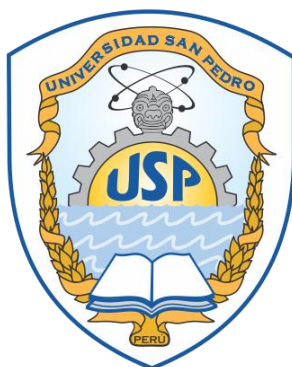


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Satisfacción del Usuario Externo Atendido en el Centro de
Salud Pachacútec, setiembre 2017**

Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Sánchez Huayán, Sandy Addinsell

Asesora

Mg. Mendoza Paredes, Lilia Margarita

Cajamarca – Perú

2019

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA DE DICTAMEN DE APROBACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 002 – 2019

En la ciudad de Cajamarca, siendo las 17 horas del día 11 de octubre del presente año, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro/RCU 3036-2016 en su artículo 21°, se reunió el jurado Evaluador integrado por:

Dra. Emiliana Chilón Moza	Presidenta
Mg. Rosa Becerra Palomino	Secretaria
Mg. Julio César Guailupo Álvarez	Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación del informe de tesis titulado **“SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD PACHACUTEC - SETIEMBRE 2017.”** presentado por la Bachiller:

SANDY ADDINSELL SÀNCHEZ HUAYÀN

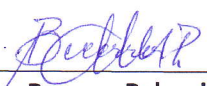
Efectuada la revisión y evaluación del mencionado informe, el Jurado Evaluador emite el siguiente fallo: **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la sustentación de tesis, quedando expedita la Bachiller para optar el Título Profesional de licenciada en ENFERMERÍA.

Acto seguido fue llamado la Bachiller a quien la secretaria del Jurado Evaluador dio a conocer en acto público el resultado obtenido en la sustentación. Siendo las 18.30 horas se dio por terminado dicho acto.

Los miembros del Jurado Evaluador firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:


Dra. Emiliana Chilón Moza

Presidenta


Mg. Rosa Becerra Palomino
Secretaria


Mg. Julio César Guailupo Álvarez
Vocal

c.c.: Interesada
Expediente
archivo

DEDICATORIA

A DIOS por permitirme llegar hasta este momento tan especial en mi vida, por estar a mi lado en los momentos difíciles, para cumplir mis metas.

A mi madre, por su apoyo incondicional, para verme forjar un futuro como profesional.

A mi esposo William por su apoyo incondicional y comprensión, a mi hija Luciana por darme todo su amor, por ser la razón de mi vida y el motivo de superación.

Sandy

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la vida y salud para lograr uno de mis objetivos.

A mi querida madre y hermanas, por su cariño y apoyo para seguir adelante
y culminar con éxito mi carrera profesional.

A mi querido esposo e hija por el amor y apoyo incondicional para lograr
con satisfacción una de mis metas.

A los docentes de la Universidad por haber compartido sus conocimientos en
mi formación profesional, a mi asesora por su apoyo y paciencia durante todas las
etapas de esta investigación.

Sandy

DERECHO DE AUTORÍA

Se reserva esta propiedad intelectual y la información de los derechos de los autores en el DECRETO LEGISLATIVO 822 de la República del Perú. El presente informe no puede ser reproducido ya sea para venta o publicaciones comerciales, solo puede ser usado total o parcialmente por la Universidad San Pedro para fines didácticos. Cualquier uso para fines diferentes debe tener antes la autorización del autor.

La Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro ha tomado las precauciones razonables para verificar la información contenida en esta publicación.

La autora

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos	iii
Derecho de Autoría.....	iv
Índice de Contenidos	v
Índice de Tablas	vii
Índice de Figuras.....	viii
Palabras Clave.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica.....	1
1.1 Antecedentes.....	1
1.2 Fundamentación científica.....	6
2. Justificación de la investigación.....	25
3. Problema	25
4. Conceptualización y Operacionalización de variables.....	26
5.1 Objetivo general	26
5.2 Objetivos específicos.....	26

METODOLOGÍA	27
1. Tipo y diseño de investigación.....	27
2. Población - Muestra	27
3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	28
4. Procesamiento y análisis de la información	29
RESULTADOS	30
1. Análisis.....	30
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	36
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
1. Conclusiones	39
2. Recomendaciones.....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	43
Anexo 1	44
Anexo 2	49
Anexo 3	50
Anexo 4	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de Variables	26
Tabla 2. Edad del usuario externo del Centro de Salud Pachacutec – Setiembre 2017	30
Tabla 3. Sexo del usuario externo del Centro de Salud Pachacutec – Setiembre 2017	30
Tabla 4. Estado civil del usuario externo del Centro de Salud Pachacutec – Setiembre 2017	31
Tabla 5. Estado civil del usuario externo del Centro de Salud Pachacutec – setiembre 2017	31
Tabla 6. Ocupación del usuario externo del Centro de Salud Pachacutec – setiembre 2017.	32
Tabla 7. Nivel Satisfacción (Percepciones/Expectativas) del usuario externo atendido en el Centro de Salud Pachacutec, setiembre 2017.....	32
Tabla 8. Nivel Satisfacción e insatisfacción según dimensiones, del usuario externo atendido en el Centro de Salud Pachacutec, setiembre 2017.....	33

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de insatisfacción según dimensiones, del usuario externo atendido en el Centro de Salud Pachacútec, setiembre 2017.	34
---	----

PALABRAS CLAVE

Tema: Satisfacción, Usuario Externo

Especialidad: Enfermería

Key Words

Topic: Satisfaction, External User

Specialty: Nursing

Línea de investigación

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Subárea: Ciencias de la Salud

Disciplina: Salud Pública

Línea de investigación: Salud Pública

RESUMEN

El estudio de investigación titulado Satisfacción del Usuario Externo atendido en el Centro de Salud Pachacutec, setiembre 2017, tuvo como objetivo determinar el Nivel Satisfacción del usuario externo atendido en el Centro de Salud Pachacutec; se realizó un estudio descriptivo, transversal, prospectivo y de diseño no experimental, en una muestra de 90 usuarios externos atendidos en el centro de salud Pachacutec, obtenida mediante muestreo aleatorio simple, utilizando la fórmula para proporciones poblacionales. Como instrumento se utilizó la encuesta SERVQUAL validada en el 2011 por el Ministerio de Salud y que es aplicada para medir satisfacción de los usuarios externos en distintos establecimientos de salud a nivel nacional; la técnica de aplicación del instrumento fue la entrevista. Resultados: el 53,3% de los usuarios tienen entre 30 a 59 años de edad y el 46,7% entre 18 a 29 años; el 61,1% son convivientes, el 50% tienen grado de instrucción secundaria, y el 62,2% son amas de casa, por dimensiones refieren estar satisfechos: Fiabilidad entre el 10 % al 83.3% , capacidad de respuesta entre el 25.6% al 50%, seguridad entre el 34. 4 % y 74.4 % , empatía entre el 40% al 72.2% refieren estar satisfechos y aspectos tangibles entre el 11.1% al 93.3%. Conclusión: el 41,1% de usuarios externos están satisfechos y el 58,9% están insatisfechos con la atención recibida debido mayormente a que no hay mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes y no hay adecuada limpieza en los servicios higiénicos del el Centro de Salud Pachacutec.

ABSTRACT

The research study entitled External User Satisfaction attended at the Pachacutec Health Center, September 2017, aimed to determine the Satisfaction Level of the external user attended at the Pachacutec Health Center; a descriptive, cross-sectional, prospective and non-experimental design study was carried out on a sample of 90 external users attended at the Pachacutec health center, obtained by simple random sampling, using the formula for population proportions. The SERVQUAL survey validated in 2011 by the Ministry of Health was used as an instrument and is applied to measure satisfaction of external users in different health facilities nationwide; the technique of applying the instrument was the interview. Results: 53.3% of users are between 30 and 59 years old and 46.7% between 18 and 29 years old; 61.1% are cohabiting, 50% have secondary education, and 62.2% are housewives, by dimensions they say they are satisfied: Reliability between 10% to 83.3%, response capacity between 25.6% at 50%, security between 34.4% and 74.4%, empathy between 40% to 72.2% reported being satisfied and tangible aspects between 11.1% to 93.3%. Conclusion: 41.1% of external users are satisfied and 58.9% are dissatisfied with the care received due mainly to the fact that there are no mechanisms to deal with patients' complaints or claims and there is no adequate cleaning in the hygienic services of the the Pachacutec Health Center.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

1.1 Antecedentes

Se realizaron diferentes estudios relacionados con el tema a nivel Internacional como el de Morales, (2009) quien realizó el estudio sobre “*Satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencia, en una institución de primer nivel de atención en salud en el hospital Mistrato, Risaralda- Bogotá 2009*”, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencia; el estudio fue descriptivo transversal, en una muestra de 20 pacientes. Los resultados es que el 60% de los pacientes manifiesta un nivel de atención medio con relación a la atención de enfermería, el 25% un nivel de satisfacción alto y el 15% nivel de satisfacción bajo. El 35% son de sexo masculino y el 65% de sexo femenino; la edad oscila entre los 20 y 30 años con un 50%, de 30 y 40 años el 35% y mayores de 40 años el 15%. Concluyendo que los pacientes manifiestan un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, están a gusto con la atención brindada por el personal de enfermería, en la parte asistencial y toda actividad que planea la o el enfermero para ofrecer un servicio de salud eficaz y eficiente.

Un estudio como el de García (2015) estudió *Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería en el hospital general. Cunduacán Tabasco. México*, con el objetivo de evaluar el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor a la calidad de la atención, el estudio fue descriptivo de corte transversal, en una muestra de 58 usuarios adultos mayores, sus resultados indican que el índice de satisfacción general fue 58% con satisfacción alta, el 40% medianamente satisfecho y el 2% manifestó satisfacción baja. Conclusión: El estudio permitió identificar que más de la mitad de los usuarios adultos mayores presentaron nivel de satisfacción alto al cuidado proporcionado por el personal de enfermería.

A nivel nacional entre los trabajos que guardan cierta similitud con el presente estudio tenemos los de Quispe, (2018) que presentó el estudio, *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en el puesto de salud alto libertad cerro colorado del departamento de arequipa periodo enero - marzo del 2015* , con el objetivo de describir el grado de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en el puesto de salud alto libertad cerro colorado, es un estudio descriptivo, transversal y observacional, en una muestra no probabilística de 230 usuarios, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones.

Resultados: Se halló una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: confiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%). Concluyó que la insatisfacción encontrada (83,9%) es muy alta en comparación a estudios previos. Las expectativas son altas en comparación a las percepciones. No encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global ni las dimensiones.

Así como también Cabrera, (2015) estudió *“El nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo”, Universidad Ricardo Palma, Lima, noviembre 2015*”, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos en el tópico de medicina del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM); el estudio fue descriptivo, transversal; en una muestra de 176 usuarios seleccionados mediante muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones.

El análisis de los datos de la Encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud se realizó por medio del programa Microsoft Excel 2013 aplicativo Epi Info, validado según RM 527-2011 MINSA. También se utilizó el paquete estadístico SPSS. Obteniendo como resultados, una insatisfacción global de 47.8% e insatisfacción en las dimensiones de capacidad de respuesta (62.5%); Fiabilidad (46.25%), Aspectos Tangibles (48.58%), empatía (42.0%) y seguridad (41.19%). Conclusiones: La insatisfacción global encontrada fue de 47.8%.

También, Ramos (2015), estudió los *Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo centro de salud de picosi, 2015*, con el objetivo de determinar los factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención, fue un estudio observacional, analítico, prospectivo de corte transversal, durante los meses de Junio a Agosto del 2015; la muestra 96 usuarios externos que acuden a los diferentes servicios del Centro de Salud; el instrumento empleado es la encuesta Servqual modificada para los Establecimientos de Salud y validada por el MINSA, consta de 22 preguntas sobre las expectativas y 22 sobre las percepción, distribuidos en cinco dimensiones de evaluación de la calidad, los datos obtenidos se procesaron a través del programa de Microsoft Excel 2010 y el aplicativo Epi Info, validada por el Ministerio de Salud según RM 0527-2011.

Resultados: 72,2% de satisfacción de los usuarios externos frente a 27,84% de insatisfacción. Dentro de las variables con mayor satisfacción están la Seguridad con 96,13%, seguido de Empatía con 91,3% y luego casi coincidentes con el resultado están los Aspectos Tangibles y la Fiabilidad con 64,3% y 64,2% respectivamente mientras que la variable que determina el mayor grado de insatisfacción es la Capacidad de Respuesta con un 87,81% de población que no ve reflejada sus expectativas, fundamentalmente a la pregunta 9 sobre que el establecimiento cuente con mecanismos para resolver cualquier problema que dificulte la atención a los usuarios mostrando un 75% de la población insatisfecha.

Las conclusiones demuestran que los usuarios externos del Centro de Salud de Picsi, están satisfechos con la calidad de atención que reciben en un 72,2%, lo que según el método validado para este estudio está dentro de lo que se considera adecuado para un buen servicio con calidad de servicio.

A nivel local encontramos estudios relacionados con el tema como el de Julcamoro,(2017) estudio el “*Nivel de satisfacción del usuario externo. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2017*”, *Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca- Perú*: con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del usuario externo del Servicio de Emergencia; el estudio fue descriptivo de corte transversal; con una muestra de 374 usuarios externos del servicio de emergencia. Obteniendo como resultados, el nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia según encuesta Servqual muestran satisfacción 33,40% en la dimensión de fiabilidad, 24,60% capacidad de respuesta, 37,50% seguridad, 25,10% empatía, 36,70% aspectos tangibles, se observa insatisfacción 66,63% dimensión de fiabilidad, 75,40% capacidad de respuesta, 62,50% seguridad, 74,90% empatía, 63,30% aspectos tangibles. Se llegó a la conclusión que el 60% de usuarios se muestran insatisfechos y 40% usuarios satisfechos con la atención.

Así como también, Diaz, (2014) estudio la “*Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en salud. Hospital Tito Villar Cabeza*”, *Universidad Nacional de Cajamarca, provincia de Bambamarca- Cajamarca-Perú*; el objetivo fue determinar y analizar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud. El método utilizado es de tipo descriptivo, no experimental, con diseño transversal. Los resultados del presente estudio fueron: que el 68,2% están insatisfechos de acuerdo a la calidad de atención brindada y 32,8% están insatisfechos asimismo el 48,4% de 30 a 59 años de edad, la gran mayoría son mujeres el 61,1 %, son casadas, el 41,3% un grado de instrucción primaria el 36,4% y ocupación ama de casa el 49,2%. Se concluye que los usuarios externos no perciben satisfacción por la atención recibida por el

personal de salud, el 68,2% de los usuarios externos están insatisfechos de acuerdo a la calidad atención brindada en el hospital.

Otro estudio es el de Mendoza, (2013) sobre “*Satisfacción del Usuario externo en el servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca*”, Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca-Perú. El objetivo fue determinar la satisfacción del usuario externo, mediante un estudio descriptivo, en una muestra de 304 usuarios externos, determinándose qué; fueron acompañantes (62,5%), del sexo femenino (51,9%) con primaria (34,8%) y el seguro integral de salud (67,1%). La mayoría de usuarios externos estuvieron insatisfechos en la capacidad de respuesta (76,0%) y seguridad (58,1%). Al detallar los ítems en el rubro satisfechos, el mayor porcentaje se encontró en la fiabilidad referida “a la visita médica diaria (63,5%); en capacidad de respuesta referida “a los trámites rápidos para la hospitalización” (35,5%); en seguridad referida “a la mejoría o resolución del problema de salud” (49,3%); en empatía referida “al trato amable, respetuoso y paciente del personal de nutrición” (62,7%); y en los aspectos tangibles referido “a los servicios higiénicos limpios” (64,8%).

Los ítems en el rubro insatisfechos, el mayor porcentaje en la fiabilidad referida a la comprensión de la explicación que los médicos brindarán sobre los medicamentos que se recibirá durante la hospitalización” (59,54%); en capacidad de respuesta referida “a la realización rápida de los análisis de laboratorio solicitados por los médicos” (83,88%); en seguridad referido “a los alimentos entregados a temperatura adecuada e higiénicos” (65,68%); en empatía referida “al personal de enfermería amable, respetuoso y paciente” (55,59%); y en los aspectos tangibles referido “a los equipos disponibles y materiales necesarios para la atención” (51,97%). Concluyendo, que el 40% muestran satisfacción y el 60% insatisfacción con la atención recibida.

1.2 Fundamentación científica

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. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.

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. Las características del servicio de salud según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S). son la accesibilidad, eficiencia y satisfacción en los usuarios, siendo este último un derecho fundamental de todo ser humano. La satisfacción en salud es la principal variable que contribuye a una calidad de atención humanizada, de tal forma que la calidad de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva de los usuarios y trabajadores de los servicios de salud, que los enfoques gerenciales denominan usuarios externos e internos respectivamente.

Asimismo 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. Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en:

- a. El hecho que el usuario procure o no procure atención.
- b. El lugar al cual acuda para recibir atención.
- c. El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- d. El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.

- e. El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.
- f. El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

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; si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Según la Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos del Ministerio de Salud, los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella cuando participan en las encuestas, la satisfacción del usuario expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. Asimismo, es posible que el paciente diga estar satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro debido a las normas culturales en contra de las quejas ó porque responden positivamente a la palabra "satisfecho".

Según Avedis Donabedian (1996), la satisfacción del paciente es un componente importante de la calidad de la atención, es un fenómeno complejo. Zeithaml y Bitner (2002) “Es la valoración que tiene el cliente en relación a un producto o servicio, respondiendo a si el mismo ha satisfecho sus necesidades y expectativas”.

Kotler y Keller (2006) Indican que la satisfacción es el agrado o desagrado que resulta de lo percibido con las expectativas esperadas, cuando este resultado está debajo de las expectativas, el usuario se encuentra insatisfecho, si el resultado está conforme con las expectativas, el usuario queda satisfecho; asimismo si el resultado es superior a lo deseado el usuario queda muy satisfecho.

Según Herman, Helmholtz la percepción del usuario, “es el resultado de la capacidad del individuo de sintetizar las experiencias del pasado y las señales sensoriales presentes”; como dimensión de la calidad es la experiencia advertida y expresada por el usuario, en la mayoría de los casos, no tiene ninguna relación con los aspectos científicos y técnicos, sino con las necesidades de afecto, comprensión, protección, bienestar e información. La percepción es una dimensión que se encuentra determinada por el contexto socio-cultural, los hábitos y las costumbres; así como del ambiente físico donde se brinda el cuidado.

Satisfacción del usuario externo para el Ministerio de Salud es el abordar las inquietudes del usuario externo 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. (MINSA, 2002)

Según Cantú (1989), [Citado por (Cabrera, 2015) menciona que 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; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo la atención.

Elementos de la satisfacción

Es importante conocer los elementos de la satisfacción para poder saber cómo los usuarios definen la calidad de atención. Estos elementos son:

1. **Disponibilidad.** Grado en que un servicio está disponible siempre que los usuarios los necesiten.
2. **Accesibilidad.** Grado con que el usuario espera que lo atiendan cuando lo necesita.
3. **Cortesía:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra una actitud amable con el usuario siendo capaz de reconocer y comprender sus sentimientos. La cortesía mueve a un individuo a mostrar un cierto nivel de conformidad y empatía para con los sentimientos de otras personas, una persona cortes se comporta con dignidad y respeto hacia otros y se esfuerza por lograr armonía en las relaciones interpersonales.
4. **Agilidad.** Es el grado con que el proveedor de servicio de salud satisface la solicitud de los usuarios
5. **Confianza.** Es el grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer habilidades para prestar el servicio prometido, de manera precisa y confiable, siendo percibido así por el usuario.
6. **Competencia.** Es el grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades y los conocimientos necesarios para prestar atención al usuario. Mientras mayor sea la competencia percibida del proveedor de servicio, mayor será la satisfacción del usuario.

7. **Comunicación.** Es el grado con que el proveedor de servicio de salud se comunica con sus usuarios a través de un lenguaje simple, claro y fácil de entendimiento. De manera clara la comunicación es vital para promover satisfacciones con el servicio en el establecimiento. Dicha comunicación entre usuario y proveedor de servicio puede incrementar la satisfacción del de los mismos con la calidad y atención recibida.

Usuario

Actualmente, la palabra usuario viene sustituyendo al termino paciente, por el contexto que tiene con la palabra paciencia, como con la palabra pasividad, a pesar que su origen etimológico es distintos, nos dice que el paciente tiene que comportarse, necesariamente, como alguien pasivo, inactivo, sin interés alguno para cuestionar lo que no le parece correcto, o lo que no entiende en la consulta.

Usuario externo

Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad. Se debe diferenciar del usuario interno, el cual se refiere al personal de salud que labora en la institución que recibe.

Grado de satisfacción del usuario externo:

Es el grado de satisfacción favorable se da cuando el usuario obtiene más de lo que espera, por otro lado, la falta de interés del profesional, las ineficiencias del tratamiento entre otros hacen la insatisfacción del paciente perjudicial para el sistema de salud. En la revista de psicología de la salud nos explica que principalmente la razón para conocer el grado de satisfacción de usuario en los servicios sanitarios, es que un paciente satisfecho es más probable que cumpla con las recomendaciones médicas que se le aconsejan ya sea: farmacológicas, estilo de vida, entre otras cosas. (Joaquín & col, 2018) Algunos términos que influyen en la satisfacción del usuario, tenemos:

Tiempo de espera: Es importante para la satisfacción del usuario, esto influirá en su estado de ánimo al momento de ser atendido, lamentablemente el tiempo de espera en un establecimiento de salud del estado ha ido en aumento, causando molestias posteriores.

Atención por el personal de salud: Otro aspecto es el trato del personal de salud hacia el usuario que acude al establecimiento para resolver sus problemas, obteniendo muchas veces un trato hostil y desagradable, ocasionando incomodidad y rechazo para ser atendido.

Resolutividad: Podemos definirlo por la capacidad física y material que tiene un establecimiento para resolver los problemas de salud que se presentan, que muchas veces escapan de sus manos por falta de materiales y de personal.

Infraestructura: Es el lugar donde se va ofrecer los servicios de salud, donde no solo se cuenta el arte físico del establecimiento si no también los instrumentos médicos a utilizar, para que el usuario sienta comodidad y seguridad al acudir al servicio.

Diagnóstico: Es el procedimiento por el cual se identifica una patología para su posterior tratamiento, esto influye en el usuario al percibir que no le están ayudando en su problema, sin encontrar una solución busca ayuda en otros centros provocando insatisfacción. Terapéutica: el procedimiento terapéutico va ligado al diagnóstico obtenido, haciendo de este un círculo vicioso muchas veces de insatisfacción del paciente.

La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad de servicios, no obstante, resulta difícil evaluarla; los métodos y las medidas para la recolección de datos suelen influir en las respuestas del usuario, las encuestas, como método de investigación, son el medio más empleado para conocer la satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos, midiendo el parecer de los que han recibido asistencia; pero no representa la opinión general de la comunidad sobre el sistema sanitario, las encuestas más utilizadas en los

servicios de salud son las de satisfacción realizadas tras la realización del servicio brindado. Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos. La herramienta SERVQUAL (QualityService) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. (Parasuraman)

Encuesta SERVQUAL es una herramienta de escala múltiple elaborada por Parasuraman A.; Zeithalm, V.A.; y Berry, L.L. (1988) que mide la percepción de la calidad de los usuarios de cualquier servicio, la cual es entendida como el juicio de un cliente acerca de la superioridad o excelencia total de una entidad, relaciona: la calidad con la actitud; la calidad contra la satisfacción; y las expectativas contra las percepciones. El instrumento mide cinco dimensiones de la calidad de los servicios: fiabilidad, elementos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Los autores transformaron estas dimensiones en 22 afirmaciones que son medidas, primero como expectativas y posteriormente como lo que percibieron. SERVQUAL está formado por dos partes: en la primera, se incluyen 22 afirmaciones que registran las expectativas del cliente, tanto del servicio deseado como del adecuado; la segunda, está conformada por 22 afirmaciones sobre la calidad percibida. Cada afirmación se mide con una escala de evaluación de Likert de 7 puntos que va desde totalmente de acuerdo hasta totalmente en desacuerdo. Esta herramienta ha sido aplicada ampliamente, tanto en empresas o negocios como en unidades de información.

Calidad

No existe una definición de calidad única y universal, a través de la historia ha habido múltiples acepciones sobre el concepto de calidad siendo definida por diversos personajes como Ishikawa refiere que la calidad: “el desarrollo, el diseño, manufactura y mantenimiento de un producto que sea el más económico”. Hacer lo correcto, en forma correcta, a tiempo, todo el tiempo,

desde la primera vez, mejorando siempre, innovando siempre y siempre satisfaciendo a nuestros clientes. Ishikawa (1994, 1986).

El en desarrollo histórico de la calidad tenemos a los precursores: entre la calidad y la mejora global; los primeros trabajos de evaluación sistemática de la atención sanitaria comienzan a ser realizados por epidemiólogos entre ellos cabe destacar el tratado escrito por Sir W. Petty uno de los padres de la epidemiología moderna. El comparan los hospitales de Londres y París y llega a la afirmación de que “los hospitales de Londres son mejores que los de París, pues en los mejores hospitales de París fallecen 2 de cada 15 pacientes, mientras que en los peores hospitales de Londres fallecen 2 de cada 16”; es decir desde el principio de la medicina encontramos ejemplos de evaluación y mejora de la práctica profesional, la mayoría de autores están de acuerdo en mencionar como precursora de la moderna ciencia de la calidad el trabajo de Florence Nightingale en el Barrack Hospital durante la guerra de Crimea (1854).

Cuando ella y sus enfermeras llegaron al hospital, la tasa de mortalidad de los pacientes ingresados era del 40%, después de seis meses de aplicar acciones de mejora en los cuidados básicos y en la higiene de los hospitales, dieta adecuada, ambiente limpio, material sanitario redujo la tasa de mortalidad al 2%. Utilizó estadísticas de mortalidad para cada tipo de patología para demostrar que las mejoras en la higiene, cuidados, y condiciones sanitarias en las que se atendía a los pacientes mejoraban los resultados y justificaban la moderna atención de enfermería que ella propugnaba; posteriormente estableció lo que podría entenderse como los primeros estándares de la práctica de enfermería en su publicación *Notes on Nursing* (1860), que se refieren a las condiciones estructurales en las que se realiza la atención.

Para Quiel (2010), la calidad de servicio en salud tiene una dimensión ética que va más allá de las relaciones costo-eficiencia o de satisfacción del usuario que deben ser tomadas en cuenta a la hora de medir la calidad. También se ha descrito que el usuario de los servicios de salud tiene tres niveles de necesidades respecto a la calidad los cuales son: El primer nivel es el de las necesidades o expectativas básicas en el cual los pacientes esperan que la asistencia sea fiable, revestida de competencia, cortesía, educación, honestidad, credibilidad, seguridad y con resultados adecuados a los tratamientos; en el segundo nivel se sitúan el interés y la disposición por ofrecer un servicio rápido, responsable, accesible, con atención individualizada, adecuada comunicación y una implicación personal en los aspectos humanos del cuidado y en el tercer nivel es el de la buena apariencia física de las instalaciones y del personal, así como una relación costo-beneficio favorable.

Los fundamentos de la calidad son el conjunto de principios, métodos y estrategias que intentan movilizar a los profesionales, con el propósito de ofertar buenos servicios que obtengan la satisfacción del cliente al menor coste posible. La calidad es una forma de pensamiento donde la excelencia rige las decisiones y actividades de todos y cada uno de los integrantes de la organización, incluido la dirección, que debe formular la política de calidad del centro y constituirse en impulsora del cambio. No hay una única definición, y cada una de las definiciones existentes en la bibliografía, conlleva una serie de variables, características o dimensiones que serán las que tengamos que cuantificar, de modo que las Instituciones sanitarias, conjuntamente con sus profesionales, tienen qué abordar el concepto de calidad de forma particularizada; la mejor definición de calidad es aquella que se realiza en el propio centro y en la que participa en su confección, los profesionales.

Hay muchas definiciones sobre calidad, veamos cómo responden algunos de los autores más influyentes sobre calidad en la industria:

Juran: define la calidad como "idoneidad o aptitud para el uso". Un producto o servicio será de calidad si sirve para lo que está previsto que sirva, la aplicación de este concepto a un servicio o producto concreto exige una definición previa de qué necesidades y expectativas está previsto que sean satisfechas con el servicio o producto a evaluar; las cuales serían diferentes para según qué producto o servicio y determinarán las características que éste debe tener para que sea de calidad.

Deming: propone definir la Calidad "en función del sujeto que ha de juzgar el producto o servicio", la idea es quién compra o demanda el servicio lo hace en función de unas necesidades y expectativas que son las que van a determinar si lo que recibe es o no de Calidad. Entre las muchas definiciones revisadas destacamos: El grado de satisfacción que ofrece las características del producto con relación a las exigencias del consumidor, el conjunto de todas las propiedades y características de un producto que son apropiadas para cumplir las exigencias del mercado al que va destinado, el grado de adecuación de un determinado producto o servicio a las expectativas del usuario o a ciertos parámetros tecnológicos o científicos expresados mediante normas concretas.

Hay un esquema básico subyacente a estas definiciones, este esquema básico parte de tres componentes que hay que identificar y caracterizar: proveedor, servicio o producto que se ofrece y el receptor del mismo; para que haya calidad, el que ofrece el servicio ha de tener en cuenta las necesidades y expectativas de a quién va dirigido. Ambos objetivos de la calidad, la satisfacción de las necesidades del consumidor y la conformidad con las especificaciones del diseño, los sintetiza Ishikawa: " Trabajar en calidad consiste en diseñar, producir y servir un bien o un servicio que sea útil, lo más económico posible y siempre satisfactorio para el usuario". A través de este recorrido por las definiciones de calidad se puede decir que el concepto de calidad es siempre un binomio producto/cliente.

Drucker define la calidad de un servicio o producto como aquella que el cliente está dispuesto a pagar según lo que obtiene y valora.

En la década de los 30 se publicó el informe de Lee y Jones sobre el coste de la atención médica que incluía una lista de características de acuerdo a las cuales se debía evaluar la calidad de la atención dispensada por los profesionales y los centros, estos criterios han sido punto de referencia del desarrollo de los esfuerzos de calidad durante muchos años.

Criterios de la atención sanitaria de calidad. Lee y Jones

1. La buena atención médica se limita a la práctica de la medicina racional basada en la ciencia médica.
2. La buena atención médica enfatiza la prevención
3. La buena atención médica requiere cooperación inteligente entre el público y los profesionales que practican una atención científica
4. La buena atención médica trata al individuo como un todo
5. La buena atención médica mantiene una estrecha relación y continuada entre el médico y el paciente
6. La buena atención médica coordina todo tipo de servicios médicos
7. La buena atención médica implica la aplicación de todos los servicios necesarios de la medicina moderna y científica a las necesidades de todas las personas.

Calidad en Salud

Según el MINSA, calidad es la unión de características que tienen los servicios de salud, desde el punto de vista técnico y humano ayuda a alcanzar los efectos deseados, tanto para los proveedores como por los usuarios. La OPS define la calidad como la combinación de los siguientes aspectos: De un alto nivel de excelencia profesional, uso eficaz de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente y un alto grado de satisfacción por parte del usuario Impacto final en la salud. (MINSA, 2001).

Ciertamente, la definición más clásica en lo que representa a la calidad en la atención médica es la de Lee y Jones; para ellos es el conjunto de juicios de valor aplicados a diversos aspectos, propiedades o dimensiones del proceso llamado atención médica. La atención médica es el tratamiento que brinda el experto de salud a un paciente que tiene una determinada enfermedad.” Al respecto se originan dos aspectos: el primero se refiere a la atención técnica-científica, que se refiere a la atención de la ciencia y tecnología para poder resolver un problema de salud, el segundo es la relación interpersonal, es decir la relación social, cultural y económica entre el profesional y el paciente. (Coronado y col, 2013).

Existen diferentes definiciones de lo se entiende por calidad de los servicios de salud, todas responden a diversas interpretaciones sobre qué significa atender las necesidades de atención sanitaria de la población a la que se ofrecen los servicios cuya calidad queremos definir. El Instituto de Medicina de EE. UU 1972 la define como "asistencia médica de calidad es aquella que es efectiva en la mejora del nivel de salud y grado de satisfacción de la población, con los recursos que la sociedad y los individuos han elegido destinar a ello"

Para Donabedian (1996) la calidad en salud, bajo la perspectiva de la atención médica. “Recomendó que debería de medirse en tres áreas: estructura (en la que se encuentran las características de las instalaciones y el personal que atiende a los pacientes); proceso (método de entrega) y resultados.

Donabedian dice que la atención sanitaria tiene mayor o menor calidad en la medida que sus atributos se aproximen a los del prototipo. También la define como " el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención". Para su análisis Donabedian propone tres puntos de vista diferentes según quién la define:

- a. **Calidad absoluta:** Es aquella que establece el grado en que se ha conseguido restaurar la salud del paciente, teniendo en cuenta el componente científico-técnico. Este concepto se basa en el concepto de salud-enfermedad, en el estado de la ciencia y la tecnología. Por lo tanto, también es llamada calidad científica, técnica o profesional.
- b. **Calidad individualizada:** Desde una perspectiva individual, es el usuario el que define la calidad de la atención sanitaria, intervendrían sus expectativas y valoración sobre los costes y los beneficios y los riesgos que comportan la asistencia. Este enfoque obligaría al paciente a implicarse en la toma de decisiones a partir de la información proporcionada por el profesional sanitario, es decir, exige que sea el paciente quien decida sobre su proceso, el profesional informará y el paciente y/o familia decidirá.
- c. **Calidad social:** Desde esta perspectiva habría que valorar el beneficio o la utilidad netos para toda una población, el modo de distribución del beneficio a toda la comunidad y procurar producir, al menor costo social, los bienes y servicios más valorados por la sociedad. (Eficiencia. Distribución del beneficio a toda la población.)

Según la OMS, "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".

Gestión de la Calidad en un Centro de Salud

El punto de partida de la gestión de calidad de un centro de salud, consiste en captar las exigencias de los pacientes y analizar la forma de ofrecerles soluciones que respondan a sus necesidades. De esta manera se admite, que ofrecer calidad significa corresponder a las expectativas de los pacientes e incluso sobrepasarlas, "debo medir la calidad de mi servicio en forma realista".

Esto implica conocer las virtudes y defectos del mismo para poder exponerlos o mejorarlos según sea el caso, y para ello se debe establecer estándares y evaluar en forma fehaciente los principales componentes de la calidad del servicio que son:

1. **Carácter tangible:** Es el aspecto del soporte material del servicio, del personal y de los soportes de comunicación. (Como se le atiende por teléfono, las condiciones de confort y limpieza del consultorio, como lo recibe la recepcionista etc.)
2. **Fiabilidad:** Consiste en realizar correctamente el servicio desde el primer momento. Hay que tener cuidado porque normalmente el 96% de los pacientes insatisfechos no realizan reclamaciones, pero no vuelven al consultorio y no lo recomiendan. Si se atiende mal a un paciente o no se le presta la debida atención en la primera consulta, esa es la impresión que él va a tener y luego es muy difícil de modificarla.
3. **Rapidez:** Se traduce en la capacidad de realizar el servicio dentro de los plazos aceptables para el paciente. No retener a un paciente mucho tiempo en la sala de espera y no dar turnos por periodos muy largos.
4. **Cortesía:** Se expresa a través de la educación, la amabilidad y el respeto del personal y del profesional hacia el paciente.
5. **Credibilidad:** Es decir, honestidad del profesional que presta el servicio tanto en sus palabras como en sus actos.
6. **Seguridad:** Ausencia de peligro, riesgo o dudas a la hora de utilizar el servicio.
7. **Accesibilidad:** Que se traduce por la facilidad con la que el paciente puede utilizar el servicio en el momento que lo desee o necesite.
8. **Comunicación:** Se debe informar al paciente con un lenguaje que éste entienda, eliminar vocablos técnicos que lo confunden y asustan. Conocimiento del paciente: se trata del esfuerzo realizado por el profesional para entender a sus pacientes y sus necesidades, para poder atenderlo y contenerlo.

9. **Empatía:** Quiere decir ponerse en la situación del cliente, en su lugar para saber cómo se siente.

Componentes de la Calidad:

Para Donabedian (1990), los componentes de calidad son:

El componente técnico, es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.

El componente interpersonal, es la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general, las mismas que están modificadas en parte por los 23 dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual”.

Los aspectos de confort, son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más comfortable.

Según la clasificación Palmer (1983) manifiesta que son:

Efectividad: Es la capacidad de un determinado procedimiento o tratamiento en su aplicación real para obtener los objetivos propuestos.

Eficiencia: Es la prestación de un máximo de unidades comparables de cuidados por unidad de recursos utilizada.

Accesibilidad: Es la facilidad que puede obtenerse la asistencia frente a barreras económicas, organizativas, culturales.

Aceptabilidad: Es el grado de satisfacción de los usuarios respecto a la atención.

Competencia profesional: Es la capacidad del profesional para la mejor utilización de sus conocimientos a fin de proporcionar cuidados y satisfacción a

los usuarios. Uno de los debates más interesantes en este ámbito es la discusión sobre si los costes deben formar parte de la definición de calidad.

Adecuación: Es la relación entre la disponibilidad de los servicios y las necesidades de una población; implica acomodar los servicios sanitarios a las necesidades de esa población. Posee un componente numérico (cantidad total de servicios con relación a las necesidades) y un componente de distribución (disponibilidad de los servicios en cada zona y por subgrupos poblacionales).

Continuidad: Implica contemplar el tratamiento del paciente como un todo, en un sistema de atención.

En conclusión, la calidad asistencial es la interacción de un conjunto de dimensiones fundamentales de distinta naturaleza: científico-técnicas, interpersonales, ambientales, sociales y económicas.

Factores que afectan la Calidad

Teoría de los dos factores de Frederick Herzberg.

Se define como la teoría de la motivación e higiene, según esta teoría, las personas están influenciadas por dos factores: La satisfacción y la insatisfacción. Según la investigación de Herzberg cuando los factores higiénicos son óptimos evita la insatisfacción de los empleados, y cuando los factores higiénicos son pésimos provocan insatisfacción.

El factor que verdaderamente mueve y satisface al trabajador en su puesto de trabajo, se llama: Factor motivacional es considerado el factor intrínseco o motivador, este tiene relación con logros en el trabajo, reconocimientos por su aporte, el trabajo en sí mismo como fuente de realización, el progreso que le ofrece el trabajo, crecimiento profesional; su existencia produce sensaciones de satisfacción. El segundo factor es el de higiene, llamado: Factor de mantenimientos y considerado extrínseco o insatisfactor, este agrupa el conjunto de características de la empresa, tales como:

políticas de la empresa, condiciones de trabajo, salario, tipo de supervisión, etc. El autor planteó que este factor no es fuente de motivación para el trabajador; pero una vez, sean mal administrados, provocan malestar o insatisfacción en ellos. Por lo tanto, deben ser bien administrados para que sean percibidos positivamente y no haya insatisfacción; sin embargo, la hipótesis de esta teoría sigue siendo que dichos factores no lograrán una verdadera motivación ni satisfacción, para hacer su trabajo.

Algunos críticos no están de acuerdo con esta teoría, pues comentan una serie de efectos negativos o contraproducentes, como el aumento de ansiedad, aumento del conflicto entre las expectativas personales y los resultados de su trabajo, sentimiento de explotación cuando la empresa no acompaña las nuevas tareas con el aumento de la remuneración, posible reducción de las relaciones interpersonales, etc. Estos modelos son útiles como modelos de referencia, aunque hay que adaptarlos a la situación y el contexto, de la persona, equipos y organizaciones.

Factores que influyen en las percepciones de los clientes a la hora de su satisfacción

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. Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente.

Según 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 otros aspectos de la calidad tales como respeto, información pertinente y equidad (Guía técnica de satisfacción del usuario, 2011. p. 12), la experiencia de los clientes: pueden aparecer efectos de contraste y asimilación debido a la experiencia que los clientes han tenido con el producto o servicio de que se trate así como con los productos o servicios que sean competencia de éste, el nivel de implicación con el producto o servicio: cuando los clientes tienen una alta implicación con el producto o servicio éstos valoran principalmente la actitud al usar dicho producto o servicio; finalmente, tanto el desempeño del producto o servicio como la discrepancia de las expectativas del cliente influyen en la satisfacción.

Según la encuesta de satisfacción de usuarios externos del ministerio de salud (2011), los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella cuando participan en las encuestas. La satisfacción del usuario expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. Asimismo, es posible que el paciente diga estar satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro debido a las normas culturales en contra de las quejas ó porque responden positivamente a la palabra “satisfecho”. Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas, pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención. (p, 4)

Dimensiones de la Calidad en Salud

La calidad en salud se encuentra determinada por una serie de características necesarias para que el proceso asistencial sea considerado de calidad, Donabedian (1990). Propone tres dimensiones de la calidad; los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que establecen entre proveedor – usuario y el contexto o entorno de la atención.

- a. **Dimensión técnica:** Es el conjunto de elementos que establecen parte del proceso en beneficio de servicios, cuyas características son la Efectividad, que es el logro de los mejores resultados (efectos). Eficacia, que es la aplicación correcta de las normas de la prestación de servicio. Eficiencia, es el uso adecuado de recursos para obtener los resultados deseados. Ética, son los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos que originan la conducta y los deberes de los profesionales de la salud.
- b. **Dimensión humana:** El ser humano se concibe como un ser global, integrado por componentes biológicos y psicológicos, y es referido también al aspecto humanístico, aspectos individuales de la persona, su característica principal son las relaciones interpersonales. La relación enfermera – paciente es un proceso de acción –reacción -interacción y transacción.
- c. **Dimensión entorno:** en el servicio de atención de salud, que implica un nivel básico de comodidad, privacidad, ambientación y el elemento de confianza que siente el usuario por el servicio. La atención de enfermería favorece un clima atrayente y agradable, donde se respeta la privacidad de realizar algún procedimiento que atente contra ella misma.

2. Justificación de la investigación

El realizar las prácticas pre profesionales comunitarias en el Centro de Salud Pachacutec en el año 2016, me permitió conocer la importancia sobre la atención que se le brinda al usuario, entre el estado emotivo del personal de salud y el grado de satisfacción del usuario externo con el servicio prestado. Es por ello que surge el interés de realizar este estudio con la finalidad de determinar y analizar la satisfacción del usuario externo atendido en el Centro de Salud Pachacutec, el cual permitirá conocer las expectativas y percepciones de los usuarios antes y después de ser atendidos.

Conocer la satisfacción del usuario externo atendido en el Centro de Salud Pachacutec, debe ser estudiado de manera que nos permita entender sus conductas y comportamientos antes y después de ser atendidos, y así plantear estrategias para lograr la satisfacción de los usuarios atendidos en este establecimiento de salud y contribuirá a la mejora de su calidad de atención.

El presente estudio constituirá una línea de base para la realización de trabajos a fines. Así mismo permitirá a los profesionales de salud plantear estudios de investigación en niveles superiores al presente para brindar una atención de calidad.

3. Problema

¿Cuál es el nivel satisfacción del usuario externo atendido en el centro de salud pachacutec, setiembre 2017?

4. Conceptualización y Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Satisfacción del Usuario Externo	Satisfacción del Usuario Externo es una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio	Fiabilidad (Preguntas 1, 2, 3, 4, 5)	GAP: ESPECTATIVAS- PERCEPCIONES: Insatisfecho (E-P= Cero o Positivo) Satisfecho: (E-P= Negativo)	Nominal
		Capacidad de respuesta (Preguntas: 6, 7, 8, 9)		
		Seguridad (Pregunta 10, 11, 12, 13)		
		Empatía (Preguntas 14, 15, 16, 17 18)		
		Aspectos tangibles (Preguntas 19, 20, 21, 22)		

Fuente: Elaborada por el autor

5.1 Objetivo general

Determinar el Nivel Satisfacción del usuario externo atendido en el Centro de Salud Pachacútec, setiembre 2017.

5.2 Objetivos específicos

Identificar las características sociodemográficas del usuario externo del Centro de Salud Pachacútec, setiembre 2017.

Identificar por dimensiones de la calidad la satisfacción e insatisfacción del usuario externo atendido en el Centro de Salud Pachacútec, setiembre 2017.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de investigación

Enfoque – Cuantitativo

Nivel Investigativo – Descriptivo

Tipo de Investigación: Transversal- Prospectivo

Diseño de investigación: No experimental.

2. Población - Muestra

Población: La población estudiada está conformada de 1342 usuarios externos mayores de 18 años que acuden al Centro de Salud durante el periodo de enero a marzo del 2017

Muestra: La muestra esta conformada por 90 usuarios externos mayores de 18 años que acuden al Centro de Salud Pachacutec periodo de enero a marzo del 2017.

El tamaño de la muestra se calculó con la fórmula de estimación de proporciones poblacionales con una confiabilidad de 95% y admitiendo un error máximo tolerable del 5%. La determinación de las 90 unidades muestrales obedece a la siguiente fórmula:

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

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N= 1342 usuarios de la consulta externa

Z= 1.96 (Confiabilidad al 95%)

P= 0.067 (Proporción estimada de satisfacción del usuario)

Q= 0.933 (Complemento de P)

E= 0.05 (Tolerancia de error en las mediciones)

Aplicando la fórmula:

$$n = \frac{1342(1.96)^2(0.067)(0.933)}{(0.05)^2(1342-1) + (0.067)(0.933)}$$

n= 90 usuarias (os)

Técnica de Muestreo: Muestreo Aleatorio Simple.

Unidad de Análisis: Percepciones/Expectativas del Usuario externo atendido en el Centro de Salud Pachacutec, setiembre 2017.

Unidad de Estudio: Usuario externo de servicio de consulta externa atendido en el Centro de Salud Pachacutec, setiembre 2017.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Técnica: Entrevista ant y post consulta.

Instrumento: Encuesta SERVQUAL con una escala de medición del 1 al 7, adaptada y validada por el MINSA, el 11 de julio del 2011, con Resolución Ministerial 527-2011/MINSA.

Para evaluar la satisfacción se hizo uso de la brecha GAP= Percepción – Expectativa. Si la diferencia E-P= Positivo, entonces el usuario está insatisfecho, pero si la diferencia E-P = Cero ó Negativo, entonces el usuario está satisfecho.

Validez y Confiabilidad del Instrumento: Adecuada en el 2011 por el MINSA.

4. Procesamiento y análisis de la información

Para el procesamiento y análisis estadístico se utilizó el programa Microsoft Excel empleando tablas simples y de doble entrada para la presentación de los resultados. Asimismo, para el análisis de datos, se utilizó la estadística descriptiva, de acuerdo a los objetivos establecidos.

RESULTADOS

1. Análisis

Tabla 2. Edad del usuario externo del Centro de Salud Pachacutec – Setiembre 2017

Edades	N°	%
De 18 a 29 años	42	46,7
De 30 a 59 años	48	53,3
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta SERVQUAL

En la tabla, se observa que el 53,3 % tienen entre 30 a 59 años y el 46,7 % entre 18 a 29 años de edad.

Tabla 3. Sexo del usuario externo del Centro de Salud Pachacutec – Setiembre 2017

Sexo	N°	%
Masculino	37	41,1
Femenino	53	58,9
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta SERVQUAL

En la tabla se observa que el 58,9 % de los encuestados son de sexo femenino y el 41,1 % de sexo masculino.

Tabla 4. Estado civil del usuario externo del Centro de Salud Pachacutec –
Setiembre 2017

Estado civil	N°	%
Soltero	16	17,8
Casado	19	21,1
Conviviente	55	61,1
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta SERVQUAL

En la tabla, se observa que el estado civil de los usuarios externos encuestados en su mayoría son convivientes (61.1%) , casados el 21.1 % y solteros el 17.8 %.

Tabla 5. Estado civil del usuario externo del Centro de Salud Pachacutec –
setiembre 2017

Grado de instrucción	N°	%
Analfabeto	6	6,7
Primaria	25	27,8
Secundaria	45	50,0
Superior técnica	5	5,6
Superior universitaria	9	10,0
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta SERVQUAL

En la tabla, se observa que el que el grado de instrucción de los usuarios encuestados, el 50 % tienen educación secundaria, el 27.8 % primaria, el 10% superior universitaria, el 5.6 % superior técnica y el 6.7 % son analfabetos.

Tabla 6. Ocupación del usuario externo del Centro de Salud Pachacutec – setiembre 2017.

Ocupación	N°	%
Ama de casa	56	62,2
Empleado	11	12,2
Estudiante	16	17,8
Comerciante	7	7,8
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta SERVQUAL

En la tabla, se observa que la ocupación de los usuarios encuestados, el 62.2 % son amas de casa, 17.8 % son estudiantes, el 12.2 % son empleados y el 7.8 % son comerciantes.

Tabla 7. Nivel Satisfacción (Percepciones/Expectativas) del usuario externo atendido en el Centro de Salud Pachacutec, setiembre 2017.

Nivel de satisfacción	N°	%
Satisfecho	37	41,1
Insatisfecho	53	58,9
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta SERVQUAL

En la tabla, se observa que referente al Nivel Satisfacción (Percepciones/Expectativas) del usuario externo atendido en el Centro de Salud Pachacutec, el 58.9% están insatisfechos con la atención recibida y el 41.1 % están satisfechos, lo que indica que la mayoría de usuarios no están contentos con la atención que se le brinda en este establecimiento de salud.

Tabla 8. Nivel Satisfacción e insatisfacción según dimensiones, del usuario externo atendido en el Centro de Salud Pachacútec, setiembre 2017.

Dimensiones		Satisfecho		Insatisfecho	
		N°	%	N°	%
Fiabilidad	P1	75	83,3	15	16,7
	P2	45	50,0	45	50,0
	P3	41	45,6	49	54,4
	P4	9	10,0	81	90,0
	P5	27	30,0	63	70,0
Capacidad de respuesta	P6	45	50,0	45	50,0
	P7	43	47,8	47	52,2
	P8	27	30,0	63	70,0
	P9	23	25,6	67	74,4
Seguridad	P10	67	74,4	23	25,6
	P11	31	34,4	59	65,6
	P12	32	35,6	58	64,4
	P13	59	65,6	31	34,4
Empatía	P14	43	47,8	47	52,2
	P15	51	56,7	39	43,3
	P16	36	40,0	54	60,0
	P17	65	72,2	25	27,8
	P18	65	72,2	25	27,8
Aspectos tangibles	P19	84	93,3	6	6,7
	P20	82	91,1	8	8,9
	P21	10	11,1	80	88,9
	P22	52	57,8	38	42,2

Fuente: Encuesta SERVQUAL

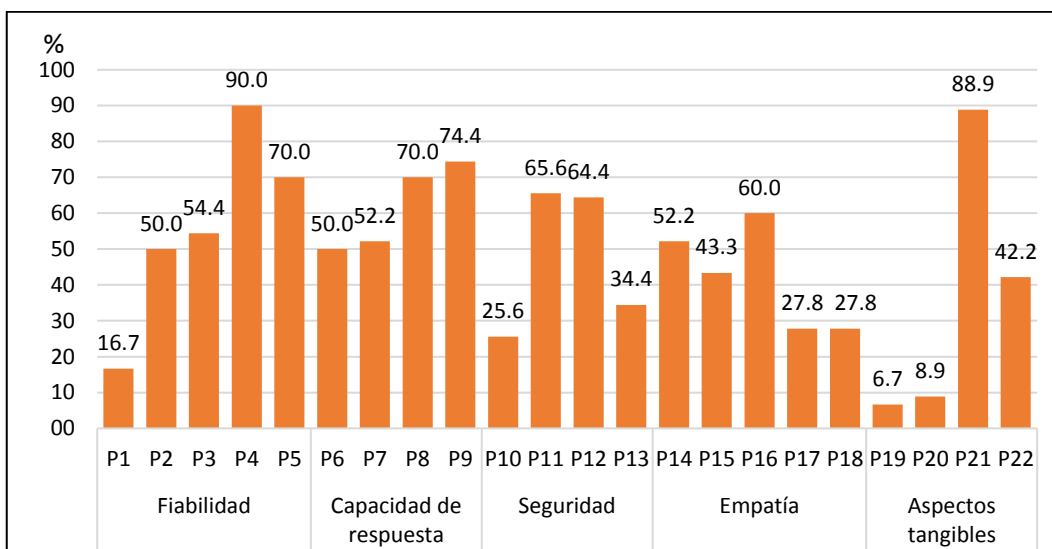


Figura 1. Nivel de insatisfacción según dimensiones, del usuario externo atendido en el Centro de Salud Pachacútec, setiembre 2017.

En la tabla 8, se observa el nivel de satisfacción e insatisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de salud Pachacútec según dimensiones, así tenemos que en fiabilidad entre el 45,6 % al 83,3% están satisfechos refieren que fueron atendidos sin diferencia alguna, respetaron el orden de llegada y según el horario publicado en el establecimiento de salud y están insatisfechos entre 16,7 % y 54,4%; en cuanto a presentar reclamo o queja el establecimiento cuenta con mecanismos para atenderlo y farmacia cuenta con los medicamentos que recetó el médico solo entre 10% al 30% está satisfecho y entre el 70% al 90% está insatisfecho.

En la dimensión capacidad de respuesta referido a la atención en el área de caja/farmacia, admisión es rápida, el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio fue corto y si presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente entre el 25,6% al 50% están satisfechos y entre el 50% al 74,4 % están insatisfechos.

En el gráfico 1, se observa que la mayor insatisfacción es referente a que el establecimiento no cuenta con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes y no cuenta con baños limpios.

En la dimensión seguridad referido al respeto a la privacidad y el personal que le atendió le inspiró confianza entre el 65,6% y 74,4 % están satisfechos y entre el 25,6% al 34,4% están insatisfechos; así mismo referente a que si le realizaron examen completo, minucioso y le brindaron el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas entre el 34,4% y 35,6% están satisfechos y entre el 64,4 % y 65,6% están insatisfechos.

En la dimensión empatía referido a que el personal que le atendió, de caja y admisión le trataron con amabilidad, respeto y paciencia, si comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención, sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud entre el 40% al 72,2% refieren estar satisfechos y entre el 27,8% al 60 % están insatisfechos.

En la dimensión aspectos tangibles referente a que los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes, el consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad entre el 91,1% al 93,3% están satisfechos; referente a que el establecimiento de salud tiene los baños limpios para los pacientes solo el 11,1% están satisfechos y el 88,9% están insatisfechos; respecto a que si cuenta con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención el 57,8% está satisfecho y el 42,2% está insatisfecho.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En las últimas décadas del siglo XX las transformaciones sociales y económicas han producido cambios en la salud de la población y, por tanto, en las políticas de prestación de salud a escala mundial; en tales condiciones se promueve una atención de alta calidad centrada en la satisfacción del usuario o cliente .

Calidad, medida por el SERVQUAL y conceptualizada en la literatura sobre servicios involucra la noción de calidad percibida entendida como el juicio del consumidor sobre una excelencia total o superioridad del producto o servicio (Zeithami, 1986), difiere de la calidad objetiva definida por Garvín en 1983. Esto es una forma de actitud que está relacionada pero no es equivalente a satisfacción, pero es la forma más cercana a ella, que resulta de una comparación entre el comportamiento de expectativas y de percepciones (grado de discrepancias).

Con esta idea se ha logrado medir satisfacción del usuario externo en el presente estudio teniendo como datos socio demográficos el 77,4 % tienen entre 30 a 59 años, el 58,9 % son de sexo femenino, un 61,1% son convivientes, el 50 % tienen educación secundaria, el 15,6% tienen superior universitaria y técnica y el 6,7 % son analfabetos; el 62,2 % son amas de casa tiene alguna relación con el estudio realizado por (Mendoza, 2013) con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario externo, donde fueron de sexo femenino (51,9%) con primaria (34,8%) y tenían el seguro integral de salud (67,1%). También (Morales, 2009) encontró que el 65% de sexo femenino; la edad oscila principalmente entre los 20 y 30 años con un 50%, de 30 y 40 años el 35% y mayores de 40 años el 15%.

El 58,9% de los usuarios atendidos en el Centro Salud Pachacutec están insatisfechos con la atención recibida y el 41,1 % están satisfechos, lo que indica que la mayoría de usuarios no están contentos con la atención que se le brinda en este establecimiento de salud tiene relación con el estudio de García (2015) donde sus resultados indican que el índice de satisfacción general fue 58% con satisfacción alta,

el 40% resultó medianamente satisfecho y el 2% manifestó satisfacción baja; concluyendo que más de la mitad de los usuarios adultos mayores presentaron nivel de satisfacción alto al cuidado proporcionado por el personal de enfermería. también con el de Morales, (2009) quien encontró que el 60% de los pacientes manifiesta un nivel de atención medio con relación a la atención de enfermería, el 25% un nivel de satisfacción alto y el 15% nivel de satisfacción bajo, concluyendo que los pacientes manifiestan un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, están a gusto con la atención brindada por el personal de enfermería, en la parte asistencial y toda actividad que planea la o el enfermero para ofrecer un servicio de salud eficaz y eficiente..

Al evaluar satisfacción e insatisfacción de los usuarios atendidos en el Centro de salud Pachacutec según dimensiones, es variado y así tenemos que en fiabilidad entre el 45,6 % al 83,3% están satisfechos y están insatisfechos entre 16,7 % y 54,4% pero en cuanto si hay mecanismos de quejas o reclamo en el establecimiento y farmacia cuenta con los medicamentos el 10% al 30% está satisfecho y entre el 70% al 90% está insatisfecho; En la dimensión capacidad de respuesta el 25,6% al 50% están satisfechos y entre el 50% al 74,4 % están insatisfechos; En la dimensión seguridad entre el 65,6% y 74,4 % están satisfechos y entre el 25,6% al 34,4% están insatisfechos y referente a que si le realizaron examen completo, minucioso y le brindaron el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas entre el 34,4% y 35,6% están satisfechos y entre el 64,4 % y 65,6% están insatisfechos.

En la dimensión empatía el 40% al 72,2% refieren estar satisfechos y entre el 27,8% al 60 % están insatisfechos y en aspectos tangibles entre el 91,1% al 93,3% están satisfechos; referente a que el establecimiento de salud tiene los baños limpios para los pacientes solo el 11,1% están satisfechos y el 88,9% están insatisfechos; respecto a que si cuenta con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención el 57,8% está satisfecho y el 42,2% está insatisfecho.

Estos resultados tienen relación con los estudios realizados por Cabrera, (2015) quien encontró una insatisfacción global de 47,8% e insatisfacción en las dimensiones de capacidad de respuesta (62,5%); Fiabilidad (46,25%), Aspectos Tangibles (48,58%), empatía (42,0%) y seguridad (41,19%). También con el estudio de (Ramos 2015), quien encontró un 72,2% de satisfacción de los usuarios externos frente a un 27,84% de insatisfacción. Dentro de las variables con mayor satisfacción están la Seguridad con 96,13%, seguido de Empatía con 91,3% y luego casi coincidentes con el resultado están los Aspectos Tangibles y la Fiabilidad con 64,3% y 64,2% respectivamente mientras que la variable que determina el mayor grado de insatisfacción es la Capacidad de Respuesta con un 87,81%, mostrando un 75% de la población insatisfecha.

También Julcamoro, (2017) encontró satisfacción 33,40% en la dimensión de fiabilidad, 24,60% capacidad de respuesta, 37,50% seguridad, 25,10% empatía, 36,70% aspectos tangibles, se observa insatisfacción 66,63% dimensión de fiabilidad, 75,40% capacidad de respuesta, 62,50% seguridad, 74,90% empatía, 63,30% aspectos tangibles. Se llegó a la conclusión que el 60% de usuarios se muestran insatisfechos y 40% usuarios satisfechos con la atención. También (Mendoza, 2013) encontró que la mayoría de usuarios externos estuvieron insatisfechos en la capacidad de respuesta (76,0%) y seguridad (58,1%), en la empatía referida “al trato amable, respetuoso y paciente del personal de nutrición” (62,7%); y en los aspectos tangibles referido “a los servicios higiénicos limpios” (64,8%). Obteniendo como resultados, que el 40% muestran de satisfacción y el 60% de usuarios muestran de insatisfacción con la atención recibida.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Conclusiones

El 53,3 % tienen entre 30 a 59 años, 58,9 % de sexo femenino, 61,1% son convivientes, el 50 % tienen educación secundaria, el 15,6% superior universitaria y técnica y el 6,7 % son analfabetos; el 62,2 % son amas de casa.

El 41,1% refieren estar satisfechos y el 58,9% de los usuarios externos están insatisfechos con la atención recibida en el Centro de Salud Pachacutec.

Por dimensiones refieren estar satisfechos: Fiabilidad entre el 10 % al 83,3% , capacidad de respuesta entre el 25,6% al 50%, seguridad entre el 34,4 % y 74,4 % , empatía entre el 40% al 72,2% refieren estar satisfechos y aspectos tangibles entre el 11,1% al 93,3%.

La insatisfacción de los usuarios es referente a que el establecimiento no cuenta con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes y no hay adecuada limpieza en los servicios higiénicos.

2. Recomendaciones

Los resultados obtenidos deberán ser entregados al jefe del Centro de Salud Pachacutec con la finalidad de que se tomen las medidas correctivas para mejorar la satisfacción del usuario externo.

Que el jefe del centro de salud plantee estrategia como talleres con los trabajadores de la consulta externa del Centro de Salud Pachacutec con la finalidad de mejorar la calidad de atención con el propósito de que los usuarios se encuentren satisfechos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Morales.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf

García. revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/199

A, J. (2017). Nivel de satisfacción del usuario externo. Cajamarca.

Brody. (1999:15). Las emociones. cielo, 179.

Cabrera, M. A. (2015). Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, noviembre 2015. 01 de agosto de 2017 urqusqa http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/449/1/Cabrera_m.pdf manta

Luján D., J. H. (2011). Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de servicios de salud en los usuarios externos de la unidad de cuidados intensivos de instituto nacional del niño. 01 de agosto de 2017. <https://es.scribd.com/document/239472038/Tesis-Percepcion-Del-Usuario-Del-Hospital-de-Nino> manta

Denzin. (2009). Emoción. cielo, 145.

Díaz, M. (2014). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en salud. Hospital Tito Villar Cabeza. 01 de agosto de 2017 urqusqa <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/143/T%20610.73%20D542%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y> manta

Herzberg. (s.f.). La teoría de Motivación-Higiene

Jesús, L. (2011). Nivel de satisfacción según expectativas. lima: calidad de servicio.

Julcamoro, M. (2017). Nivel de satisfacción del usuario a externo. Cajamarca: UPAGU.

- Kemper. (1987). Emociones primarias. cielo, 387.
- Kotler. (1996). Características de las emociones. Scielo, 487.
- Lawler. (1999). Estado emocional. Scielo, 99.
- Mendoza, C. V. (2013). Satisfacción del Usuario externo en el servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca.
- MINSA, M. D. (2002). Satisfacción del usuario de salud en el Perú.
<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/06%20-%20Encuesta%20Usuario%20Interno.pdf>
- OMS, O. M. (2003). La salud y los servicios de salud.
https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2016/4Prom_Prev_Prob_salud.pdf
- Quiel. (2010). Calidad de servicio. Cielo, 579.
- Quispe Ch., J, R, (2018). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en el puesto de salud alto libertad cerro colorado del departamento de Arequipa periodo enero - marzo del 2015, Juliaca – Perú 2018
- Turner. (1999). Emociones. Cielo, 145.

ANEXOS

Anexo 1

Satisfacción del Usuario Externo Atendido en el Centro de Salud Pachacútec, setiembre 2017.

A. Datos Generales y Características del Usuario

Edad

- 1.- 18 a 29 años ()
- 2.- 30 a 59 años ()

Sexo

- 1. Masculino. ()
- 2. Femenino. ()

Estado civil

- 1. Soltero. ()
- 2. Casada. ()
- 3. Conviviente. ()
- 4. Divorciado. ()
- 5. Viudo. ()

Grado de instrucción

- 1. Analfabeto. ()
- 2. Primaria. ()
- 3. Secundaria. ()
- 4. Superior Técnico. ()
- 5. Superior Universitario. ()

Ocupación

- 1.- Ama de Casa. ()
- 2.- Agricultor. ()
- 3.- Empleada (o). ()
- 4.- Estudiante. ()
- 5.- Comerciante. ()

B. Encuesta para evaluar la Satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en establecimientos de primer nivel de atención.

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención en el servicio de Consulta Externa del Establecimiento de Salud Pachacutec. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas.

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. Considere del 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas.							
02	E	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada.							
03	E	Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS.							
04	E	Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes.							
05	E	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico.							
06	E	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida.							
07	E	Que la atención en el área de admisión sea rápida.							
08	E	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto.							
09	E	Que el establecimiento cuente con mecanismos para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los usuarios.							
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.							
11	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso.							
12	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud.							
13	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza.							
14	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
15	E	Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							

16	E	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
17	E	Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención.							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud.							
19	E	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes.							
21	E	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes.							
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							

PERCEPCIONES										
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. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.										
N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7		
01	P	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?								
02	P	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?								
03	P	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?								
04	P	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?								
05	P	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?								

06	P	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P	¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	P	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?							
14	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le trataron con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	P	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							

20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

GRACIAS

Anexo 2

Protección de los derechos humanos de los sujetos de estudio.

Se protege los derechos de los usuarios, La investigación cuantitativa se fundamentó en criterios que tiene como objeto asegurar la calidad y objetividad de la investigación considerándose los siguientes criterios básicos de la investigación:

Rigor Ético. En relación a la ética: se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos que asegurarán la validación del trabajo de investigación:

Autonomía. La participación es de carácter voluntario, para garantizar que cualquier participante podrá negarse a realizarlo o retirarse en cualquier momento, si considerase que cualquiera de sus derechos pudiera verse amenazado. En este trabajo de investigación los usuarios del servicio de salud tomarán la decisión de participar o no en la investigación.

No maleficencia. Principio de la bioética que afirma el deber de no hacer a los demás algo que no desean; así mismo es simplemente abstenerse intencionalmente de acciones que pueden causar daño. En la investigación se tendrá en cuenta los beneficios, puesto que en este estudio no hay riesgo de hacer daño a la persona ya que solo se busca obtener información, mas no realizar experimentos en dicha población en estudio.

Justicia. La población (universo) se elegirá de acuerdo a los criterios de inclusión y por lo cual todos usuarios tienen misma posibilidad de ser elegidos.

Beneficencia. El presente trabajo de investigación beneficiará a los usuarios del centro de salud ya que al contar con información sobre el tema los encargados del manejo de dicho centro de salud podrán tomar medidas para corregir y reforzar algunas acciones. Además esta investigación servirá de guía para el desarrollo de otros estudios en el futuro.

Anexo 3

Procedimiento para recolección de datos.

Se sensibilizó a las personas que se atienden en el Centro de Salud Pachacútec, setiembre 2017, con la finalidad de obtener datos acordes con los objetivos de la investigación, para ello se utilizó un instrumento de recolección de datos el cual fue la Entrevista dirigida y validada por el MINSA.

La recolección de datos pasó por diferentes momentos dentro de la investigación, primero se envió una solicitud dirigida al jefe del C.S. Pachacútec para la cual se obtuvo la respectiva autorización y se consensó fecha para aplicar el instrumento, se realizó coordinación con la jefatura de enfermería. Luego se aplicó el instrumento.

Anexo 4

Consentimiento Informado

TITULO: Satisfacción del Usuario Externo Atendido en el Centro de Salud Pachacutec, setiembre 2017.

AUTORA: Sánchez Huayán, Sandy Addinsell.

OBJETIVO: Determinar el Nivel Satisfacción del usuario externo atendido en el Centro de Salud Pachacútec, setiembre 2017.

Yo, Acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el objetivo de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas. La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento

Firma del encuestado