayores niveles de satisfacción; no se encontró relación de la SU con el tiempo de espera (26).

### C. INTERNACIONALES

- CASTELO R., Walter; CASTELO R., ANGEL; RODRIGUEZ D., JORGE: “Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias”. Revista Cubana de Enfermería; Cuba, 2016.

Este estudio tuvo como objetivo: Identificar el nivel de satisfacción con la atención médica de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia. Obteniendo como resultados: el personal de enfermería predominó como primer contacto con el usuario, brindó un trato agradable, de calidad y calidez, expresado en el 44 % de la muestra, el sexo femenino prevaleció en los encuestados 66 %; un 49 % opinó que fue atendido en los primeros treinta minutos de su llegada al servicio, el 75 % expresó haber recibido una atención médica y de enfermería satisfactoria. Concluyendo: los pacientes que acuden al servicio de emergencia reciben una atención satisfactoria por parte del personal de salud (24).

- **RAMIRES y PIMENTEL.:** “Nivel de satisfacción de los usuarios que asisten a la sala de emergencia del Hospital Regional Universitario de Jaime Mota de Barahona “(República Dominicana), 2011.

Este estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los usuarios que asistieron al hospital en el mes de febrero del año 2011, los resultados mostraron porcentajes altos en cuanto a satisfacción por el servicio prestado, en contraste con lo que más molesto a la población que fue bajo mantenimiento de la infraestructura, baja calidad de la limpieza, de los suministros médicos y la demora en la espera de la atención requerida (25).



## CAPITULO II METODOLOGÍA

### 1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

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

**Instrumentos:** Se utilizó La encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud del Ministerio de Salud. (Dirección General de Salud de las personas).

**Partes Del Instrumento:**

Parte I: Aspectos Generales

Aborda los datos generales de los encuestados y razones de elección del establecimiento para atenderse

Parte II: Percepción del usuario externo respecto a la atención recibida

- Respeto al Usuario (preguntas 1 y 2)
- Eficacia: (pregunta 3)
- Información Completa (preguntas 4 a 7)
- Accesibilidad (preguntas 8 a 10)
- Oportunidad (pregunta 11)
- Seguridad (preguntas 12 a 14)
- Satisfacción Global (preguntas 15 y 16)

Parte III: Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida.

**Materiales:**

- Encuesta
- Impresión de los instrumentos
- Material de escritorio
- Computadora portátil
- Sistema Operativo Windows 7
- Paquete Office 2013 para Windows.

## 2. Campo de verificación

- 2.1. **Ubicación espacial:** Las encuestas de esta investigación se aplicaron en un ambiente después de la atención en consultorios en el Puesto de Salud Villa Jesús, con dirección en AAHH Villa Jesús F 1, distrito de Paucarpata, Arequipa, Perú.
- 2.2. **Ubicación temporal:** La presente investigación se llevó a cabo en el periodo comprendido desde agosto a noviembre del 2019.
- 2.3. **Unidades de estudio:** Las unidades de estudio corresponden a los pacientes atendidos que respondieron la encuesta.

**Población:** La población asignada al establecimiento es de 4565 ha. En el presente estudio se validaron 550 encuestas en total.

POBLACION ESTIMADA POR EDADES SIMPLES, GRUPOS DE EDAD y GÉNERO, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITO. 2019				
UBIGEO	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	TOTAL
000000	PERU	PERU	PERU	32,526,084
			RED AREQUIPA CAYLLOMA	1063369
	AREQUIPA	AREQUIPA	MICRO RED CIUDAD BLANCA	34170
			PAUCARPATA	P. S. Villa Jesus - 3,5% 4565

NOTA: LA POBLACION ESTIMADA DE EDADES SIMPLES Y GRUPOS DE EDAD DE DISTRITOS, CORRESPONDEN A CIFRAS REFERENCIALES HASTA OBTENER LAS CIFRAS DE LAS PROYECCIONES DEL INEI  
FUENTE: CENSO NACIONAL XI DE POBLACION Y VI DE VIVIENDA 2017- BOLETIN DEMOGRAFICO N° 18, BOLETIN DEMOGRAFICO N° 37 Lima -2009  
OFICINA DE GESTION DE LA INFORMACION - MINISTERIO DE SALUD

**Muestra:** Se consideró el muestreo por cuotas. Con una población asignada de 4565, dio como resultado una muestra de 550 pacientes para aplicación de los cuestionarios.

Con un margen de confianza de 95.5 % y con un margen de error de +- 4%:

La muestra será:  $549 + 1 = 550$

Tomando en cuenta que la muestra de 4500 es 549 y de 5000 es 556.

(Muestra obtenida según la aplicación del Manual de la Investigación científica, 8va Edición 2010 Arequipa. Del Dr. Paredes Núñez Julio Ernesto).

Manual para la Investigación Científica – Dr. Julio E. Paredes Núñez

5.3.2. Segunda tabla: Margen de confianza 95.5%

AMPLITUD DE LA POBLACIÓN	Márgenes de error					
	± 1%	± 2%	± 3%	± 4%	± 5%	± 10%
500					222	83
1.000				385	286	91
1.500			638	441	316	94
2.000			714	476	333	95
2.500		1.250	769	500	345	96
3.000		1.364	811	517	353	97
3.500		1.458	843	530	359	97
4.000		1.538	870	541	364	98
4.500		1.607	891	549	367	98
5.000		1.667	909	556	370	98
6.000		1.765	938	566	375	98
7.000		1.842	949	574	378	99
8.000		1.905	976	580	381	99
9.000		1.957	989	584	383	99
10.000	5.000	2.000	1.000	588	385	99
15.000	6.000	2.143	1.034	600	390	99
20.000	6.667	2.222	1.053	606	392	100
25.000	7.143	2.273	1.064	610	394	100
50.000	8.333	2.381	1.087	617	397	100
100.000	9.091	2.439	1.099	621	398	100

### Criterios de selección

#### Criterios de Inclusión

- Paciente que recibió atención en el Puesto de Salud Villa Jesús– MINSA Arequipa, durante el periodo de agosto a noviembre del 2019.
- Edad: personas u acompañantes mayores de 18 años.
- Condición física: orientado en espacio, tiempo y persona.

#### Criterios de Exclusión:

- Paciente que se niega a ser entrevistado.
- Usuario que por problemas de comunicación y/o entendimiento no comprende las preguntas.
- Paciente que no haya completado el proceso de atención por diversos motivos.
- Se excluyen personas en estado alcohólico notorio, bajo el efecto de drogas, personas que por su estado de gravedad no están en condiciones de ser sometidas a la encuesta.

3. **Tipo de investigación:** Estudio Observacional, prospectivo, transversal.

4. **Nivel de investigación:** Estudio descriptivo

5. **Estrategias de Recolección de Datos:**

**A. Organización**

Se solicitó la respectiva autorización al Jefe de establecimiento. Se capacitó adecuadamente a los encuestadores. Una vez realizadas las entrevistas y culminada su revisión se pasaron a la calificación de los instrumentos, elaboración de base de datos y análisis para la elaboración del borrador de tesis.

**B. Recursos:**

Se utilizó fichas documentales y encuestas, autofinanciado.

**C. Validación de instrumentos:**

La encuesta está refrendada por la Dirección de Salud de las Personas, Dirección Ejecutivas del Servicio de Salud, Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación del Ministerio de Salud en julio del 2002.

**D. Criterio para manejo de resultados:**

Uso de estadística descriptiva e Inferencial.

### CAPITULO III

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### RESULTADOS

#### PARTE 1: ASPECTOS GENERALES

TABLA N° 1

#### SERVICIO DONDE RECIBIÓ LA ATENCIÓN

SERVICIO	Nro.	%
Medicina	206	37
Enfermería	39	7
Tópico	118	21
Obstetricia	122	22
Dental	65	12
<b>TOTAL</b>	<b>550</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

El 37 % de los usuarios encuestados fueron atendidos en el servicio de Medicina y el 22% fueron atendidos en el servicio de Obstetricia y 21% en Tópico.

GRAFICO N° 1



**TABLA N° 2**

**EDAD**

	Nro.	%
14 a 17	33	6
18 a 29	250	45
30 a 59	257	47
60 a mas	10	2
<b>TOTAL</b>	<b>550</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

El 92% de los usuarios encuestados tienen entre 18 y 59 años, siendo el 2% adultos mayores con más de 60 años.

**GRAFICO N° 2**

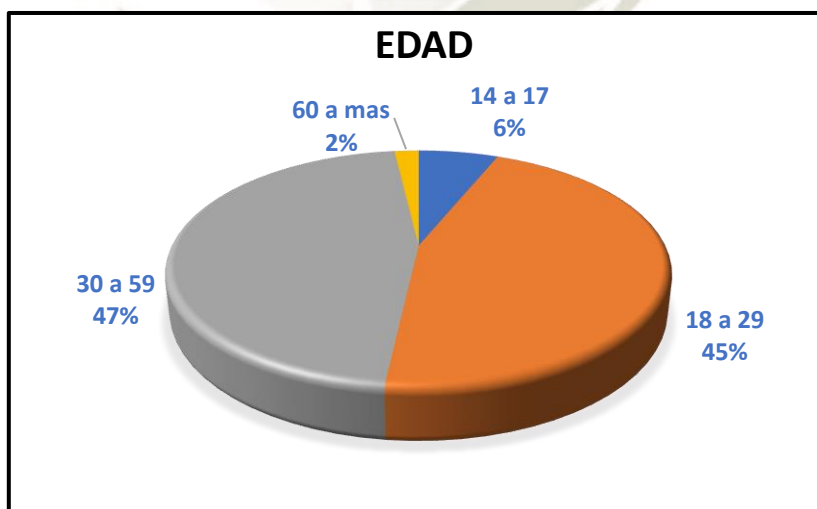
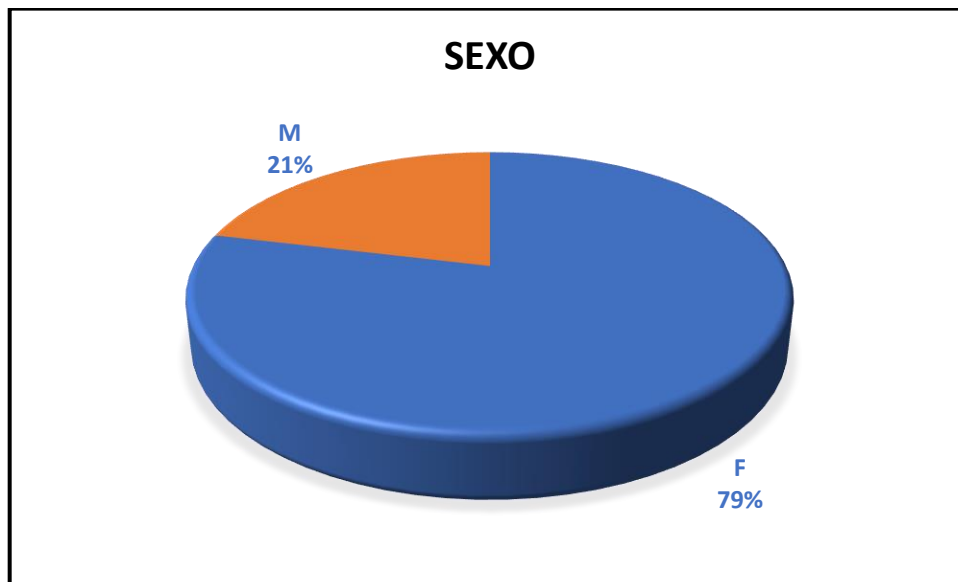
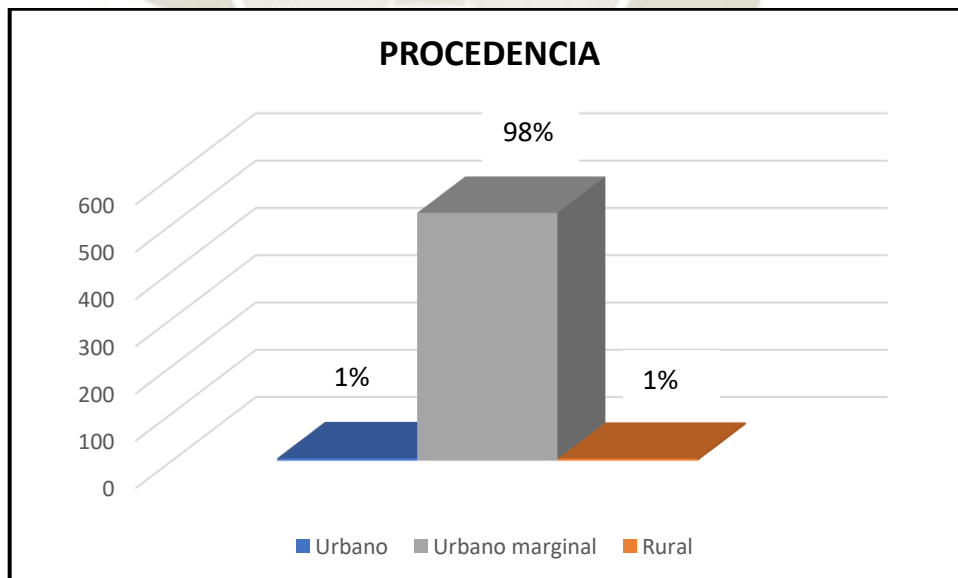


GRAFICO N° 3



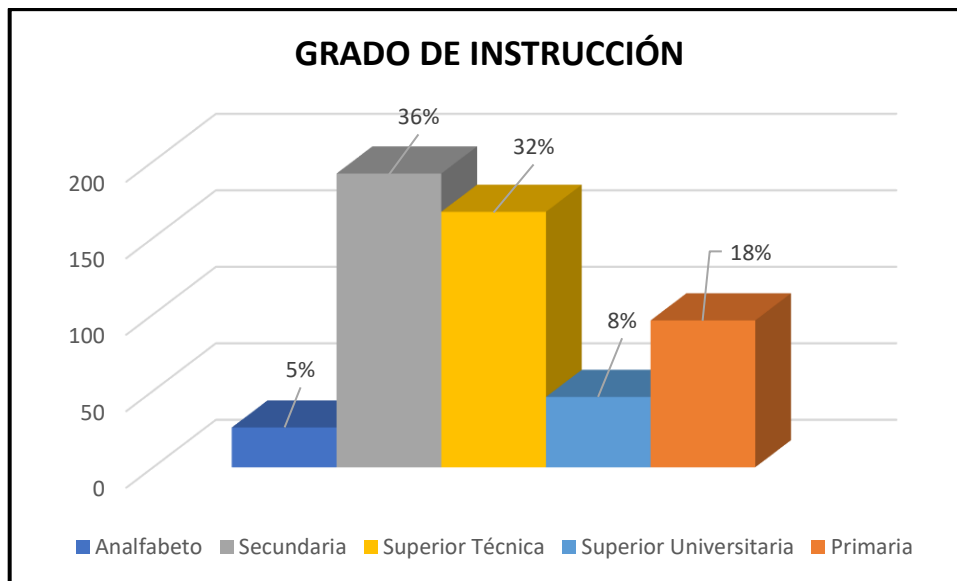
El 79% de los usuarios encuestados fueron del sexo Femenino y solo 21% del sexo masculino.

GRÁFICO N° 4



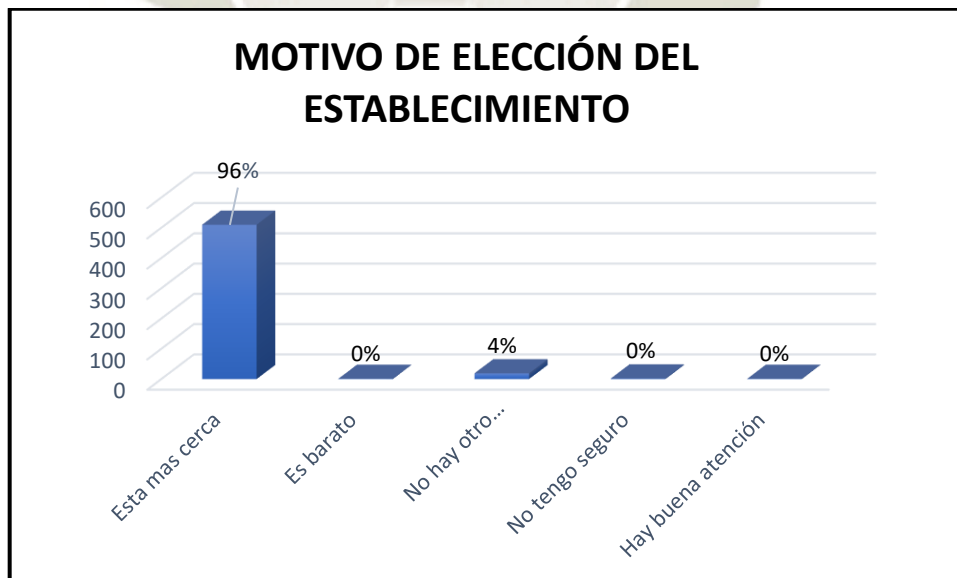
Respecto a la procedencia el 98% de usuarios encuestados provienen de zona urbano marginal.

GRÁFICO Nº 5



Respecto al grado de instrucción el 36% indicaron educación secundaria, 32% educación superior técnica y el 5% analfabeto.

GRÁFICO Nº 6



Respecto al motivo por el cual escogió este establecimiento, el 96% de los usuarios encuestados indicó que es porque está más cerca y 4% porque no hay otro establecimiento.

**PARTE 2: PERCEPCIÓN DEL USUARIO RESPECTO A LA ATENCIÓN  
RECIBIDA**

**2A. Respeto al Usuario (preguntas 1 y 2)**

**TABLA N° 3  
TRATO DURANTE LA PERMANENCIA EN EL ESTABLECIMIENTO**

ASPECTO	Nro.	%
Bien	510	99
Mal	5	1
<b>TOTAL</b>	<b>515</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

Respecto a la percepción del trato recibido, el 99% de los usuarios encuestados indicaron que los trataron bien. No se incluyen los datos de No se aplica o no opina.

**GRÁFICO N° 7**

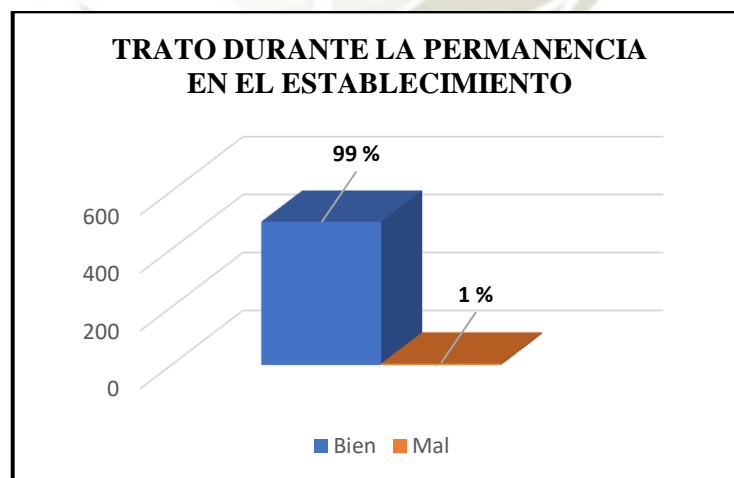
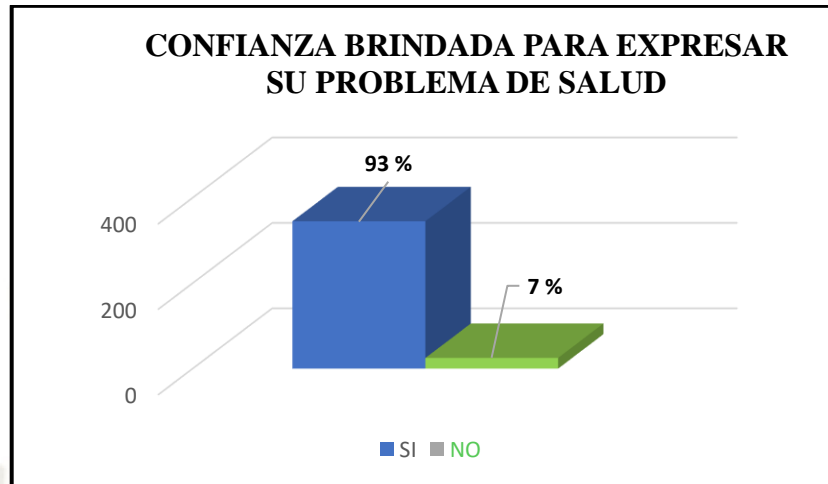


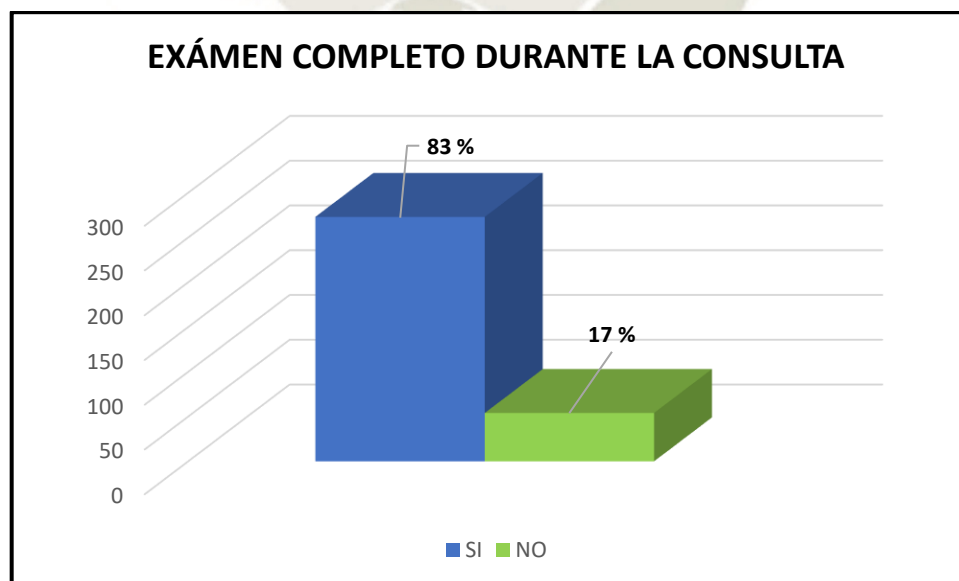
GRÁFICO N° 8



Se observa que el 93 % de los usuarios encuestados indicaron que el personal le brindo confianza para expresar su problema de salud.

**2 B. Eficacia:** (pregunta 3)

GRÁFICO N° 9



El 83% de pacientes refiere que se les realizó un examen completo durante la consulta.

**2 C. Información Completa** (preguntas 4 a 7)

**TABLA N° 4**  
**INFORMACIÓN COMPLETA**

Aspecto	SI		NO		TOTAL	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
Explicación sobre el examen que le iban a realizar.	327	85	60	15	387	100
Explicación con palabras fáciles de entender respecto a su problema de salud.	336	88	46	12	382	100
En el caso de haber recibido receta, está escrita en forma clara.	169	55	137	45	306	100
Explicación sobre los cuidados a seguir en casa.	480	93	35	7	515	100

Fuente: Elaboración propia

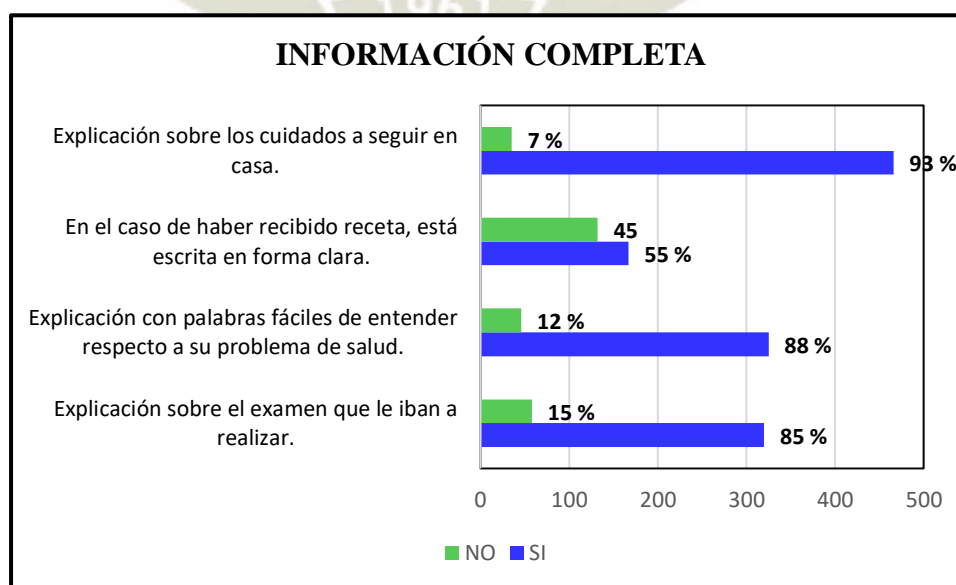
El 85% de los pacientes refirió que se les explicó sobre el examen que le iban a realizar.

El 88% de los pacientes refirió que se les explicó con palabras fáciles de entender cuál era su problema de salud.

El 55% de los pacientes refirió que las indicaciones de la receta estaban escritas en forma clara.

El 93% de los pacientes refirió que se les explicó los cuidados a seguir en casa.

**GRÁFICO N° 10**



**2 D. Accesibilidad** (preguntas 8 a 10)

**TABLA N° 5**  
**ACCESIBILIDAD DEL PACIENTE**

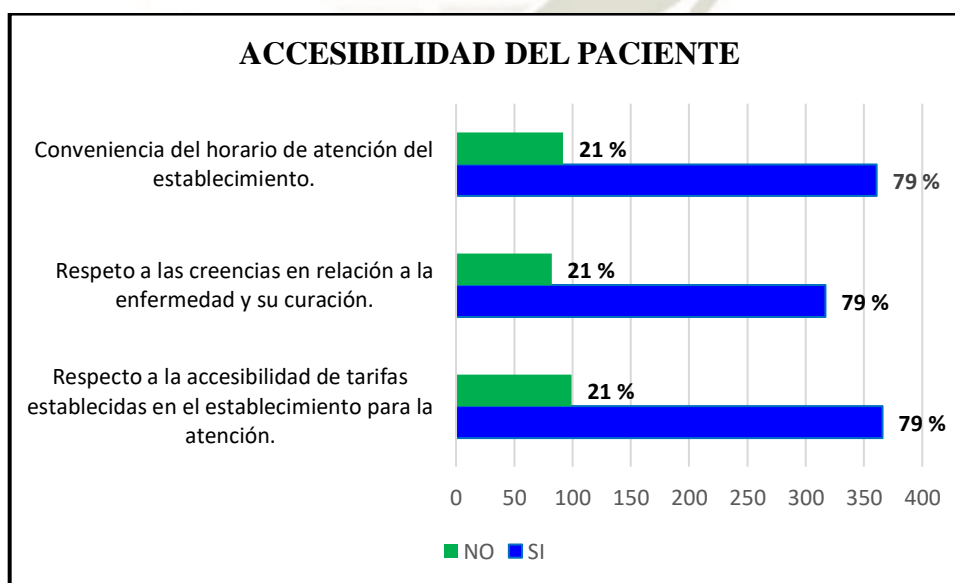
Aspecto	SI		NO		TOTAL	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
Respecto a la accesibilidad de tarifas establecidas en el establecimiento para la atención.	379	79	101	21	480	100
Respeto a las creencias con relación a la enfermedad y su curación.	327	79	86	21	413	100
Conveniencia del horario de atención del establecimiento.	370	79	97	21	467	100

Fuente: Elaboración propia

El 79% de los pacientes refirieron tener accesibilidad a las tarifas del establecimiento y consideran que se respeta sus creencias con relación a su enfermedad y su curación.

El 79% de los pacientes refiere que es conveniente para ellos el horario de atención del establecimiento.

**GRÁFICO N° 11**



2 E. Oportunidad (pregunta 11)

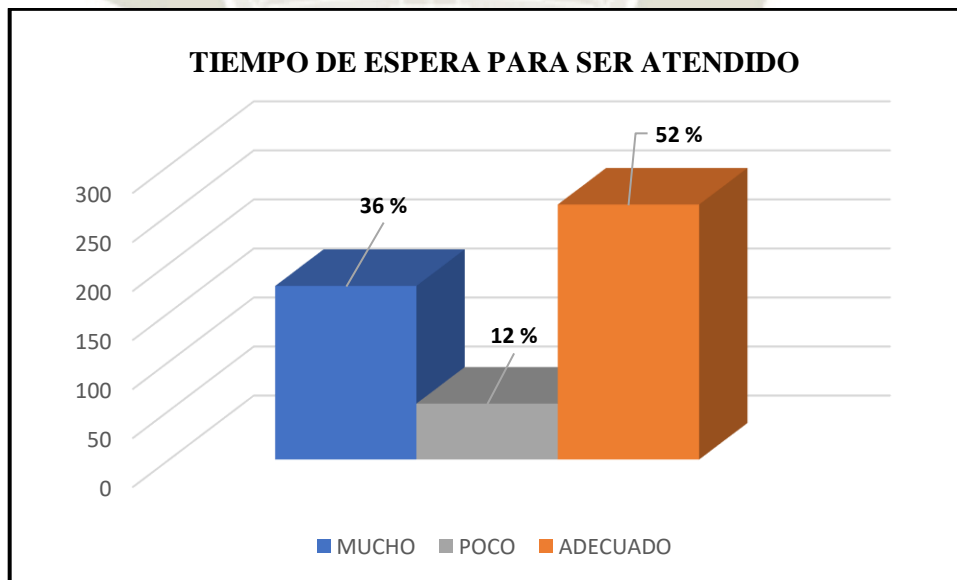
**TABLA N° 6**  
**TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO**

Aspecto	Nro.	%
MUCHO	185	36
ADECUADO	267	52
POCO	59	12
<b>TOTAL</b>	<b>511</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

Respecto al tiempo de espera, el 52% de los pacientes considera que fue adecuado y el 36% considera que fue mucho el tiempo de espera.

**GRÁFICO N° 12**



**2 F. Seguridad** ( preguntas 12 a 14)

**TABLA N° 7**  
**SEGURIDAD DEL PACIENTE**

Aspecto	SI		NO		TOTAL	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
Comodidad de los ambientes del establecimiento	463	88	61	12	524	100
Limpieza del establecimiento	477	93	36	7	513	100
Respeto a la privacidad durante la consulta	457	95	22	5	479	100

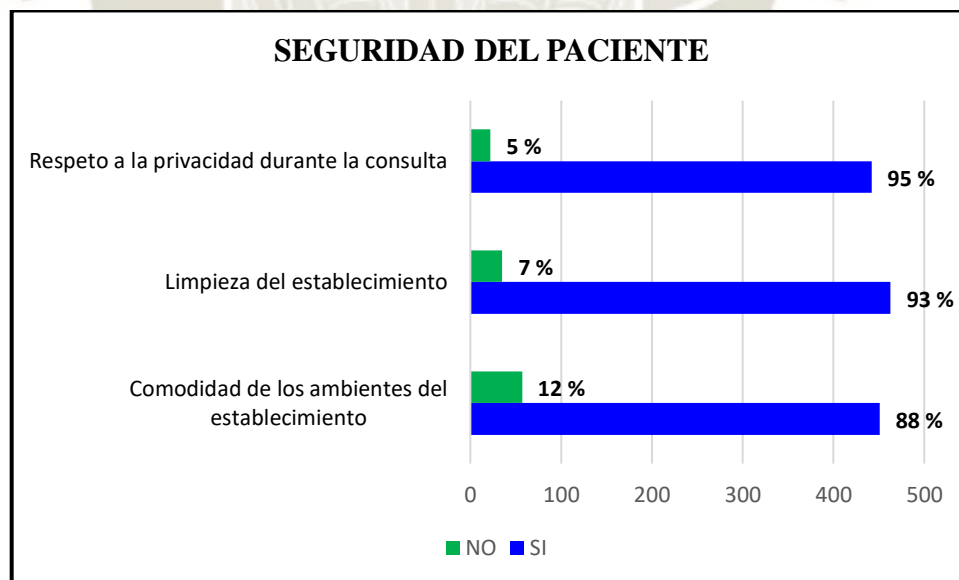
Fuente: Elaboración propia

El 88% de los pacientes consideran que los ambientes del establecimiento son cómodos.

El 93% de los pacientes refieren que el establecimiento se encuentra limpio.

El 95% de los pacientes considera que se respeta su privacidad durante la consulta.

**GRÁFICO N° 13**



**2 G. Satisfacción Global** (preguntas 15 y 16)

**TABLA N° 8**  
**SATISFACCIÓN GLOBAL**

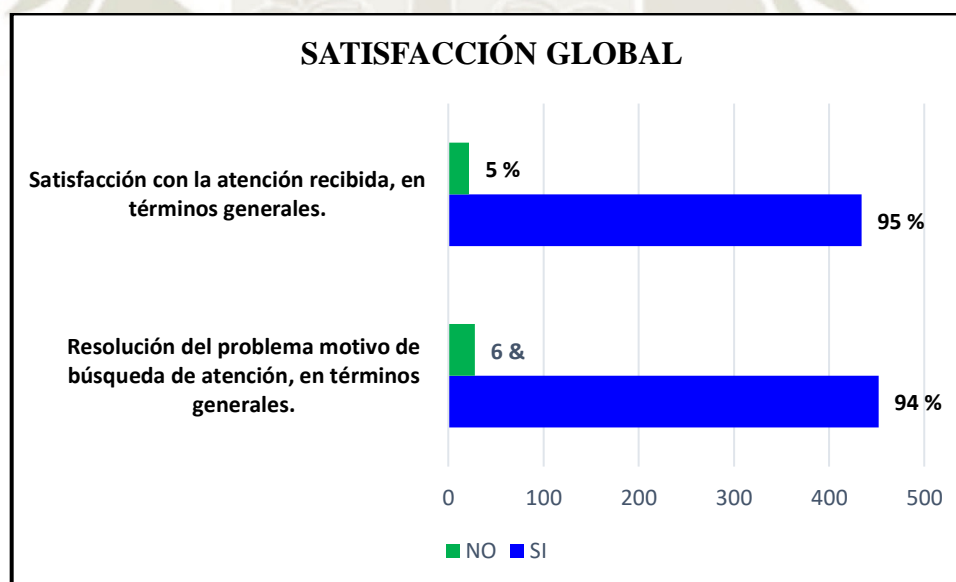
Aspecto	SI		NO		TOTAL	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
Resolución del problema motivo de búsqueda de atención, en términos generales.	465	94	30	6	495	100
Satisfacción con la atención recibida, en términos generales.	446	95	25	5	471	100

Fuente: Elaboración propia

El 94% de los pacientes considera que le resolvieron el problema motivo de búsqueda de atención.

El 95% de los pacientes se considera satisfecho con la atención recibida.

**GRÁFICO N° 14**



**Parte III: Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida.**

Respecto a las opiniones y sugerencias, la opinión más común fue que la atención debería ser más rápida y respecto a sugerencias, la más frecuente es que deberían contratar más personal.

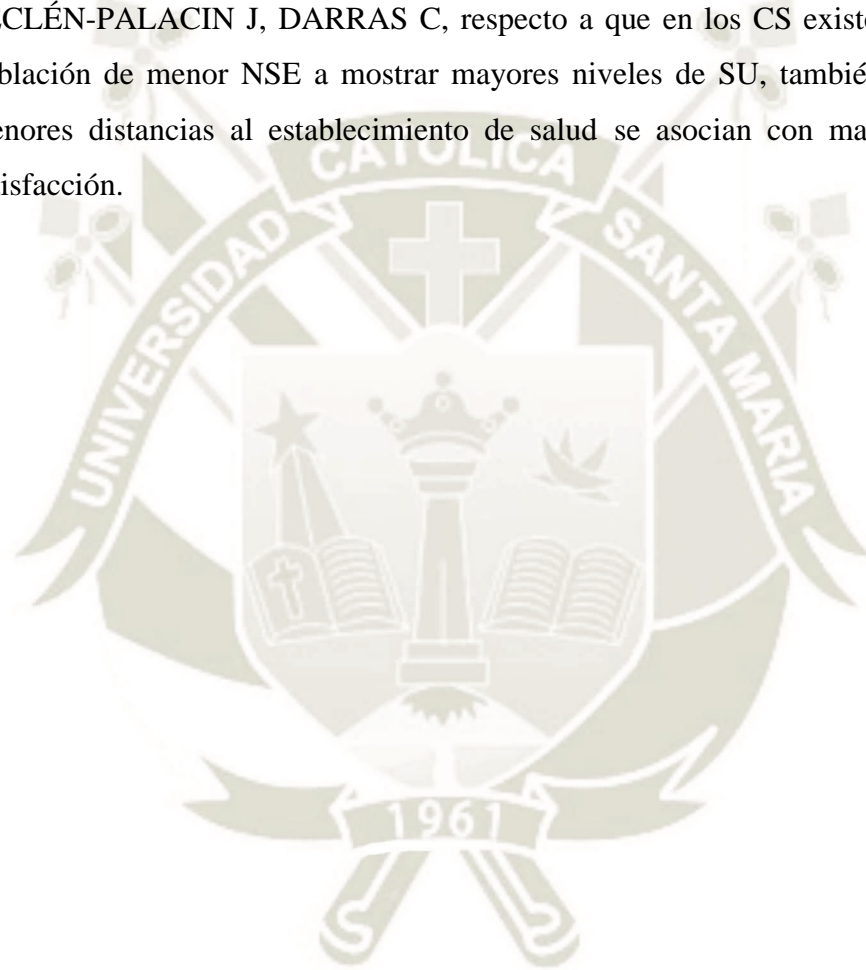
## DISCUSIÓN

- El Puesto de Salud Villa Jesús tiene 19 años de actividad, sin embargo, la población a la que atiende supera la oferta actualmente, atendiendo a la población de la zona alta del distrito de Paucarpata, siendo 42 asentamientos humanos actualmente. Ya que es una zona de constante crecimiento ha desbordado la capacidad del establecimiento.
- En este estudio se encuestó a 550 pacientes, observándose que el 37% fueron atendidos por el servicio de Medicina y el 21% fueron atendidos por el servicio de tópico y 22% por obstetricia. La población encuestada es población joven y adulta joven en su mayoría, siendo el 45% joven y 47% adulta joven, que es un reflejo de las características etarias de la población que se atiende en el establecimiento.
- El 79% fueron pacientes del sexo femenino, ya que son en su mayoría son mujeres que llevan a sus hijos para atención en los diferentes servicios y también una gran cantidad de pacientes gestantes.
- Siendo aproximadamente el 90% pacientes con SIS, la gran mayoría son de procedencia urbano marginal 98%, de la misma jurisdicción. Asimismo, se observa que el 36% indicó tener educación secundaria completa y 32% educación técnica superior, siendo una población instruida en su mayoría, contrariamente a lo que se podría esperar en una zona urbano marginal. Respecto al motivo de elección del establecimiento, el 96% indicó como motivo la cercanía, confirmando el hecho que la mayoría de los pacientes se atienden por SIS de la jurisdicción.
- En la segunda parte de resultados del presente estudio se muestra la percepción del usuario respecto a la atención recibida. Así tenemos que en cuanto al respeto al usuario: durante la permanencia en el establecimiento el 99% refirió que le trataron bien y el 93% de pacientes refirió que el personal le brindó confianza para expresar su problema de salud, siendo un resultado que concuerda con el buen trato percibido por los pacientes.
- Respecto a la eficacia: el 83% refirió que se les realizó un examen completo durante la consulta, coincidiendo con el buen trato y confianza percibidos por los pacientes. Respecto a la Información completa: Observamos que más del 85% de pacientes

indicaron que recibieron una explicación del examen a realizarse, con palabras fáciles de entender su problema de salud y explicación de los cuidados a seguir en casa, pero solo un 55% indicó que las indicaciones en la receta estaban escritas en forma clara, siendo este, un aspecto a mejorar respecto a la atención. En cuanto a la Accesibilidad: el 79% y de pacientes indicaron una buena accesibilidad respecto a las tarifas, respeto a sus creencias y al horario de atención. Siendo también este aspecto importante para la buena percepción de la atención en el establecimiento.

- Respecto a la oportunidad: Sólo el 52% indicó que el tiempo de espera fue adecuado y el 36% indicó que fue mucho el tiempo de espera, por lo que podemos inferir que el tiempo de espera es una variable por mejorar. Cabe resaltar que este resultado se explica por la gran demanda y el escaso personal que labora en el establecimiento, siendo solo un personal por servicio. Respecto a la seguridad: entre el 88% y el 95% de los pacientes consideran que la seguridad fue adecuada en cuanto a la comodidad de los ambientes, limpieza del establecimiento y privacidad durante la consulta.
- Respecto a la satisfacción global: el 94% considera que le resolvieron el problema motivo de consulta y el 95% de los pacientes indica estar satisfecho con la atención recibida en términos generales.
- El presente estudio coincide con los resultados de RODRIGUEZ G., Henry, en cuyo estudio en el Hospital Goyeneche, se encontró que el nivel de satisfacción en usuarias gestantes fue muy bueno (70%), aunque el nivel de satisfacción de usuario externo en el presente estudio llegó a 94%. Asimismo, coincide con el estudio de VALDIVIA CASTILLO., MARITZA, en el Centro Médico Universitario Pedro P. Díaz, en el cual el nivel de satisfacción de usuario externo fue de alta satisfacción.
- En cambio, difiere un poco con el estudio de ALARCON LL., RENATO, en cuyo estudio en consultorios externos de Medicina Interna en Hospitales de Arequipa, encontró que la percepción de la calidad de atención en los servicios de Medicina Interna, fue solo aceptable.

- También difiere en mayor porcentaje con el estudio de VARGAS C. ROBERT, de consultorios externos del Hospital Regional Honorio Delgado, en el cual se encontró un alto nivel de insatisfacción de usuario externo (72.6%) y con el estudio de SANTOS G., MIRIAM y ORTEGA M., MARINA, del servicio de mamografía del Hospital Arzobispo Loayza, en el que se encontró un alto nivel de insatisfacción de usuario externo (81.3%).
- Cabe destacar que los resultados del presente estudio coinciden con lo propuesto por SECLÉN-PALACIN J, DARRAS C, respecto a que en los CS existe tendencia de la población de menor NSE a mostrar mayores niveles de SU, también respecto a que menores distancias al establecimiento de salud se asocian con mayores niveles de satisfacción.



## CONCLUSIONES

- PRIMERA.** Respecto a las características percibidas del trato brindado por el personal de salud, en el presente estudio se encontró que el 99% de los pacientes encuestados refirió que les trataron bien durante su permanencia en el establecimiento, entre el 85% y 93% de pacientes encuestados refirieron que el personal les brindó confianza para expresar su problema de salud, que les realizaron un examen completo, tuvieron una explicación del procedimiento a realizarse, las explicaciones respecto a su problema de salud fueron fáciles de entender y los cuidados a seguir en casa. Aunque solo el 55% refirió que la receta no estaba escrita en forma clara, siendo este aspecto el que es necesario mejorar en la atención.
- SEGUNDA.** En este estudio se ha determinado como son los servicios ofrecidos, encontrándose que el 79% de los pacientes indicaron tener accesibilidad a las tarifas y que se respeta sus creencias con relación a su enfermedad y el 79% refiere que es conveniente el horario de atención, es decir una gran mayoría de pacientes encuestados refiere que los servicios son adecuados y accesibles. Sin embargo, el tiempo de espera es mucho para el 36% de pacientes encuestados, este sería un aspecto a mejorar en la atención de los pacientes.
- TERCERA.** Respecto a las características de la infraestructura se ha determinado que entre el 88 y 95% de pacientes encuestados refiere que los ambientes son cómodos, limpios y que se respeta su privacidad durante la consulta, siendo una característica positiva respecto a la atención brindada.
- CUARTA.** Finalmente, en el presente estudio se ha determinado que la percepción de satisfacción de los usuarios externos del Puesto de salud Villa Jesús es elevada ya que entre el 94 y 95% de pacientes encuestados refirió que les resolvieron el problema de salud y se consideran satisfechos con la atención recibida.

## RECOMENDACIONES

1. Mejorar la escritura de las recetas, ya que a pesar de que más del 50% indicaron estaban escritas claramente, este ha sido un aspecto que llama la atención porque no concuerda con el resto de los resultados, se sugiere utilizar recetas impresas para su mejor comprensión.
2. Mejorar el tiempo de espera, ya que también ha sido un resultado que no concuerda con el resto, se sugiere gestionar el aumento de personal y consultorios para agilizar la atención de pacientes.
3. Se recomienda realizar estudios similares en otros establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención, para tener un diagnóstico más amplio y mejorar los diferentes aspectos del servicio de salud brindados.
4. Se recomienda tomar cuenta los resultados del presente estudio para implementación de medidas de mejora en la atención en otros establecimientos de salud del primer nivel de atención, como mantener la importancia del examen completo durante la consulta, el buen trato y confianza, explicación del examen a realizarse con palabras fáciles y explicación de los cuidados a seguir en casa, también la comodidad de los ambientes, limpieza del establecimiento y privacidad durante la consulta

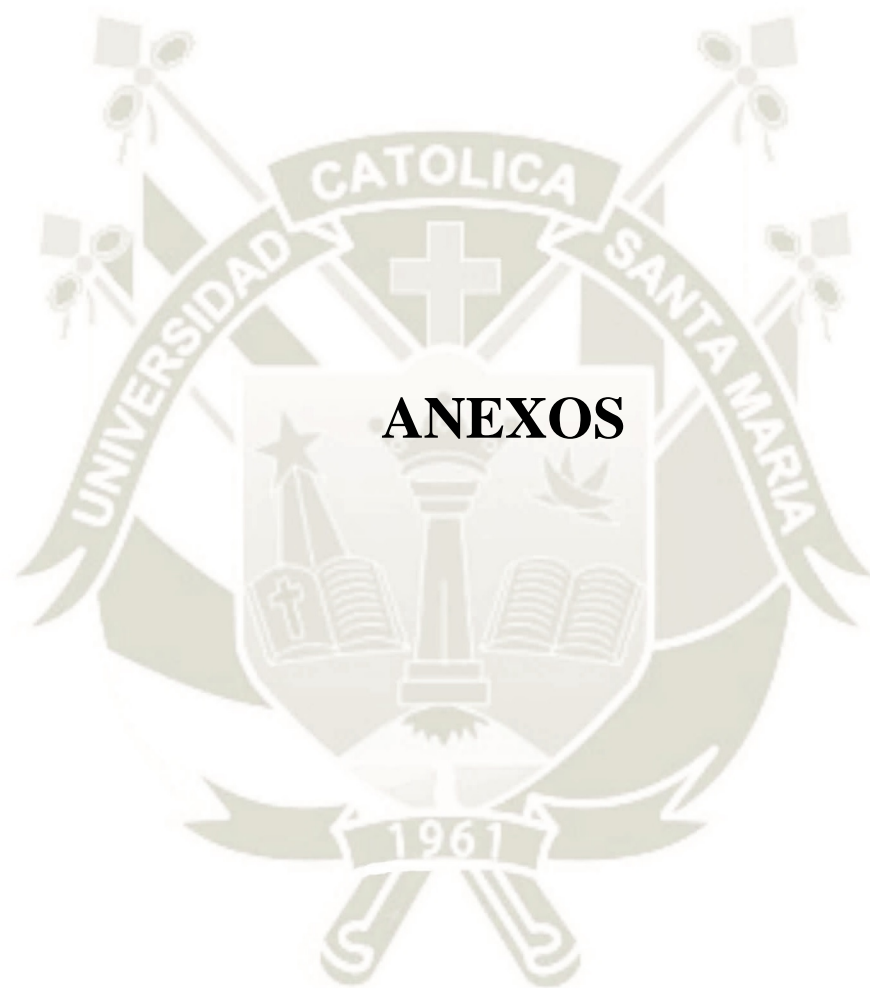
## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Donabedian, A. The epidemiology of quality. Inquiry: 1990.
2. Organización Mundial de la Salud. Servicios Sanitarios de Calidad: 2020, agosto 11.
3. Pascoe G. Patient satisfaction in primary care: a literature review and analysis. Evaluation and Program Planning. 1983; 6:185-210
4. Gustavo Malagón-Londoño, Ricardo Galán Morera,. Garantía de calidad en Salud: 2006 2da Edición.
5. Lazo O. Medición de la calidad de los servicios de salud y elaboración de un plan de gestión de la calidad en la Red II. Cajamarca: 2002.
6. Murray N., Vernon R., Lopez Suarez A., Salas I., and Vertiz, J. Institutionalizing continues quality improvement (CQI): MEXFAM's experience. Presented at the Annual Meeting of Operations Research in Family Planning. San Francisco: Oct. 29, 1993.
7. Nicholas, D.D. Results of CQI in Africa: The Niger experience, In Kazandjian, V.A., Ed. The Effectiveness of CQI in health care: Stories from a global perspective. Milwaukee, Wisconsin, ASQC Quality Press. p. 239 – 266 1994
8. Donabedian, The definition of quality: a conceptual exploration in quality.” assessment and monitoring. Vol. 1 the definition of quality and Approaches to its assessment pp 3-28 ANN Arbor M.I. Health Administration Press: 1980.
9. Abdel-Tawab, N.G. Provider-client communication in family planning clinics in Egypt: Styles, predictors, and associations with client outcomes. Doctoral Dissertation, School of Hygiene and Public Health, Johns, Hopkins University, Baltimore, (245), 1995.

10. Ortega Alarcón, J. Hernández Palma, H. Mariano, H. Herrera Flórez, A. Calidad Estratégica en los Servicios de Salud. Barranquilla. Colombia; Agosto 2015.
11. Alvarez, M. El Liderazgo de la calidad total. Madrid. Escuela Española; 2000.
12. Camarena A. Proceso de la Calidad en los Servicios de Salud. Chile; 1996.
13. Poma Quispe, Jessica Lizbeth. Satisfacción de las gestantes que realizan su control prenatal en consultorios externos de obstetricia del hospital regional Honorio Delgado Espinoza [Tesis de bachiller]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2010.
14. Miranda, Junco Dery Amari. Satisfacción del usuario del Seguro Integral de Salud (SIS) de los servicios de hospitalización de los Hospitales Honorio Delgado y Goyeneche [Tesis de Bachiller]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2011.
15. Gómez Salinas José Antonio. Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del hospital regional May. Odo. PNP – Julio Pinto Manrique [Tesis de Bachiller]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2008.
16. Peralta Larico Christian Alberto. La Satisfacción del usuario como un indicador de calidad en el servicio de emergencia del hospital de apoyo Camaná durante el último trimestre del año 2005 [Tesis de Bachiller]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2005.
17. Rodríguez G H. Calidad de Atención en Salud de Usuarios Internos y Externos del Servicio de Obstetricia del Hospital Goyeneche de Arequipa [Tesis de maestría]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2015.
18. Alarcón Ll., Renato. Satisfacción del usuario en su atención por el Consultorio Externo de Medicina Interna en los Hospitales de Arequipa [Tesis de Titulación]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2015.

19. Valdivia Castillo., Maritza. Efecto del clima organizacional en la satisfacción del usuario externo en el Centro Médico Universitario Pedro P. Díaz [Tesis de Bachiller]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2017.
20. Vargas C. Robert. Satisfacción de la calidad de atención del usuario de consultorios externos de pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado [Tesis de Titulación]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2014.
21. Boza B., Bertha. Satisfacción del usuario externo de emergencia en un hospital nacional de Lima [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
22. Ventura P., Eddy Y Rivera B., Susana. Satisfacción del usuario externo atendido en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2014.
23. Santos G., Miriam Y Ortega M., Marina. Nivel de Satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de atención de salud en los usuarios externos en el servicio de mamografía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2014 [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2014.
24. Castelo R. Walter, Castelo R. Angel, Rodriguez D. Jorge. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. Revista Cubana de Enfermería; 2016. Vol 32, Nro 3.
25. Ramires y Pimentel. Nivel de satisfacción de los usuarios que asisten a la sala de emergencia del Hospital Regional Universitario de Jaime Mota de Barahona. República Dominicana: Revista de Medicina Dominicana; 2011.
26. Seclén-Palacin J, Darras C, editors. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. An Fac Med. 2005

27. Gómez Salinas, José Antonio. Grado de satisfacción del Usuario Externo en los servicios de Consulta Externa del Hospital Regional mayor Odontólogo PNP Julio Pinto Manrique [Tesis de titulación profesional]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2008.
28. Sánchez Cáceres Johanna Lizbeth; Arteaga Núñez Vanessa Alejandra. Calidad y Satisfacción en el servicio de Emergencia del Hospital III de EsSalud, Yanahuara [Tesis de Bachiller]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2010.
29. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de garantía de la Calidad y Acreditación. Encuesta de Satisfacción de usuarios Externos de Servicios de Salud. MINSA. Lima; 2002
30. Abdel-Tawab, N.G. Provider-client communication in family planning clinics in Egypt: Styles, predictors, and associations with client outcomes. Doctoral Dissertation, School of Hygiene and Public Health, Johns, Hopkins University, Baltimore, (245), 1995.



### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Mediante la presente se le invita a usted participar en un estudio de investigación, que tiene como propósito conocer la satisfacción de usuario externo actual.

#### **Participación voluntaria**

Luego de terminar de revisar este consentimiento, usted es el único que decide si quiere participar en el estudio. Su participación es completamente voluntaria. No hay ningún castigo, penalidad por no participar en este estudio.

#### **Procedimiento**

- Se tomará un cuestionario escrito, para obtener información acerca de satisfacción con la atención brindada.

#### **Riesgos y procedimientos para minimizar los riesgos**

Esta investigación no genera riesgos contra la salud e integridad de los participantes

#### **Costos**

Usted no deberá asumir ningún gasto económico para participar en este estudio. El costo de las encuestas y cuestionarios será asumido por las personas que desarrollan la investigación, así mismo no existirá reembolso por la participación.

#### **Beneficios**

El beneficio inmediato no será una realidad inmediata, sin embargo, estará contribuyendo decisivamente a determinar la veracidad o falsedad en la relación del problema planteado.

#### **Confidencialidad**

Como hemos referido todos los resultados generados serán tratados con absoluta confidencialidad.

#### **Contacto**

El personal asignado a coordinar este estudio estará en deber a responder, si usted presenta alguna duda adicional al cuestionario.

### **SU CONSENTIMIENTO INFORMADO/AUTORIZACION**

Yo he tenido oportunidad de hacer preguntas, y siento que todas han sido contestadas.

He comprendido que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Además, entiendo que estando de acuerdo de participar en este estudio estoy dando permiso para que se procese la información que he respondido en los cuestionarios.

En base a la información que me han dado, estoy de acuerdo en participar en este estudio.

.....  
*FIRMA*

*Fecha:* .....

## Encuesta De Satisfacción De Usuarios Externos De Servicio De Salud (28)

Número de encuesta:

Fecha: Día  Mes  Año  Hora

Nombre del establecimiento de Salud   
Servicio donde recibió la atención

### ENCUESTA DE OPINIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Buenos días, estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el servicio que se da aquí. Sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero posible.

#### Parte 1. Aspectos generales.

¿Cuál es su edad?  Años Sexo :  M  F

¿En donde vive?

Procedencia :   
1 = urbano  
2 = Rural  
3 = Urbano Marginal (pueblo joven)

Cuál es su grado de instrucción:

1.= Analfabeto	4.= Superior técnica
2.= Primaria	5.= Superior universitaria
3.= Secundaria	6.= No sabe / No opina

¿Por qué escogió venir a este establecimiento?

Está más cerca	<input type="text"/>
Es barato	<input type="text"/>
No hay otro establecimiento donde acudir	<input type="text"/>
No tengo seguro	<input type="text"/>
Hay buena atención	<input type="text"/>
Otro	<input type="text"/>
¿Cuál?	<input type="text"/>

#### Parte II. Percepción del usuario respecto a la atención recibida.

1. -Durante su permanencia en el establecimiento. ¿Cómo lo trataron? Bien  Mal  No opina

2.- ¿El personal le brindó su confianza para expresar su problema de salud? Si  No  No Opina  No Aplica

3.- ¿Considera que durante la consulta le hicieron un examen completo? Si  No  No Opina  No Aplica

4.- ¿El personal que le atendió, le explicó sobre el examen que le iban a realizar? Si  No  No Opina  No Aplica

5.- ¿El personal que le atendió le explicó con palabras fáciles de entender cual es su problema de salud?

Si  No  No Opina  No Aplica

6.- Si le dieron indicaciones en una receta. ¿Están escritas en forma clara para Ud.?

Si  No  No Opina  No Aplica

7.- ¿El personal que le atendió le explicó los cuidados a seguir en su casa?

Si  No  No Opina  No Aplica

8.- ¿Las tarifas establecidas en el establecimiento para la atención, están a su alcance?

Si  No  No Opina

9.- ¿El personal del establecimiento respeta sus creencias en relación a la enfermedad y su curación?

Si  No  No Opina

10.- ¿El horario de atención del establecimiento le parece conveniente?  
Si es NO. ¿Qué horario sugiere?

Si  No  No Opina

11.- El tiempo que Ud. Esperó para ser atendido fue.

Mucho  Adecuado  Poco  No Opina

12.- ¿Le parecen cómodos los ambientes del establecimiento?

Si  No  No Opina

13.- ¿El establecimiento se encuentra limpio?

Si  No  No Opina

14.- ¿Durante la consulta se respetó su privacidad?

Si  No  No Opina  No Aplica

15.- En términos generales. ¿Ud. Siente que le resolvieron el problema motivo de búsqueda de atención?

Si  No  No Opina

16.- En términos generales. ¿Ud. ¿Se siente satisfecho con la atención recibida?

Si  No  No Opina

¿Por qué?

.....

.....

.....

.....

.....