

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**“RAFAEL DONAYRE ROJAS”**



Título:

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN DEL  
USUARIO DE CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRÍA DEL  
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO DE OCTUBRE 2016 A  
FEBRERO 2017**

Tesis para optar el Título de Médico Cirujano

Presentado por la Bachiller en Medicina Humana:

**LAI YANG CHÚ GARCÍA**

Asesor:

**Dr. JESÚS JACINTO MAGALLANES CASTILLA**

Coasesor:

**Mg. JACK WERNER RUIZ PEZO**

Iquitos - Perú

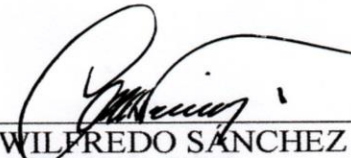
2017

MIEMBROS DEL JURADO, ASESOR Y COASESOR DE TESIS



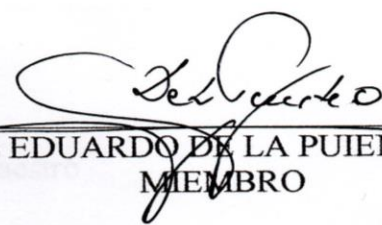
---

Dr. EDUARDO TOMÁS CHUECAS VELÁSQUEZ  
PRESIDENTE



---

MC. JOSÉ WILFREDO SÁNCHEZ ARENAS  
MIEMBRO




---

MC. CARLOS EDUARDO DE LA PUIENTE OLÓRTEGUI  
MIEMBRO



---

Dr. JESÚS JACINTO MAGALLANES CASTILLA  
ASESOR



---

Mg. SP. JACK WERNER RUIZ PEZO  
COASESOR

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria	3
Agradecimientos	4
Índice de tablas	5
Índice de gráficos	7
Resumen	8
Capítulo I	9
I.- Planteamiento del problema	10
II.- Justificación	12
III.- Objetivos	14
Capítulo II	15
IV.- Marco teórico	16
Antecedentes	16
Marco teórico	28
1.- Calidad de atención en los servicios de salud	28
2.- Satisfacción del usuario	37
3.- Encuesta SERVQUAL	40
V.- Términos operacionales	45
Capítulo III	47
VI.- Metodología	48
1.- Tipo de estudio	48
2.- Diseño del estudio	48
3.- Población, muestra y maestro	48
4.- Criterios de selección	50
5.- Ubicación, tiempo y espacio	51
6.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos	51
7.- Análisis e interpretación de datos	51
8.- Validación y confiabilidad del instrument	51
9.- Consideraciones éticas	51
Capítulo IV	53
VII.- Resultados	54
VIII.- Discusiones	84
IX.- Conclusiones	88
X.- Recomendaciones	90
Capítulo V	92
XI.- Referencia bibliográfica	93
XII.- Anexos	98

## **DEDICATORIA**

A Dios. Todo lo que logré, por más mínimo que fue, solo fue posible por Él. Aunque el camino fue largo y tortuoso, reconozco su presencia en cada uno de mis pasos.

A mi familia: Flavio Jesús y Flavio Raúl. No existe apoyo, soporte y motivación más grande e importante que ustedes. Por todo el amor, por todos los planes y sueños, y por cada detalle de Nuestro Universo... ¡GRACIAS MUTUAS MIS AMORES!

A mis padres: Raúl y Yolanda. Algún día fui la bebé que cuidaron y criaron con mucho amor, sacrificio y dedicación... y le enseñaron cada cosa de valor que ahora posee e hicieron de ella la mujer que soy. Mi deuda es muy grande.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mis asesores: Dr. Jesús Magallanes y Dr. Jack Ruiz, por apoyarme desmesuradamente desde mucho antes de la realización de esta tesis y por motivar mi desarrollo profesional.

A mi jurado examinador: Dr. Eduardo Chuecas, Dr. Wilfredo Sánchez y Dr. Carlos De la Puente, por todo el invaluable aporte, la inmensa paciencia y las tantas correcciones.

A mi familia: Raúl Simón Chú, mi hermano, su aporte económico a pesar de sus propias dificultades ha sido un soporte muy tranquilizador; Lai Sam y Raúl Alonso Chú, más hermanos, que con sus bromas atenuaban mis dolores de cabeza; Wilma Vílchez, mi tía, que cuidando a mi príncipe durante mis ausencias y distrayéndolo cuando tenía que trabajar en casa, le ha dado un aporte incalculable a la culminación de este tramo de mi carrera; Flavio Pérez y Charito Pezo, mis suegros, quienes también se preocuparon por mi desarrollo profesional desde el principio y me motivaron a no preocuparme por las piedras en el camino sino a fijar la mirada en la meta; Ricardo Rodríguez y Milagros Pérez, mis cuñados, que siempre están pendientes y comparten cada logro y cada momento feliz haciéndolos suyos.

Sí, lo logré. ¡Al fin!

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01	Distribución de los usuarios según rango de edades en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	54
TABLA 02	Distribución de los usuarios según estado civil en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	56
TABLA 03	Distribución de los usuarios según ocupación en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	58
TABLA 04	Distribución de los usuarios según zona de procedencia en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	59
TABLA 05	Distribución de los usuarios según distrito actual de residencia en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	60
TABLA 06	Distribución de los usuarios según tiempo de traslado en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	61
TABLA 07	Distribución de los usuarios según primera atención en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	62
TABLA 08	Distribución de los usuarios según número de atenciones previas en un año en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	63
TABLA 09	Distribución general de las dimensiones de calidad en relación a la satisfacción del usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	69
TABLA 10	Relación entre el sexo y la insatisfacción, satisfacción y complacencia del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	72

TABLA 11	Relación entre la edad y la insatisfacción, satisfacción y complacencia del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	73
TABLA 12	Relación entre el estado civil y la insatisfacción, satisfacción y complacencia del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	74
TABLA 13	Relación entre el grado de instrucción y la insatisfacción, satisfacción y complacencia del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	76
TABLA 14	Relación entre la ocupación actual y la insatisfacción, satisfacción y complacencia del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	77
TABLA 15	Relación entre la zona de procedencia y la insatisfacción, satisfacción y complacencia del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	79
TABLA 16	Relación entre el distrito actual de residencia y la insatisfacción, satisfacción y complacencia del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	80
TABLA 17	Relación entre el tiempo de traslado y la insatisfacción, satisfacción y complacencia del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	82

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01	Distribución de los usuarios según sexo en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	55
GRÁFICO 02	Distribución de los usuarios según grado de instrucción en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	57
GRÁFICO 03	Dimensión de Fiabilidad en relación al usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	64
GRÁFICO 04	Dimensión de Capacidad de Respuesta en relación al usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	65
GRÁFICO 05	Dimensión de Seguridad en relación al usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	66
GRÁFICO 06	Dimensión de Empatía en relación al usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	67
GRÁFICO 07	Dimensión de Aspectos Tangibles en relación al usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	68
GRÁFICO 08	Evaluación del grado de satisfacción del usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017	71



## **RESUMEN**

### **Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

**Bach. Lai Yang Chú García**

#### **Introducción**

La calidad es el desafío máximo de todo mercado competitivo a nivel mundial caracterizado por buscar permanentemente la mayor productividad. Este enfoque se extiende también hacia los servicios de salud. La satisfacción del usuario, que expresa un juicio de valor individual y subjetivo, es el aspecto clave en la definición y valoración de la calidad de atención. Es necesario saber cuál es el nivel de calidad de atención que se está brindando a este grupo de usuarios, el grado de satisfacción que tienen frente a los servicios que están recibiendo y los indicadores referidos al proceso de atención; de esta manera, se tomarán decisiones que permitan proponer la creación y el funcionamiento de un sistema que mejore de manera progresiva y permanente el servicio de consultorios externos de Pediatría del Hospital Regional de Loreto, la satisfacción plena de estos usuarios y el mejoramiento del nivel de competencia profesional del personal de salud para lograr un alto nivel de calidad.

#### **Objetivo**

Evaluar la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017.

#### **Metodología**

El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal, observacional, descriptivo, transversal, ex-post-facto y correlacional. La población de estudio fueron los acompañantes de los pacientes que acuden a los consultorios externos de Pediatría. Se tomó una muestra no probabilística, al azar simple. Se obtuvo una muestra de 365 usuarios. Se utilizó las encuestas tipo SERVQUAL modificada, las que se aplicaron a los acompañantes de los pacientes inmediatamente después de la atención en los consultorios externos de Pediatría, tomando en cuenta los criterios de inclusión y de exclusión.

#### **Resultados**

La mayor parte de los usuarios tuvieron entre 28 a 37 años (57.5%), predominando el sexo femenino (92%), así como los convivientes (41.4%), los que tuvieron educación secundaria (76.0%), las amas de casa (40.8%), los que proceden de zonas urbano-marginales (61.4%), los que residen actualmente en el distrito de Punchana (69.3%), los que se toman entre 30 minutos a 1 hora en el traslado (45.5%), los usuarios continuadores (79.7%) y los que recibieron de 1 a 3 atenciones previas (55.1%). La dimensión con mayor grado de satisfacción fue la de capacidad de respuesta (21.8%) y la dimensión con menor grado de satisfacción fue la de empatía (16.7%). La pregunta 8, de la dimensión de capacidad de respuesta, tuvo mayor grado de satisfacción (34.2%) y la pregunta 20, de la dimensión de aspectos tangibles, tuvo menor grado de satisfacción (11.8%). El grado de satisfacción del usuario fue de 19.3%; encontrándose un alto grado de insatisfacción. En cuanto a la influencia del sexo, edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, zona de procedencia, distrito actual de residencia y tiempo de traslado sobre la satisfacción del usuario se determinó que la población femenina estuvo insatisfecha (53.4%); de diferente modo, se obtuvo que los que residen en el distrito de Punchana estuvieron satisfechos (70.3%); más aún, los que tuvieron entre 28 – 37 años estuvieron complacidos (62.6%), así como los convivientes (49.7%), los que provienen de la zona urbano-marginal (63.0%) y los que se tomaron entre 30 minutos a 1 hora en su traslado (51.0%).

#### **Conclusiones**

La calidad de atención fue calificada como mala, tomando como base el alto porcentaje de insatisfacción global que presentaron cada una de las dimensiones de calidad en la consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto.

## **CAPÍTULO I**

## **I.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La calidad es el desafío máximo de todo mercado competitivo a nivel mundial caracterizado por buscar permanentemente la mayor productividad. Este enfoque se extiende también hacia los servicios de salud, donde la calidad de atención está dirigida a alcanzar la excelencia profesional para lograr un alto grado de satisfacción del usuario y un impacto positivo en la salud del mismo. <sup>1,2</sup>

La satisfacción del usuario, que expresa un juicio de valor individual y subjetivo, es el aspecto clave en la definición y valoración de la calidad de atención, ya que está considerada como una respuesta actitudinal y de juicio que el usuario construye producto de la comparación entre sus expectativas y sus percepciones acerca del tipo de servicio que está recibiendo en su encuentro e interacción con el proveedor de salud. <sup>3,4</sup>

El Hospital Regional de Loreto, de acuerdo con la demanda de un mundo globalizado, una sociedad cada vez más consciente de sus necesidades y de las políticas nacionales derivadas de la modernización del país, también se encuentra inmerso en el proceso de mejora continua. Además de ajustarse a los requerimientos de la población, la institución señala el compromiso del otorgamiento de servicios de prevención que se anticipen a los problemas y generen una verdadera cultura de salud en la actualidad. <sup>5</sup>

Los usuarios que acuden a los servicios de salud esperan contar con servicios accesibles, tanto en distancia y traslado como en lo referente al aspecto económico, trámites administrativos requeridos fáciles de realizar y que no tomen mucho tiempo, trato amable del personal, atención oportuna, ambiente agradable y funcional, información suficiente y clara por parte del personal que lo atiende y que éste se encuentre capacitado, encontrar todas las medicinas recetadas en la misma farmacia, accesibilidad económica a las medicinas que se deban comprar, entre otros.

Más aún, los usuarios que acuden a un servicio de salud para que sus hijos reciban atención, además de todo lo ya mencionado, esperan que el tiempo requerido para obtener una cita, realizar trámites administrativos y/o pagos diversos sea el mínimo posible, sobre todo si se encuentran acompañados de bebés o niños pequeños; además, esperan encontrar ambientes

especializados en niños con un mínimo de riesgos para accidentes, espacios de entretenimiento, lactario que cuide la intimidad de las madres, un lugar específico para cambio de pañales y paneles de información diversa acerca del cuidado general de sus hijos, entre otros.

La falta de una infraestructura adecuada, la sobrecarga de pacientes, la escasez de recursos humanos especializados en la atención pediátrica y los recursos financieros limitados no permiten brindar una atención con calidad y calidez a la población pediátrica. Los estudios sobre satisfacción del usuario en consultorios externos de Pediatría son muy escasos y no se toman en cuenta las necesidades propias de estos pacientes y sus acompañantes. <sup>6</sup>

Es necesario saber cuál es el nivel de calidad de atención que se está brindando a este grupo de usuarios, el grado de satisfacción que tienen frente a los servicios que están recibiendo y los indicadores referidos al proceso de atención; de esta manera, se tomarán decisiones que permitan proponer la creación y el funcionamiento de un sistema que mejore de manera progresiva y permanente el servicio de consultorios externos de Pediatría del Hospital Regional de Loreto, la satisfacción plena de estos usuarios y el mejoramiento del nivel de competencia profesional del personal de salud para lograr un alto nivel de calidad.

Frente a esta problemática en el consultorio externo de Pediatría surge la siguiente interrogante: **¿Cuál es la calidad de atención respecto al grado de satisfacción del usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017?**

## II.- JUSTIFICACIÓN

La satisfacción del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud; es un resultado invaluable, fidedigno y de primera mano, ya que refleja directamente la realidad en cuanto a la expectativa y percepción de los usuarios a los que está dirigido el servicio de salud; además, es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud y la encuesta SERVQUAL es la metodología más aceptada y utilizada por su validez y alta confiabilidad.

La evaluación nos permite identificar las principales causas de satisfacción y de insatisfacción del usuario de consulta externa para promover la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud. Al final, el juez de la calidad es el usuario y su opinión constituye el elemento clave para la interpretación de la misma.<sup>7</sup>

En las últimas décadas, el usuario que llega a los establecimientos de salud para recibir atención médica conoce sus derechos mucho más que los usuarios en épocas pasadas; actualmente es más exigente y presenta argumentos sólidos para recibir una atención oportuna y de calidad; además, en este mundo cada vez más globalizado y competitivo, los usuarios exigen que los servicios cubran todas sus expectativas, las cuales son cada vez más elevadas.

Algunos autores aseguran que las consecuencias de un servicio de salud deficiente no se limitan a la pérdida de un paciente sino de varios, dado que un paciente insatisfecho cuenta su disgusto a por lo menos once personas, mientras que uno satisfecho solo lo cuenta a tres.

En general, a nivel local, nacional e internacional los usuarios de los servicios de salud de las instituciones públicas presentan un bajo grado de satisfacción con la atención recibida en los consultorios externos, es decir, prima la insatisfacción; y más tratándose de los consultorios externos de Pediatría. Y, sin duda alguna, presentar usuarios insatisfechos viene causando una mala imagen de servicios de salud, sobre todo en los del MINSA.<sup>8</sup>

En el Hospital Regional de Loreto, los niveles de satisfacción del usuario de consultorios externos a nivel global se han mantenido bajos desde el 2011, donde fue la última vez que

hubo resultados positivos con una satisfacción global del 69.2%;<sup>9</sup> en años posteriores, el grado de satisfacción ha permanecido bajo llegando a 20.7% el 2013.<sup>10</sup> Incluso, el único estudio realizado específicamente en los consultorios externos de Pediatría del mencionado hospital, muestra un grado de satisfacción del 27.8% el 2015.<sup>11</sup>

Actualmente, la demanda de pacientes en el servicio de consultorios externos de Pediatría ha disminuido considerablemente, comparado con años anteriores, es por ello que resulta imperativo conocer la calidad de atención del mismo y qué tan satisfechos están los usuarios.

Las instituciones de salud pública, en este caso el Hospital Regional de Loreto, tiene más que nunca la responsabilidad de establecer herramientas que proporcionen la evaluación de la atención con el objeto de garantizar la efectividad y la eficiencia del servicio de salud con el fin de alcanzar la calidad anhelada que satisfaga las expectativas y necesidades de todos los usuarios.<sup>12</sup>

Con base en lo anterior, se propone evaluar la calidad de atención desde la perspectiva de la satisfacción del usuario a nivel del servicio de consultorios externos de Pediatría. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados con la atención recibida que beneficiarán a la institución en la toma de decisiones, a los prestadores directos de salud y a los mismos usuarios en cuanto a sus necesidades y expectativas.

### **III.- OBJETIVOS**

#### **1. OBJETIVO GENERAL:**

- a. Evaluar la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017.

#### **2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- a. Caracterizar al usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017 en términos de edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación, procedencia, residencia, tiempo de traslado, atenciones previas y número de atenciones previas en un año.
- b. Identificar las dimensiones de la calidad de atención respecto a las dimensiones del usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017.
- c. Identificar las preguntas más significativas respecto a las dimensiones de la calidad de atención para el usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017.
- d. Establecer el grado de satisfacción del usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017.
- e. Determinar la calidad de atención en general de los servicios brindados al usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017.
- f. Determinar si las asignaciones de edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación, procedencia, residencia y tiempo de traslado están asociadas con la satisfacción, insatisfacción o complacencia del usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017.

## **CAPÍTULO II**



## IV.- MARCO TEÓRICO

### ANTECEDENTES

1. **CHUECAS, E.** *“Calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto”*. 2002. Iquitos. Tesis magistral cuyo estudio fue de tipo descriptivo, ex post-facto y correlacional; utilizó un método cuantitativo y tuvo una muestra fue de 370 usuarios. Utilizó una encuesta diseñada por el autor para evaluar la calidad y la satisfacción de los usuarios; consta de 40 preguntas: los ítems del 1 al 8 corresponden a la caracterización del usuario, los ítems del 9 al 25 corresponden a la calidad de atención y los ítems del 26 al 40 corresponden a la satisfacción del usuario; además, utilizó escalas valorativas para evaluar el nivel de calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario respectivamente. Los datos fueron procesados a través del SPSS versión 9.1 y EPI DAT versión 2.0. Resultados: edad promedio 28.4 años, 78.1% de los usuarios pertenecen a la población femenina, 64.4% provienen del área urbana, 74.3% se demora menos de 30 minutos en llegar al hospital, 43.5% reside en el distrito de Punchana. Con respecto al nivel de calidad de atención, la población la calificó como “bueno” en un 84.3%; el ítem que influye positivamente en la calidad de atención fue el de la presentación física del personal (94.8%), mientras que el ítem que influyó negativamente fue el tiempo de espera para la atención (72.7%). Con respecto al grado de satisfacción del usuario, se encontró una satisfacción global del 94.1%; el ítem que influyó favorablemente fue el de la presentación física del personal (88.1%), mientras que los ítems que influyeron negativamente fueron los del tiempo de espera para la atención (72.7%) y motivo de espera (72.45). El análisis bivariado demostró que existe relación estadísticamente significativa entre el grado de satisfacción del usuario y la calidad de atención. En este estudio, el porcentaje de insatisfacciones es de 5.9%. Teniendo en cuenta los patrones internacionales, se puede concluir con la afirmación de que el número de insatisfacciones es elevado.<sup>13</sup>
2. **GARCÍA, C.** *“Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario atendido en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Loreto – marzo 2008”*. Iquitos. Este estudio fue prospectivo, observacional, transversal que evaluó a 324 usuarios.

Se aplicó una encuesta validada para recolectar los datos que luego se trabajaron en el programa EPI6.0. Resultados: el grupo etéreo mayoritario se encuentra entre 20 – 39 años (61.4%), con predominio del sexo femenino (70.1%), en su mayoría de la zona urbano-marginal (50.6%), convivientes (65.4%) con grado de instrucción secundaria (67.0%), siendo las amas de casa las usuarias más frecuentes (46.9%). La atención médica en las diferentes especialidades fue calificada como buena en un 75.3% – 85.2%, siendo Cirugía el servicio con mayor calificación y Medicina con la menor calificación. Una tercera parte de los usuarios (36.7%) considera que los ambientes son poco cómodos. La mayoría (42.6%) debió esperar de 30 a 60 minutos para ser atendidos; la demora fue generalmente por la espera de los resultados de análisis de laboratorio (36.4%) y porque había muchos pacientes (36.1%). El médico no explicó claramente la enfermedad (30.6%), el tratamiento (26.2%), ni las posibles reacciones adversas de los medicamentos (45.1%). La mayoría de los usuarios (45.7%) que solo encontró en la farmacia del hospital algunos medicamentos que le recetaron, no todos; pero consideran que el costo de las medicinas y la consulta son económicas. La mayoría (65.2%) recomendarían el servicio de emergencias a terceras personas. Un tercio de los usuarios no asistirían al HRL si ganaran más dinero. Sin embargo, la mayoría de los usuarios (80.6%) califican al servicio como bueno y están satisfechos con la atención recibida (70.4% a 87.7%). De los usuarios que no están satisfechos, la mayoría (52.5%) no están satisfechos por el tiempo de espera y otra parte (30.9%) no está satisfecho por el trato recibido por el personal.<sup>14</sup>

- 3. CHUECAS, E. “Calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios en el Hospital III del MINSA, Iquitos – 2008”. 2010. Iquitos.** Tesis doctoral cuyo estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal; conformado por todos los usuarios internos y externos, teniendo como base los datos de la atención del mes de noviembre y diciembre del 2008; la selección de los participantes se realizó mediante un muestreo aleatorio simple (usuarios internos) y un muestreo sistemático no probabilístico (usuarios externos). Se utilizó la encuesta SERVQUAL, siendo ésta adaptada a las características culturales de los usuarios. La población total fue 397 usuarios (internos: 172, externos: 225). Conclusión: la calidad de servicio presentó brechas negativas en su totalidad, destacando en menor cuantía las dimensiones de la empatía y los elementos tangibles. El grado de satisfacción de los usuarios internos presentan

un mayor porcentaje de satisfacción (88.1%); en cambio, en los usuarios externos se obtuvo un 42.7%.<sup>15</sup>

**4. OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO – 2012: “Medición de la calidad institucional a través del nivel de satisfacción del usuario externo del Hospital Regional de Loreto 2012”. Iquitos.**

El estudio fue del tipo cuantitativo, exploratorio descriptivo y estuvo conformado por 1005 usuarios externos, para lo cual se utilizó la tabla propuesta por la Dirección de Gestión de la Calidad – MINSA, cuyas cifras fueron calculadas en rangos, se tomó como referencia de muestra el valor superior del rango de usuarios externos atendidos en el mes. El estudio concluyó en que los usuarios de consultorios externos reportaron un nivel de satisfacción de 31.8% (insatisfacción de 68.2%), donde las dimensiones de menos satisfacción fueron: Capacidad de respuesta: 20% y Fiabilidad: 28.2%.<sup>16</sup>

**5. CABELLO, E; CHIRINOS, L: “Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. 2012”.**

Realizaron un estudio descriptivo, de tipo transversal, basados en las encuestas SERVQUAL modificadas con el fin de evaluar y validar la aplicabilidad de esta encuesta para medir la satisfacción de los usuarios de consultorios externos y servicio de emergencia de un hospital público. Conclusión: las encuestas tipo SERVQUAL modificada para usuarios de consultorios externos y servicio de emergencia han demostrado tener propiedades psicométricas suficientes como para ser consideradas como instrumentos válidos, confiables y aplicables para medir la satisfacción de usuarios externos, identificar las principales causas de insatisfacción e implementar proyectos de mejora.<sup>17</sup>

**6. ACAPANA, K; AGUADO, S; ARIZA, A; BARRIGA, S; BERAUN, S; CABANILLAS, F; et al: “Nivel de satisfacción del usuario externo que se atiende en el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos en octubre 2012”. Lima.**

Realizaron un estudio descriptivo, observacional, transversal, en la que se aplicó la encuesta SERVQUAL modificada y software validados por la RM N°527-2011 MINSA. Se trabajó con 150 usuarios externos, donde la satisfacción fue de 41.8% y

la insatisfacción de 58.2%; la dimensión que mostró mayor satisfacción fue la de Seguridad: 53%. Conclusión: el usuario externo atendido en los diferentes servicios del Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos resultó insatisfecho con la calidad de atención; sin embargo, se mostró satisfecho con el tiempo que el profesional le brinda para responder sus dudas o preguntas y con el respeto a su privacidad.<sup>18</sup>

7. **LUNA, C:** *“Percepción de la calidad de servicio en la emergencia pediátrica. Estudio multicéntrico. Red asistencial Rebagliati, ESSALUD” 2012. Lima.* El estudio analizó la percepción de la calidad de servicio que tienen los usuarios externos en la sala de observación de emergencia pediátrica en los hospitales de la red asistencial Rebagliati – EsSalud. Fue de tipo descriptivo, comparativo y transversal, donde se utilizó el cuestionario tipo Likert a una muestra de 384 usuarios externos entre los 18 y 60 años de edad. Resultados: la mayoría de los usuarios tuvieron entre 25 a 36 años de edad (53.9%), fueron convivientes en su mayoría (43.5%), mayormente empleados y amas de casa (39.6%), teniendo la secundaria como el máximo nivel educativo alcanzado (41.1%). La percepción de la calidad de atención fue buena en el 63%, regular en el 21% y mala en el 16% de los usuarios externos; las dimensiones de la calidad de servicio mejor valoradas por los usuarios fueron las de aspectos tangibles con 70%, seguridad con 68% y confiabilidad con 65%; la dimensión de capacidad de respuesta fue la que tuvo la menor percepción buena (53%).<sup>19</sup>
  
8. **SÁNCHEZ, A.** *“Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los hospitales públicos de Ixmiquilpan Hgo” 2012. México.* Fue un estudio observacional, transversal, analítico y comparativo. Resultados: Se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ) en las variables que integran a las amenidades como comodidad del consultorio, ventilación, iluminación, limpieza de baños; de la misma manera, acciones de omisión durante el proceso de atención como sin exploración física, sin explicación de tratamiento. La dimensión interpersonal influyó de manera significativa en la percepción de satisfacción como en el caso del médico poco amable, personal del módulo no amable. Conclusiones: Al parecer, la manera en cómo es tratado el paciente, la omisión de acciones de revisión y diagnóstico, así como variables relacionadas con la comodidad influyen

en la satisfacción que el usuario manifiesta que son altamente concordantes con la emisión de mala calidad de la atención.<sup>20</sup>

**9. OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO – 2013: “Medición de la calidad institucional a través del nivel de satisfacción del usuario externo del Hospital Regional de Loreto 2013”. Iquitos.**

El estudio fue del tipo cuantitativo, exploratorio descriptivo y estuvo conformado por 1010 usuarios externos, para lo cual se utilizó la tabla propuesta por la Dirección de Gestión de la Calidad – MINSa, cuyas cifras fueron calculadas en rangos, se tomó como referencia de muestra el valor superior del rango de usuarios externos atendidos en el mes. El estudio concluyó en que los usuarios de consultorios externos reportaron un nivel de satisfacción de 20.7% (insatisfacción de 79.3%), donde las dimensiones de menos satisfacción fueron: Capacidad de respuesta: 15.4%.<sup>21</sup>

**10. MASUET, A. “Calidad de atención médica ambulatoria en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, de la ciudad de Córdoba”. 2013. España.**

Es un estudio descriptivo correlacional, que tuvo 380 casos. Se incluyeron en el estudio a todos los familiares que acompañaron a los pacientes que asistieron a los consultorios externos, excluyendo a todos los que estaban siendo atendidos en emergencias o estaban hospitalizados. Se utilizó una encuesta de opinión anónima a la salida del consultorio, solicitando la participación de los familiares de los pacientes; la misma se adaptó de un estudio similar, con preguntas de respuestas cerradas, donde se evaluaron aspectos de organizativos, accesibilidad, disponibilidad de servicio, calidad de atención médica, trato del personal, aspectos físicos de la institución y satisfacción general del servicio. Resultados: los familiares que más acompañan a los pacientes pediátricos fueron de sexo femenino (86.1%), la edad promedio de los encuestados fue de 30.6; 50.9% cursó estudios secundarios, pero sólo 20.5% los había completado; 98.7% de los casos el encuestado residía en áreas urbanas; 65.2% de los casos se trataba de amas de casa. En los aspectos organizativos tuvieron resultados altos de aceptación, al igual que disponibilidad de servicio, calidad de atención médica, trato del personal y satisfacción general; los aspectos de baja aceptación fueron los aspectos físicos de la institución y accesibilidad.<sup>22</sup>

**11. CHARRIS, M; PINEDO, J. “Nivel de satisfacción del usuario de los servicios que se prestan en la consulta externa en la IPS Universitaria Paso B Juan Mina. Barranquilla 2013”. Colombia.** Fue un estudio descriptivo transversal, con una muestra de 150 usuarios a quienes se les aplicó una encuesta personalizada. Se realizó análisis mediante tablas de frecuencia. Resultados: 38% de los encuestados tuvieron edades comprendidas entre 41 – 60 años, 84% manifestó estar satisfecho en términos generales con la atención recibida y la calidad de los servicios, 32% aseveró que el médico le practicó un examen incompleto y el 26% de los usuarios aseguró que el profesional de salud no los saludó. Conclusiones: Los usuarios reciben una atención satisfactoria, cubriendo sus expectativas. Al relacionar algunas variables de atención profesional, se determina que la insatisfacción del usuario proviene de la atención por parte del profesional de salud en cuanto a no dar o responderle el saludo, realizar un examen incompleto, y no permitirle expresar libremente su motivo de consulta. <sup>23</sup>

**12. CASALINO, G. “Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta SERVQUAL”. 2013. Lima.** Fueron encuestados 248 pacientes de los consultorios externos de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, seleccionados a través de muestreo aleatorio sistemático. Se usó el cuestionario SERVQUAL modificado que mide el nivel de satisfacción del usuario mediante la diferencia entre las expectativas y las percepciones. Se halló una insatisfacción global, en cualquiera de sus niveles: de 55,64% e insatisfacción en la dimensión confiabilidad de 55,24%; las dimensiones tangibles (52,42%), seguridad (47,66%), respuesta rápida (43,95%) y empatía (41,53%). <sup>24</sup>

**13. OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO – 2014: “Medición de la calidad institucional a través del nivel de satisfacción del usuario externo del Hospital Regional de Loreto 2014”. Iquitos.** El estudio fue del tipo cuantitativo, exploratorio descriptivo y estuvo conformado por 970 usuarios externos, para lo cual se utilizó la tabla propuesta por la Dirección de Gestión de la Calidad – MINSa, cuyas cifras fueron calculadas en rangos, se tomó como referencia de muestra el valor superior del rango de usuarios externos

atendidos en el mes. El estudio concluyó en que los usuarios de consultorios externos reportaron un nivel de satisfacción de 40.9% (insatisfacción de 59.1%), donde las dimensiones de menos satisfacción fueron: Capacidad de respuesta: 28.5%.<sup>25</sup>

**14. NINAMANGO, W. “Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero 2014”. 2014.** Fue un estudio descriptivo, transversal y observacional. Seleccionó de manera no probabilística una muestra de 230 usuarios. Se utilizó la encuesta SERVQUAL modificada. Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS. Resultados: 71.7% de los usuarios fueron de sexo femenino, 77.4% fueron adultos, 36.1% tuvieron la secundaria como mayor nivel de estudios, 71.7% fueron usuarios continuadores. Se obtuvo, además, una satisfacción global de 16.1%; las dimensiones de fiabilidad (21.8%), capacidad de respuesta (18.2%), seguridad (36.0%), empatía (30.4%) y aspectos tangibles (27.4%). Conclusiones: la satisfacción encontrada es muy baja comparando con estudios previos. Las expectativas son muy altas, comparadas con las percepciones. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global o por dimensiones.<sup>26</sup>

**15. ORTIZ, R; MUÑOZ, S; TORRES, E. “Satisfacción de los usuarios de consulta externa en 15 diferentes hospitales de Hidalgo, México”. 2014.** Se trata de un estudio transversal, realizado en 15 hospitales públicos de Hidalgo, México. Se utilizó una encuesta anónima y confidencial. Se emplearon varias pruebas y métodos estadísticos. El objetivo fue evaluar la satisfacción del usuario de los servicios institucionales del sector salud, a través de su opinión. Resultados: dentro de los usuarios satisfechos, 85.2% fueron de sexo femenino, 91.1% fueron mayores de 64 años, 88.6% tuvieron nivel de estudios inferior, 92.7% tuvieron seguro social, 91.3% acudieron por primera vez. La satisfacción global fue de 84.94%. La percepción de calidad asociada con la satisfacción fue de 89.20%. La insatisfacción que se menciona en este estudio, se asocia con omisiones de información sobre su padecimiento, actitud poco amable del médico, trámite de consulta complicado, ser usuario subsecuente o continuador, ausencia de baño en la sala de espera.<sup>27</sup>

- 16. VILLCA, N; VÁSQUEZ, S; ALVARADO, R; PAZ, E.** *“Evaluación de la atención médica en la unidad de emergencias del hospital del niño Dr. Ovidio Aliaga Uría”*. 2014. Fue un estudio transversal, descriptivo, realizado en noviembre 2014. Se efectuaron 150 encuestas a los padres o responsables de pacientes para evaluar la atención médica e indicadores de calidad OMS. Se excluyeron pacientes críticos y aquellos cuyos familiares negaron su colaboración. Resultados: De 150 pacientes evaluados, 122 (83,5%) historias clínicas y 79 (57,2%) recetas fueron incompletas. Los indicadores de la OMS se cumplieron solo en el 85,5%. Encontramos que la consulta médica en su mayoría duró 15 minutos (77,6%). El uso y disponibilidad de medicamentos esenciales fue de 97,4% mucho mayor a las publicaciones locales e internacionales.<sup>28</sup>
- 17. RIVEROS, J; BERNÉ, C.** *“Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing”*. 2014. Se hizo un análisis empírico que se desarrolló a través de la aplicación de una encuesta, diseñada para tal efecto, a una muestra de 200 usuarios. Los autores pudieron determinar que el trato otorgado por el personal del hospital es el que provoca un mayor efecto sobre la calidad percibida por el usuario/paciente. En segunda instancia influyen una gestión de capacidades y compromisos orientados al usuario y también, la gestión de información y coordinación entre los servicios internos. Una mejor percepción sobre la tramitación de horarios de consulta, ingreso y espera, proporciona en mayor medida que otros aspectos, una mayor satisfacción global con el servicio recibido. Esto, junto con comodidades de salas de hospitalización y mantenimiento y limpieza general, deben fortalecerse en orden a conseguir mejorar la satisfacción global de los usuarios.<sup>29</sup>
- 18. TINOCO, M:** *“Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional PNP Luis Nicasio Sáenz en el periodo de octubre – diciembre 2015”*. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo, transversal, se utilizó la encuesta SERVQUAL modificada en un total de 460 usuarios. Resultados: el grupo etario más frecuente fue el de adultez temprana (53%), este grupo presentó un grado de satisfacción de 24.69%; el género más frecuente fue el femenino (68%), el cual presentó un grado de satisfacción de 25.26%; el grado de instrucción



prevalente fue superior técnico (45%), este grupo tuvo un grado de satisfacción de 27.56%; de las cuatro especialidades que se incluyeron en el estudio, cirugía fue la más frecuente (26.1%), cuyo grado de satisfacción fue de 31.55%. De manera global, el usuario del servicio de consultas externas tuvo un nivel de satisfacción de 26.9%; específicamente, en el servicio de Pediatría se encontró un grado de satisfacción de 19.29%, en el que la pregunta 14 presentó la mayor satisfacción (39.8%), mientras que la pregunta 4 y 5 presentaron mayor insatisfacción (95.58%). De acuerdo a las dimensiones, la dimensión de aspectos tangibles fue la que presentó el mayor grado de satisfacción (76.95%) y la dimensión de empatía fue la que presentó el menor (66.15%). En conclusión: el usuario externo en el mencionado hospital nacional se encuentra, en su mayoría, insatisfecho con los servicios brindados.<sup>30</sup>

**19. TITO, M; DÁVILA, R:** *“Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa de Pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, Perú, 2015”*. El estudio fue del tipo transversal, descriptivo, en el que se utilizó un cuestionario de satisfacción aplicado a las madres que acudieron en busca de atención para sus hijos en los consultorios externos de Pediatría durante la primera semana del mes de julio del 2015, con una muestra de 184 madres. Resultados: De las 184 madres de familia encuestadas que acudieron al consultorio de pediatría, 69% conoce el nombre del pediatra y en un 47% conoce el nombre del enfermero o enfermera. El 75% manifiesta que el tiempo de atención es correcto, el 87% indica que el personal casi siempre fue amable y el 83% indica que casi siempre el personal se interesó por prestarle ayuda. En cuanto a las condiciones físicas, en un promedio mayor al 70%, las madres percibieron que era como lo esperaban. En la escala numérica del 1 al 10 en la que el paciente señaló el grado de recomendación de servicio el 66.3%, asignó 7 y 8. Conclusión: en general, el servicio de Pediatría resultó recomendable desde el punto de vista de la experiencia de satisfacción de las madres encuestadas en una puntuación media de 7 en una escala de 0 a 10; así mismo, se observó que se debe mejorar el tiempo de espera, la puntualidad en la atención y el trato amable en todo el proceso de atención.<sup>31</sup>

**20. RUIZ, W:** *“Calidad de atención en consultorios externos del departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de mayo a junio 2015”*. Iquitos. El

estudio fue de tipo cuantitativo con un diseño aplicativo, observacional, transversal, prospectivo. La técnica que se empleó para la recolección de los datos fue no probabilística al azar simple. El instrumento fue la encuesta SERVQUAL modificada. Resultados: la mayoría de los usuarios encuestados fueron de sexo femenino (62%), secundaria fue el grado de instrucción mayor alcanzado (61%), 85% de los usuarios son continuadores. En la dimensión de fiabilidad se obtuvo una satisfacción de 12%, donde la pregunta 4 tuvo mayor satisfacción (12.9%) y la de menor satisfacción fue la pregunta 2 (2.2%); en la dimensión de capacidad de respuesta se obtuvo una satisfacción de 9%, donde la pregunta 6 tuvo mayor satisfacción (10.7%) y las preguntas 7 y 8 tuvieron menor satisfacción (8.1%); la dimensión de seguridad tuvo una satisfacción de 26.2%, la pregunta 13 fue la de mayor satisfacción (37.1%) y la pregunta 11 fue la de menor satisfacción (17.3%); en la dimensión de empatía se obtuvo una satisfacción de 41.3%, donde la pregunta 18 tuvo mayor satisfacción (44.9%) y la pregunta 14 tuvo menor satisfacción (34.6%); por último, en la dimensión de aspectos tangibles se obtuvo una satisfacción de 23.8%, donde la pregunta 19 tuvo mayor satisfacción (36.8%) y la pregunta 22 tuvo la menor satisfacción (9.2%). Los usuarios de consultorios externos presentaron una satisfacción de 22.8%.<sup>32</sup>

- 21. SCHUWARTZ, A. “Satisfacción del usuario como indicador de calidad en servicio de Pediatría del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara de Puerto Cabello Estado Carabobo”. 2015. Venezuela.** Fue un estudio descriptivo, transversal, dirigido a los acompañantes de los pacientes que acuden a las diferentes áreas del departamento de Pediatría en el HAPL de Puerto Cabello, en el período de setiembre a noviembre de 2015, que consta de los servicios de emergencias, consultas especializadas, hospitalización y neonatología. Tuvo una muestra de 100 personas. Y se utilizó una encuesta anónima que los acompañantes tuvieron que llenar personalmente y depositarlo en una urna diseñada para el estudio. Resultados: la mayoría de los entrevistados oscilaron entre los rangos comprendidos entre 14 – 25 y 25 – 35 años (43.4%), 86.9% de los entrevistados fueron de sexo femenino, 47.8% solo tiene secundaria como grado máximo de instrucción, 60.8% se atendieron por primera vez en consulta externa del servicio de Pediatría. En cuanto a la calidad del trato recibido por el personal de enfermería del servicio, 78.3% de los entrevistados lo calificaron

como buena, que acudió cuando lo solicitó, que tiene trato amable y colaborador. 82.6% afirmó estar conforme con la atención recibida por el médico de turno, haber sido informado y entendido sobre la causa de la hospitalización de su paciente (95.6%) y acerca de los exámenes y procedimientos que se practicaron (100%). Sin embargo, un 21.7% manifestó poca cantidad de personal para el gran número de pacientes. El 56.5% estuvo conforme con el aspecto físico del hospital. En general, un 91.5% de los encuestados se mostró conforme y satisfecho con la atención recibida en el HAPL.<sup>33</sup>

**22. COLUNGA, C; LÓPEZ, M; AGUAYO, J; CANALES, L. “Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara”. 2015. México.** En este estudio se aplicó un diseño transversal analítico, tuvo 983 usuarios, se usaron dos cuestionarios validados para explorar calidad del servicio y satisfacción del usuario. La muestra se caracterizó por tener 67 % de sexo femenino, edad  $40,83 \pm 21,6$  años. La calidad de la atención calificó alta en seis de siete dimensiones, el tiempo de espera en dos de las tres unidades alcanzó el 36 % de calidad. La satisfacción del usuario en dimensión médico familiar  $\geq 79$  % (no significativo). La calidad de atención fue alta, excepto en tiempo de espera. La satisfacción del usuario se asoció con la cita previa. Cabe resaltar que la satisfacción fue mayor en los pacientes mayores de 60 años.<sup>34</sup>

**23. GARCÍA, R; GÁLVEZ, N: “Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: MINSA – ESSALUD, Chongoyape – Perú 2016”.** El estudio fue de diseño no experimental, descriptivo, transversal, analítico y cuantitativo, donde se utilizó la encuesta SERVQUAL modificada. La población de EsSalud fue de 7499 y la de MINSA 11,788, siendo la muestra de cada uno de 114 personas que incluyó usuarios externos y acompañantes, haciendo un total de 228. Resultados: los encuestados más frecuentes fueron de sexo femenino (70.2% EsSalud – 64% MINSA), el nivel académico mayor alcanzado fue secundaria en ambos establecimientos (44.7% EsSalud y 40.4% MINSA). EsSalud tuvo un nivel de satisfacción global de 71,7%, siendo la dimensión seguridad la que más nivel de satisfacción alcanzó con 74.3%,

en comparación con MINSA que tiene una satisfacción global de 44,6% siendo la dimensión de empatía la que más nivel de satisfacción alcanzó con 51,9%.<sup>35</sup>

**24. VELÁSQUEZ, P; RUÍZ, P; TREJO, A; SOTELO, M. “La satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de atención”. 2016.** Se realizó un estudio en las instalaciones del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía mediante el uso de encuestas a pacientes que acudieron a recibir atención médica de Junio a Septiembre del 2014, la percepción de la calidad de atención tanto del personal médico como de los diferentes prestadores de servicios en las áreas de Hospitalización como de Consulta Externa fue considerada en general como buena en la mayoría de los casos (85 a 90%), y la misma opinión se tuvo con respecto a las instalaciones y servicios con que cuenta la institución. No obstante, sirvió para detectar algunas falencias que se presentan en el personal de enfermería del turno nocturno que deberán de ser tomadas en consideración.<sup>36</sup>

## MARCO TEÓRICO

### 1.- CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

La introducción del concepto de calidad en las prestaciones de los servicios de salud es una preocupación en diferentes países desde hace muchos años, con un particular interés en las dos últimas décadas. Con la finalidad de garantizar la calidad en las prestaciones de salud, la OPS y la OMS, desde los años ochenta, viene desarrollando esfuerzos orientados a incrementar la calidad y la eficacia de la atención de los servicios de salud, así como incrementar la eficiencia en el uso de los recursos disponibles.<sup>37</sup>

La calidad de servicio en organizaciones ha sido interpretada de múltiples formas. Algunos autores determinan que la calificación de calidad está a cargo de los usuarios, ya que estos definen la calidad final del producto, si estas cubren sus expectativas, ante una ausencia de deficiencias.<sup>38</sup>

Una de las definiciones más reconocidas es la enunciada por A. DONABEDIAN, quien transformó el pensamiento sobre los sistemas de salud e introdujo los conceptos de estructura, proceso y resultado que constituyen actualmente la base fundamental para la evaluación de la calidad de atención en los servicios de salud.

DONABEDIAN define: “La calidad de atención consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de los riesgos y beneficios”.<sup>39</sup>

El mismo autor señala dos dimensiones fundamentales de la calidad que están íntimamente entrelazadas: la técnica y la interpersonal. En la primera considera la aplicación de conocimientos y técnicas para la atención; en la segunda, la relación que se establece entre los proveedores de servicios y los usuarios de los mismos.

LUFT Y HUNT definen la calidad como “el grado con el cual los procesos de la atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos”.<sup>40</sup>

DE GEYNDT apunta que las distintas definiciones que se la han dado a la calidad son un reflejo de lo difícil que puede resultar arribar a un consenso debido a los valores implícitos en las distintas definiciones. Señala que el concepto de atención médica o atención sanitaria

es multidimensional y que esto explica la existencia de tantas definiciones y formas para evaluarla. <sup>41</sup>

Con frecuencia, el equipo médico le brinda mayor importancia al aspecto técnico, mientras que los usuarios resaltan más el aspecto interpersonal. Sin embargo, es importante reconocer que ambos aspectos tienen igual importancia al momento de otorgar los servicios de salud. El aspecto técnico es indispensable para lograr una atención eficaz, eficiente y efectiva. El aspecto interpersonal cimentado en una buena relación médico-paciente, donde hay respeto mutuo, determina en gran medida resultados exitosos para la salud, además de mayor grado de satisfacción de los usuarios y de los mismos proveedores de salud. <sup>42</sup>

En la actualidad, el concepto de calidad ha evolucionado hacia el concepto de Calidad Total, cuyo indicador fundamental es la satisfacción de las expectativas del usuario, los mismos que pueden ser internos o externos. Las expectativas de los usuarios pueden ser:

1. Implícitas o básicas
2. Explícitas (aquellas que exigen algunas especificaciones y requisitos)
3. Latentes (aquellas que involucran un nivel de excelencia, por un valor agregado y no siempre esperado).

La escala de valores en este marco de calidad se resume en tres variables: mayor calidad, mayor rapidez y más económico. El cual se asocia con la cadena de producción para competir con otras prioridades empresariales como costos y productividad. Bajo este enfoque de satisfacer las exigencias del usuario fueron introducidos los conceptos de Control de Calidad y Garantía de Calidad.

Sin duda alguna, este enfoque de calidad ha resultado exitoso para muchas empresas lucrativas, en términos de mayor rentabilidad.

La aplicación de este enfoque de calidad en la presentación de los servicios de salud, bajo el concepto del cliente, no tendría los resultados deseados utilizando el mismo indicador de calidad medido por la satisfacción del cliente, puesto que en todo servicio de salud se encuentran impregnados el espíritu profesional e institucional, dentro de un marco doctrinario coherente y adecuado; además, en los servicios de salud no se comercializan objetos, sino que está de por medio un ser humano.

## **1.1.- CALIDAD TOTAL**

La definición de Calidad ha ido cambiando, de ser el producto de aspecto central, luego el control de los procesos de producción para finalmente llegar al concepto de calidad total. En el mundo actual solo existe un punto central clave para las instituciones: el usuario. Por lo tanto, la calidad la definen ellos. Solo las instituciones que se centren en los requisitos de sus clientes o usuarios sobrevivirán al futuro.

Desde el punto de vista de la gestión, la calidad total implica la calidad en todos los procesos, la calidad del producto y la satisfacción del cliente o usuario. En este contexto, la calidad comprende a todas las funciones y actividades de la organización e involucra y compromete la participación de todas las personas de la organización. La calidad es idea y esfuerzo de todos. En otras palabras, la calidad está en la filosofía de toda la organización.<sup>43</sup>

## **1.2.- DIMENSIONES DE LA CALIDAD**

Para Donabedian existen dos dimensiones inseparables y que tienen lugar de manera simultánea durante el proceso de atención:

- a. **DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA:** Referida a los aspectos técnico-científicos de la atención, cuyas características básicas son:
  - **EFFECTIVIDAD:** Referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
  - **EFICACIA:** Referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
  - **EFICIENCIA:** Uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.
  - **CONTINUIDAD:** Prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
  - **SEGURIDAD:** La forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
  - **INTEGRALIDAD:** Que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

- b. **DIMENSIÓN HUMANA:** Referida al aspecto interpersonal de la atención y que a su vez tiene las siguientes características:
- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
  - Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quién es responsable de él o ella.
  - Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es también válido para el usuario interno.
  - Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención ética de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

No se puede afirmar que la atención médica es de buena calidad cuando se descuida cualquiera de estas dos dimensiones.

Este mismo autor hace referencia a tres enfoques útiles para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud:

- a. **ESTRUCTURA:** Engloba las características relativamente estables de la organización de salud que proporciona la atención: a los recursos humanos, materiales tecnológicos y financieros, así como recursos organizacionales como normas, reglamentos, procedimientos, documentos. Además, incluye los conocimientos y habilidades que aplica el personal de salud para brindar la atención.
- b. **PROCESO:** Conjunto de actividades realizadas por el personal de salud para atender a los usuarios y solucionar sus problemas. También incluye las actividades que los usuarios realizan por ellos mismos. Son elementos del proceso de atención, la forma en que el médico examina al paciente, sus decisiones diagnósticas y terapéuticas y el apego del paciente al tratamiento establecido.
- c. **RESULTADOS:** Incluye los cambios que se obtienen en la salud derivados del servicio otorgado, sean estos buenos o malos; la satisfacción de los usuarios y del personal de salud; el conocimiento que se genera durante la atención para los usuarios y para los que se lo otorgan.



Diversos autores coinciden básicamente en estos tres enfoques. De esta concepción de enfoques se desprende la necesidad de reconocer que, para dar atención de alta calidad, debe haber recursos suficientes para el tipo de servicio que se otorga. La cantidad suficiente de recursos o el incremento de estos no se va a relacionar necesariamente con el incremento del nivel de calidad de atención, incluso el exceso o el mal uso de estos recursos puede ir directamente en su detrimento.

El proceso de la atención se relaciona directamente con la calidad de servicio, por lo que dirigir esfuerzos que aseguren que el personal de salud desarrolle de la mejor manera posible los procesos diagnósticos, de promoción de la salud y de servicios en general, contribuye en mayor medida a garantizar una buena calidad de atención. Del mismo modo, realizar un monitoreo sistemático al cumplimiento de dichos procesos asegura prevenir y detectar oportunamente problemas que podrían generar resultados negativos en la prestación de servicios y, obviamente, para la salud.<sup>44</sup>

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

La calidad de servicio en salud incluye aspectos adicionales a los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, como son responder en forma pronta, satisfactoria, culturalmente aceptable y fácil de entender a las preguntas de los pacientes o plantear y realizar los procedimientos médicos que sean tomados como atemorizantes por los pacientes.<sup>45</sup>

También se ha descrito que el usuario de los servicios de salud tiene tres niveles de necesidades respecto a la calidad los cuales son: 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. El tercer nivel es el de la buena apariencia física de las instalaciones y del personal, así como una relación costo-beneficio favorable.<sup>46</sup>

### 1.3.- RELACIÓN ENTRE LAS DIMENSIONES Y LOS ENFOQUES DE EVALUACIÓN

La dimensión técnico-científica y la interpersonal y los enfoques de evaluación se relacionan de manera estrecha tal como se muestra:

DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD	DIMENSIÓN TÉCNICO- CIENTÍFICA	ENFOQUES DE EVALUACIÓN		
		ESTRUCTURA	PROCESO	RESULTADO
	DIMENSIÓN INTERPERSONAL	1	2	5
3	4	6		

**Figura 01.-** Matriz de relación entre las dimensiones de la calidad y los enfoques de la evaluación.

La figura 02 sirve como guía para clasificar de manera exhaustiva las características de la atención proporcionada y de los resultados que se espera obtener. Para aprovechar mejor, se propone una serie de preguntas para orientar al lector sobre los elementos que debe incluir en cada celda, así como algunas respuestas posibles:

1. CELDA 1: ¿Cuáles son las características y especificaciones de calidad de la atención que corresponden simultáneamente a la dimensión técnico-científica y a la estructura?

*Possible respuesta:*

- a. Disponibilidad de equipo e instrumental completo y en buen estado.
- b. Personal certificado para realizar determinados procedimientos.
- c. Material de curación esterilizado y suficiente.

2. CELDA 2: ¿Cuáles son las características y especificaciones de calidad de la atención que corresponden simultáneamente a la dimensión técnico-científica y al proceso?

*Possible respuesta:*

- a. Oportunidad en la atención.
- b. Apego a las normas establecidas.
- c. Duración en la realización de los procedimientos.

3. CELDA 3: ¿Cuáles son las características y especificaciones de calidad de la atención que corresponden simultáneamente a la dimensión interpersonal y a la estructura?

*Posible respuesta:*

- a. Disponibilidad de las instalaciones limpias, cómodas, ventiladas y bien iluminadas.
  - b. Las instalaciones permiten el respeto a la intimidad de los pacientes.
  - c. Los trámites que deben realizar los pacientes o sus acompañantes son sencillos y se efectúan en una sola ventanilla.
4. CELDA 4: ¿Cuáles son las características y especificaciones de calidad de la atención que corresponden simultáneamente a la dimensión interpersonal y al proceso?

*Posible respuesta:*

- a. El trato del personal es respetuoso y considera a los pacientes de manera íntegra.
  - b. En la unidad se cuenta con un sistema para ofrecer detalles orientados a hacer más placentera la permanencia de los pacientes.
5. CELDA 5: ¿Cuáles son los resultados, en términos de calidad de atención, que corresponden a la dimensión técnico-científica?

*Posible respuesta:*

- a. Se espera una tasa de complicaciones del 0%.
  - b. El tiempo de recuperación del procedimiento no debe ser superior a determinado número de horas.
  - c. Los pacientes no deben presentar problemas relacionados con el procedimiento después de su egreso.
6. CELDA 6: ¿Cuáles son los resultados, en términos de calidad de atención, que corresponden a la dimensión interpersonal?

*Posible respuesta:*

- a. Los pacientes deben sentirse satisfechos con el trato recibido por todo el personal.
- b. Por lo menos 30% de los pacientes de primera vez son recomendados por pacientes atendidos previamente.

#### **1.4.- ENFOQUES DEL CLIENTE APLICADO A LOS SERVICIOS DE SALUD**

Consiste en el desarrollo de sistemas organizacionales para producir bienes o servicios que satisfagan las expectativas de quienes los reciben. Es aplicado por organizaciones de diversos tipos que están interesadas en asegurar la preferencia de sus clientes. El enfoque del cliente se opone al enfoque centrado en el producto. En éste, las organizaciones diseñan, producen y ofrecen bienes y servicios sin que se haya considerado la opinión de los usuarios y consumidores. Resulta fácil entender por qué las organizaciones que asumen un enfoque del cliente tienen más posibilidades de perdurar que aquellas que se centran en el producto. Para comprender mejor el enfoque del cliente o usuario será necesario revisar los conceptos de organización y servicio que establecerán los tipos de servicio y se identificarán las características que distinguen a la atención médica de otros servicios prestados al individuo en su propia persona:

- a. **ORGANIZACIÓN:** En términos generales, es la combinación de personas, recursos y funciones para el logro de objetivos determinados. Este concepto es tan amplio que puede comprender desde el gobierno de un país hasta una empresa de muebles.
- b. **SERVICIO DE LA ATENCIÓN DE SALUD:** El servicio es el trabajo que se realiza para el beneficio de otros, ya sea en su propia persona o en bienes que les pertenezcan mediante un pago o simplemente con el fin de agradecerles.
- c. **CARÁCTERÍSTICAS COMUNES DE LOS SERVICIOS:** La atención de salud comparte características generales de cualquier servicio. Estas son:
  - **INTANGIBILIDAD:** Los servicios son experiencias, no objetos que pueden ser tocados.
  - **PRODUCCIÓN Y CONSUMO DE SERVICIOS:** A diferencia de los bienes, que son producidos antes de que sean utilizados o consumidos, los servicios se producen en el mismo instante en que son ofrecidos a quienes los reciben. Una consecuencia obvia de esto es que los defectos en los bienes pueden ser detectados antes de que sean entregados a los consumidores; en cambio, los errores en los servicios se detectan demasiado tarde, cuando éstos ya fueron recibidos por los usuarios o clientes.

- **SERVICIOS HETEROGÉNEOS:** En especial aquellos en los que intervienen muchas personas. Esto implica que la prestación de un servicio puede variar de un proveedor a otro, de un usuario a otro y de un día a otro, aun cuando participe el mismo proveedor, el mismo usuario o ambos.

Si la calidad de atención es función de la diferencia entre percepciones y expectativas, tan importante será la gestión de cada una de ellas:

- PERCEPCIÓN:** Función psíquica que permite al organismo, a través de los sentidos, recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno. Es el primer proceso cognoscitivo a través del cual los sujetos captan información del entorno. Es un proceso adaptativo, base de la cognición y la conducta.
- EXPECTATIVA:** Suposición centrada en el futuro, incertidumbre que puede ser realista o no. Un resultado menos ventajoso ocasiona una decepción. Si algo que pasa es completamente inesperado resulta en una sorpresa.

Percepción > Expectativa = Alto nivel de calidad

Percepción < Expectativa = Bajo nivel de calidad

Percepción = Expectativa = Nivel modesto de calidad

## **2.- SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

Es la resultante de un proceso que se inicia en el sujeto concreto y real, culmina en el mismo, y en tal sentido es un fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia.

Está relacionado con el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas. Se podría definir, entonces, como una evaluación post-consumo y/o post-uso, susceptible de cambiar en cada transacción. Aquella tiene siempre que ver con lo que se desea y con la espera de ello. La satisfacción, en Economía general, trae tres beneficios básicos: el cliente satisfecho, por lo general, retorna al servicio; comunica a otros sus experiencias positivas y deja de lado a la competencia.

La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios prestados 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. <sup>47</sup>

La satisfacción del usuario es un indicador importante en 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. Como se mencionó anteriormente, la mayoría de los usuarios afirman estar satisfechos independientemente de la calidad real. Además, tanto el acceso a los servicios como las repercusiones de los servicios en la salud pueden afectar la satisfacción del usuario a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención.

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 proceso de atención. <sup>48</sup>

Satisfacción refleja cuánto gusta o disgusta un servicio al usuario, después de su utilización y sobre la base de las consecuencias anticipadas. Conceptualmente se trata de un fenómeno posterior al uso de un servicio. En lo referente a su operacionalización, el concepto de satisfacción es asimilado a la medición de las actitudes, dado que el mismo puede ser valorado como la suma de satisfacciones específicas con los variados atributos del bien o servicio incorporados previamente.

La idea de satisfacción del usuario manejaría dos elementos:

- a. EXPECTATIVAS: Lo que se esperaba obtener.
- b. RENDIMIENTO PERCIBIDO: Desempeño que el cliente considera haber obtenido
- c. NIVELES DE SATISFACCIÓN: Juicio de valor final luego de asociar los parámetros anteriores:
  - INSATISFACCIÓN: Expectativas sobrepasan al rendimiento percibido; asociada a una “mala atención”.
  - SATISFACCIÓN: Expectativas coinciden con el rendimiento percibido; asociada a una “buena atención”.
  - COMPLACENCIA: El rendimiento percibido excede las expectativas del cliente; asociada a un “excelente atención”.

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 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. Es posible que el usuario diga que está 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, o porque responde positivamente a la palabra "satisfecho". Por lo tanto, los administradores no deben suponer que los servicios prestados son adecuados únicamente porque los usuarios no se quejan. Aun los niveles bajos de insatisfacción reportada, tan bajos como el 5%, deben tomarse en cuenta seriamente.<sup>49</sup>

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. Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituyen buena calidad. En respuesta a tales exigencias, ha habido casos de médicos que han recetado medicamentos innecesarios. El orientar a los usuarios e informar al público con respecto a lo que constituye la atención apropiada suelen ser aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad.<sup>50</sup>

La calidad, como la valoración de la utilidad de un producto o servicio, que cumple con los fines que tiene recomendados y produce sensaciones placenteras estaría, entonces, aunque no perfectamente, si altamente correlacionada con la satisfacción del usuario.

La satisfacción del cliente es entonces, de importancia fundamental como medida de la calidad de atención, toda vez que de información sobre el éxito del proveedor en alcanzar las metas fijadas y las expectativas sobre las cuales la última autoridad es el cliente.<sup>51</sup>

### **3.- ENCUESTA SERVQUAL**

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. Como se mencionó anteriormente, la mayoría de los usuarios afirman estar satisfechos independientemente de la calidad real. Además, tanto el acceso a los servicios como las repercusiones de los servicios en la salud (por ejemplo, la presencia de efectos secundarios) pueden afectar la satisfacción del usuario a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención.<sup>52</sup>

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.

A fin de vencer estos obstáculos, los investigadores están explorando diferentes maneras de medir y analizar la satisfacción del usuario. En las entrevistas de salida, se puede solicitar a los clientes que relaten lo que sucedió durante la consulta, en vez de evaluarlo. En las entrevistas a fondo y en las discusiones de grupo focal se puede indagar para obtener información detallada, en lugar de hacer preguntas generales sobre la satisfacción. Un usuario simulado o usuario anónimo, es decir, un miembro de la comunidad capacitado que simule procurar servicios puede evaluar la satisfacción del cliente, según la suposición discutible que él o ella comparte las percepciones reales del cliente.

PARASURAMAN, BERRY Y ZEITHAML. (1991). Desarrollaron una técnica para medir la satisfacción del usuario externo para eliminar los sesgos de las encuestas tradicionales midiendo las expectativas del usuario frente al servicio en general y sus percepciones frente al uso de un servicio específico. Los usuarios no solo evalúan la calidad de un servicio valorando el resultado final que reciben, sino que también toman en consideración el proceso de recepción del servicio (dedicación, interés y trato amistoso). Los únicos criterios que realmente cuentan en la evaluación de la calidad de servicio son los que establecen los usuarios.<sup>53</sup>

BARBAKUS y MAUGOLD (1992), adaptaron la encuesta SERVQUAL para los servicios hospitalarios. Usaron una escala de Likert de cinco puntos, modificación que hicieron basada en la experiencia de equipos gerenciales e investigaciones previas; concluyeron que la escala podría ser satisfactoriamente usada para evaluar las discrepancias entre las expectativas y percepciones del paciente de los servicios hospitalarios.<sup>54</sup>

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

PARASURAMAN, ZEITHAML V, BERRY L (1994) desarrollaron en 1988 la primera versión del SERVQUAL, la encuesta para evaluar el Gap 5. Dicho instrumento se refirió, condensó y validó en 5 tipos de servicio, reparación y mantenimiento de electrodoméstico, banca minorista, telefonía de larga distancia, seguros para tarjetas de crédito. En ella definen a la calidad de servicio como una función de discrepancias entre las expectativas de los



usuarios sobre el servicio que van a recibir y sus percepciones sobre el servicio efectivamente prestado por la empresa. Por lo que se concluye que las percepciones de la calidad de los servicios están influenciadas por una serie de diversas diferencias (Gap) que ocurren en el lado oferente:

- a. Gap 1: Discrepancias entre las expectativas de los usuarios y las percepciones que la empresa tiene sobre las expectativas. Una de las principales razones por la que la calidad de servicio puede ser percibido como deficiente es no saber con precisión qué es lo que los usuarios esperan.
- b. Gap 2: Discrepancia entre la percepción que los directivos tienen sobre las expectativas de los usuarios y las especificaciones de calidad. Hay ocasiones en las que aun teniendo información suficiente y precisa sobre lo que esperan los usuarios, las empresas de servicio no logran cubrir las expectativas. Ello debido a que las especificaciones de calidad de los servicios no son consecuentes con las percepciones que se tienen acerca de las expectativas de los usuarios.
- c. Gap 3: Discrepancias entre las especificaciones de calidad y el servicio realmente ofrecido. Conocer las expectativas de los usuarios y disponer de directrices que las reflejen con exactitud no garantiza la prestación de un elevado nivel de calidad de servicio. Si la empresa no facilita, incentiva y exige el cumplimiento de los estándares en el proceso de producción y entrega de los servicios, la calidad de éstos puede verse dañada.
- d. Gap 4: Discrepancia entre el servicio real y lo que se comunica a los usuarios sobre él. Significa que las promesas hechas a los clientes o usuarios a través de la comunicación no son consecuentes con el servicio real suministrado.
- e. Gap 5: Esta brecha representa la diferencia entre las expectativas que se generan los clientes o usuarios antes de recibir el servicio y la percepción que obtienen del mismo una vez recibido.<sup>55</sup>

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

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

GOMEZ, F. (2003). Hace una crítica constructiva que se resume así, existe una misma evidencia que los usuarios analizan la calidad de servicio haciendo las diferencias menos las perspectivas; el SERVQUAL está enfocado en el proceso de entrega del servicio y no en el resultado del servicio y por último, las 5 dimensiones del SERVQUAL no son universales y están conceptualizadas; además, aunque tiene limitaciones, el instrumento SERVQUAL es una herramienta válida y fiable que puede adaptarse para medir las brechas de calidad de servicio en los servicios de salud .<sup>56</sup>

En el sector de servicios, la calidad se mide usualmente según el modelo de las discrepancias; modelo que sugiere que la diferencia entre las expectativas generadas en los usuarios y sus percepciones respecto al servicio recibido por un proveedor específico constituyen una medida de la calidad en el servicio. Esta teoría dio sustento a los autores Parasuraman, Zeithaml y Berry a formular un instrumento de medición de la calidad de los servicios conocido como SERVQUAL.

El cuestionario SERVQUAL tiene elevada confiabilidad y validez comprobada para medir la calidad de servicios y hay muchas referencias en la literatura sobre su aplicación, uso y adaptaciones para medir la calidad de servicios de salud. Está demostrado que medir la satisfacción del usuario con la calidad de los servicios médicos puede predecir la aceptación de los pacientes para seguir los tratamientos y prescripciones que se les haga, que está relacionado con la continuidad de uso de los servicios de salud y con menor cantidad de acusaciones y juicios por mala práctica.

### **3.1.- EL CUESTIONARIO SERVQUAL**

El cuestionario SERVQUAL consta de tres secciones. En la primera se interroga al cliente sobre las expectativas que tiene acerca de lo que un servicio determinado debe ser. Esto se hace mediante 22 declaraciones en las que el usuario debe situar, en una escala de 1 a 7, el grado de expectativa para cada una de dichas declaraciones. En la segunda, se recoge la percepción del cliente respecto al servicio que presta la empresa. Es decir, hasta qué punto considera que la empresa posee las características descritas en cada declaración. Finalmente, otra sección, situada entre las dos anteriores, cuantifica la evaluación de los clientes respecto a la importancia relativa de los cinco criterios, lo que permitirá ponderar las puntuaciones obtenidas.

Las 22 declaraciones que hacen referencia a las cinco dimensiones de evaluación de la calidad citadas, son agrupadas de la siguiente manera:

- a. FIABILIDAD: Ítems de 1 al 5.
- b. CAPACIDAD DE RESPUESTA: Ítems del 6 al 9.
- c. SEGURIDAD: Ítems del 10 al 13.
- d. EMPATÍA: Ítems del 14 al 18.
- e. ASPECTOS TANGIBLES: Ítems del 19 al 22.

### **3.2.- VALIDACIÓN DE LA ENCUESTA SERVQUAL EN NUESTRO MEDIO**

El Dr. Cabello validó en un estudio en el Hospital Nacional Cayetano Heredia la encuesta SERVQUAL. Concluyó que las encuestas SERVQUAL modificadas para su uso en servicios de salud, para medir satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa y emergencia del HNCH, elaboradas mediante perfeccionamiento continuo, muestran características psicométricas de validez, alta confiabilidad y aplicabilidad que las hacen recomendables para su uso en establecimientos o servicios de salud con características similares.<sup>57</sup>

Identifica las cinco dimensiones relativas a los criterios de evaluación que utilizan los clientes para valorar la calidad en un servicio:

- a. FIABILIDAD: Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.
- b. CAPACIDAD DE RESPUESTA: Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.
- c. SEGURIDAD: Conocimientos y habilidades mostrados por el personal para fomentar credibilidad y confianza.
- d. EMPATÍA: Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.
- e. ASPECTOS TANGIBLES: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

Estas cinco dimensiones de la calidad de servicio son evaluadas mediante el cuestionario SERVQUAL.

## **V.- TÉRMINOS OPERACIONALES**

### **1.- CALIDAD DE ATENCIÓN**

Considerada como la variable independiente del estudio. Definida como la obtención del mayor beneficio o la máxima satisfacción de las necesidades de los pacientes; para obtenerla se debe aplicar todo el conocimiento adquirido y la tecnología más avanzada posible tomando en cuenta aquellas necesidades que requieren ser cubiertas, así como las capacidades y las limitaciones de los recursos de la institución de acuerdo.

Para su medición se consideró que la satisfacción del usuario se clasificó en:

- **MALA:** De acuerdo a la insatisfacción del usuario, donde las expectativas sobrepasan al rendimiento recibido.
- **BUENA:** de acuerdo a la satisfacción, donde las expectativas coinciden con el rendimiento percibido.
- **EXCELENTE:** De acuerdo a la complacencia del usuario, donde el rendimiento percibido excede las expectativas del cliente.

### **2.- SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

Considerada como la variable dependiente del estudio. Definida como un juicio de valor individual y subjetivo, implica una experiencia racional que resulta de la comparación entre las expectativas que presenta el usuario frente a la percepción del servicio recibido; existen varios elementos que hacen que la satisfacción sea diferente en para distintas personas y para la misma persona en distintas circunstancias; además, es el aspecto clave en la definición y valoración de la calidad y el indicador más utilizado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud.

Para su medición se consideró que la satisfacción del usuario se clasificó en:

- **INSATISFACCIÓN:** Expectativas sobrepasan al rendimiento percibido; asociada a una “mala atención”.
- **SATISFACCIÓN:** Expectativas coinciden con el rendimiento percibido; asociada a una “buena atención”.

- **COMPLACENCIA:** El rendimiento percibido excede las expectativas del cliente; asociada a un “excelente atención”.

### **3.- USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA**

Aquellas personas que acompañaron a los pacientes en las atenciones recibidas en el servicio de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto. Estos acompañantes pueden ser los padres de los pacientes, sean hombres o mujeres, familiares directos, tutores o personas encargadas.

Poseen variables sociodemográficas que los caracterizan y que pueden influir en alguna medida en su percepción y el grado de satisfacción sobre la calidad de atención recibida en el servicio.

Para su medición se han tomado en cuenta los siguientes indicadores:

- a. **EDAD:** Tiempo transcurrido, en años, desde el nacimiento hasta el momento de la encuesta: 18-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-64, 65 a más.
- b. **SEXO:** Masculino, femenino.
- c. **ZONA DE PROCEDENCIA:** Urbana, urbano-marginal, marginal.
- d. **ESTADO CIVIL:** Soltero, casado, conviviente, viudo, separado, divorciado.
- e. **GRADO DE INSTRUCCIÓN:** Sin instrucción, primaria, secundaria, superior no universitario, superior universitario.
- f. **OCUPACIÓN:** Profesional, empleado, ama de casa, obrero, comerciante, jubilado/cesante, estudiante, desempleado, otros.
- g. **DISTRITO DE RESIDENCIA:** Iquitos, Punchana, Belén, San Juan Bautista, otros.
- h. **TIEMPO DE DESPLAZAMIENTO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:** Menos de 30 minutos, 30 minutos a 1 hora, 1 a 2 horas, 2 a 3 horas, más de 3 horas.

### **CAPÍTULO III**

## **VI.- METODOLOGÍA**

### **1.- TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO DE ESTUDIO**

Fue un estudio observacional, descriptivo, transversal, ex–post-facto, correlacional y prospectivo.

- a. **OBSERVACIONAL:** Ya que el estudio no intervino en la percepción de los usuarios en estudio, se limitó a observar, preguntar y describir la realidad.
- b. **DESCRIPTIVO:** Dado que describió las características sociodemográficas de los usuarios externos, el nivel de calidad de atención y el grado de satisfacción de los usuarios externos de Pediatría del Hospital Regional de Loreto.
- c. **TRANSVERSAL:** Ya que evaluó las variables de manera simultánea en un determinado periodo de tiempo.
- d. **EX-POST-FACTO Y CORRELACIONAL:** Se examinó el grado de correlación que existe entre la variable independiente y la variable dependiente del estudio, después de que el usuario externo haya recibido la atención respectiva, sin establecer relación causal.
- e. **PROSPECTIVO:** Ya que el estudio se inició antes de realizar las encuestas y los datos se fueron recolectando a medida que éstas se realizaban.

### **3.- POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

La población estudiada fueron los acompañantes de los pacientes que acudieron a los consultorios externos de Pediatría del Hospital Regional de Loreto desde octubre 2016 a febrero 2017; los mismos que fueron los padres, familiares, tutores o personas a cargo.

Para estimar la distribución se tomó como referencia el promedio de posibles atenciones correspondientes al servicio de consultorios externos de Pediatría del Hospital Regional de Loreto en los meses desde octubre 2016 a febrero 2017. Se tomó una muestra no probabilística, al azar simple. Una muestra significativa, consideró un nivel de confianza del 95% y un margen de error esperado de 5%.

El servicio de consultas externas de Pediatría del Hospital Regional de Loreto cuenta con 3 consultorios, cada uno provee sus servicios a un promedio de 20 pacientes por día, 6 días por semana, por cuatro semanas por mes; teniendo en cuenta los 5 meses de estudio, se

obtuvo un aproximado de 7,200 pacientes. La muestra se determinó utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigaciones descriptivas. De este modo, tenemos que:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra

p = Proporción de usuarios externos que se espera se encuentren insatisfechos (0.5)

q = Proporción de usuarios externos que se espera se encuentren satisfechos (0.5)

E = Error estándar (0.05)

z = Para el intervalo de confianza de 95%, el valor de “z” es igual a 1.96

N = Población de usuarios externos atendidos desde octubre 2016 a febrero 2017

Entonces:

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

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(7,200)}{(0.05)^2 (7,200-1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{6,914.88}{17.9975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{6,914.88}{18.9579}$$

$$n = 364.7$$

$$n = 365$$

Además, el tamaño de la muestra fue corroborado en el aplicativo de la Encuesta SERVQUAL modificada diseñado en Excel que utiliza el MINSA para determinar la satisfacción del usuario de consulta externa en establecimientos de II y III nivel (Anexo 01) Las encuestas tipo SERVQUAL modificada se aplicaron a los acompañantes de los pacientes inmediatamente después de haber recibido la atención en el servicio de consultorios externos



de Pediatría del Hospital Regional de Loreto, tomando en cuenta los criterios de inclusión y de exclusión.

#### **4.- CRITERIOS DE SELECCIÓN**

##### **a. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Los acompañantes fueron los padres, familiares, tutores o personas a cargo del paciente.
- Acompañantes mayores de 18 años.
- Acompañantes de ambos sexos.
- Acompañantes de usuarios nuevos o continuadores en el servicio.
- Acompañantes que acepten participar en la evaluación a través del consentimiento informado verbal.
- Acompañantes en condiciones de comunicarse correctamente y expresar su opinión en castellano.

##### **b. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Acompañantes menores de 18 años.
- Acompañantes que no acepten participar en el estudio.
- Acompañantes que no sean capaces de comunicarse correctamente y expresar su opinión debido a alguna alteración mental o física, estar bajo el efecto del alcohol o drogas, o que no se comuniquen en castellano.
- Encuestas llenadas de manera errónea o que estén incompletas.

#### **5.- UBICACIÓN, TIEMPO Y ESPACIO**

El estudio se realizó con los acompañantes de los pacientes que acudieron al servicio de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto desde el mes de octubre 2016 al mes de febrero 2017 (05 meses).

#### **6.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La herramienta utilizada fue una encuesta tipo cuestionario elaborada con las variables arriba señaladas de nominada encuesta SERVQUAL; encuesta instrumento de tipo cuantitativo,

modificada para su uso en establecimientos de salud y servicios médicos. La encuesta consta de 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones del usuario, que combinadas, dan como resultado el grado de satisfacción del usuario que determina el nivel de calidad de atención. Además, se consignaron 10 primeras preguntas que pertenecen a la caracterización de los usuarios y otras 10 últimas preguntas que evalúan la insatisfacción, la satisfacción y la complacencia de los mismos.

## **7.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

Para el análisis de los datos obtenidos se utilizaron programas como el aplicativo de la encuesta SERVQUAL modificada diseñada en Excel y el SPSS. Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos.

## **8.- VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

La encuesta SERVQUAL modificada fue previamente validada con éxito para la medición de la satisfacción del usuario en los servicios de consulta externa. Validado en el Perú por el Ministerio de Salud - Control de Calidad. (Norma Técnica).

## **9.- CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación, con el fin de mantener la confidencialidad y evitar la intencionalidad de sesgo observacional, se protegieron los derechos de las personas a través de la codificación y la presentación de la información en forma agrupada, así como la participación voluntaria.

En el presente estudio, en concordancia con los principios de la ética y deontología médica que rigen toda investigación, no se realizaron intervenciones o modificaciones intencionadas de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participaron en el estudio.

La participación fue voluntaria, previo consentimiento informado en forma verbal. Se explicó, a los acompañantes de los pacientes, que la encuesta no cuenta con datos de nombres, dirección, teléfonos o número de DNI; es decir, el estudio garantizó la confidencialidad de los datos recolectados al no divulgarse nombres de pacientes o acompañantes ni de cualquier dato o información que pueda permitir la identificación del mismo. Los datos fueron solo utilizados para el propósito del estudio.

## **CAPÍTULO IV**

## VII.- RESULTADOS

### 1.- CARACTERIZACIÓN DEL USUARIO DE CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO

#### 1.1.- EDAD

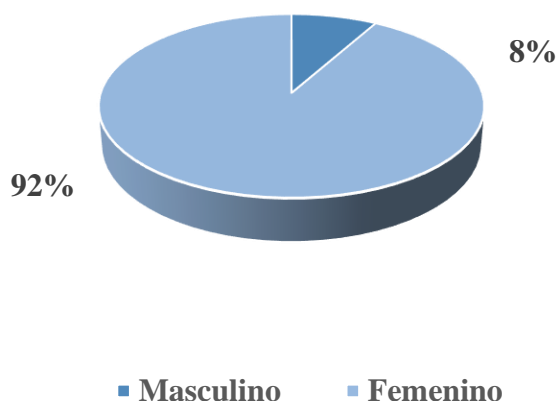
**TABLA 01: Distribución de los usuarios según rango de edades en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

RANGOS DE EDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
18 – 27	32	8.8
28 – 37	210	57.5
38 – 47	93	25.5
>48	30	8.2
<b>TOTAL</b>	<b>365</b>	<b>100.0</b>

La mayor parte de los usuarios entrevistados tuvieron edades comprendidas entre 28 a 37 años (57.5%). La minoría estuvo conformada por usuarios mayores de 48 años (8.2%)

#### 1.2.- SEXO

**GRÁFICO 01: Distribución de los usuarios según sexo en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**



La mayoría de los usuarios fueron de sexo femenino (92%).

### 1.3.- ESTADO CIVIL

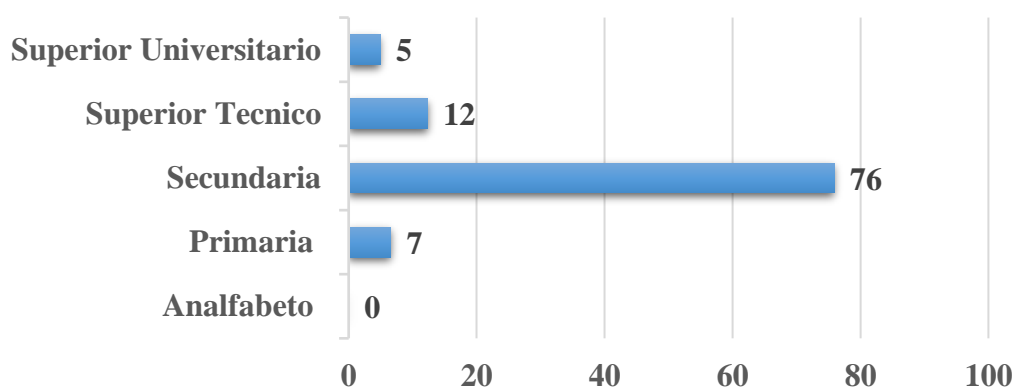
**TABLA 02: Distribución de los usuarios según estado civil en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Soltero	21	5.8
Casado	67	18.4
Conviviente	151	41.4
Viudo	25	6.8
Separado	74	20.3
Divorciado	27	7.4
<b>TOTAL</b>	<b>365</b>	<b>100.0</b>

La mayoría de los usuarios fueron convivientes (41.4%) y la minoría fueron solteros (5.8%).

### 1.4.- GRADO DE INSTRUCCIÓN

**GRÁFICO 02: Distribución de los usuarios según grado de instrucción en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**



El grado de instrucción máximo alcanzado por la mayoría de usuarios entrevistados fue el nivel secundario (76%), solo el 5% tuvieron como grado de instrucción el superior universitario y ninguno fue analfabeto.

### 1.5.- OCUPACIÓN

**TABLA 03: Distribución de los usuarios según ocupación en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Profesional	15	4.1
Empleado	82	22.5
Ama de casa	149	40.8
Obrero	3	0.8
Comerciante	102	27.9
Estudiante	12	3.3
Desempleado	2	0.5
<b>TOTAL</b>	<b>365</b>	<b>100.0</b>

Vemos que la mayoría de los usuarios entrevistados fueron amas de casa (40.8%), seguidos de comerciantes (27.9%); mientras que la minoría fueron desempleados (0.5%)

### 1.6.- ZONA DE PROCEDENCIA

**TABLA 04: Distribución de los usuarios según zona de procedencia en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

ZONA DE PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Urbano	133	36.4
Urbano-marginal	224	61.4
Marginal	8	2.2
<b>TOTAL</b>	<b>365</b>	<b>100.0</b>

Así tenemos que la mayoría procedió de zona urbano-marginal (61.4%) y la minoría procedió de zona marginal (2.2%).

### 1.7.- DISTRITO ACTUAL DE RESIDENCIA

**TABLA 05: Distribución de los usuarios según distrito actual de residencia en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

DISTRITO	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Iquitos	24	6.6
Punchana	253	69.3
San Juan Bautista	50	13.7
Belén	34	9.3
Otros	4	1.1
<b>TOTAL</b>	<b>365</b>	<b>100.0</b>

De este modo tenemos que, la mayoría de los usuarios entrevistados que acudieron a consulta externa de Pediatría residen actualmente en el distrito de Punchana (69.3%) y solo el 1.1% residen en otros distritos.

### 1.8.- TIEMPO DE TRASLADO

**TABLA 06: Distribución de los usuarios según tiempo de traslado en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

TIEMPO DE TRASLADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
<30min	94	25.8
30min – 1h	166	45.5
1h – 2h	95	26.0
2h – 3h	6	1.6
>3h	4	1.1
<b>TOTAL</b>	<b>365</b>	<b>100.0</b>

La mayoría de los usuarios entrevistados se tomaron entre 30 minutos a 1 hora en el traslado desde su distrito de residencia actual hasta el Hospital Regional de Loreto (45.5%) y solo el 1.1% se tomaron más de 3 horas.

### 1.9.- PRIMERA ATENCIÓN

**TABLA 07: Distribución de los usuarios según primera atención en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

PRIMERA ATENCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Si	74	20.3
No	291	79.7
<b>TOTAL</b>	<b>365</b>	<b>100.0</b>

La mayoría de los usuarios entrevistados fueron usuarios continuadores (79.7%).

### 1.10.- NÚMERO DE ATENCIONES PREVIAS EN UN AÑO

**TABLA 08: Distribución de los usuarios según número de atenciones previas en un año en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

ATENCIONES PREVIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
0	74	20.3
1 – 3	201	55.1
>3	90	24.7
<b>TOTAL</b>	<b>365</b>	<b>100.0</b>

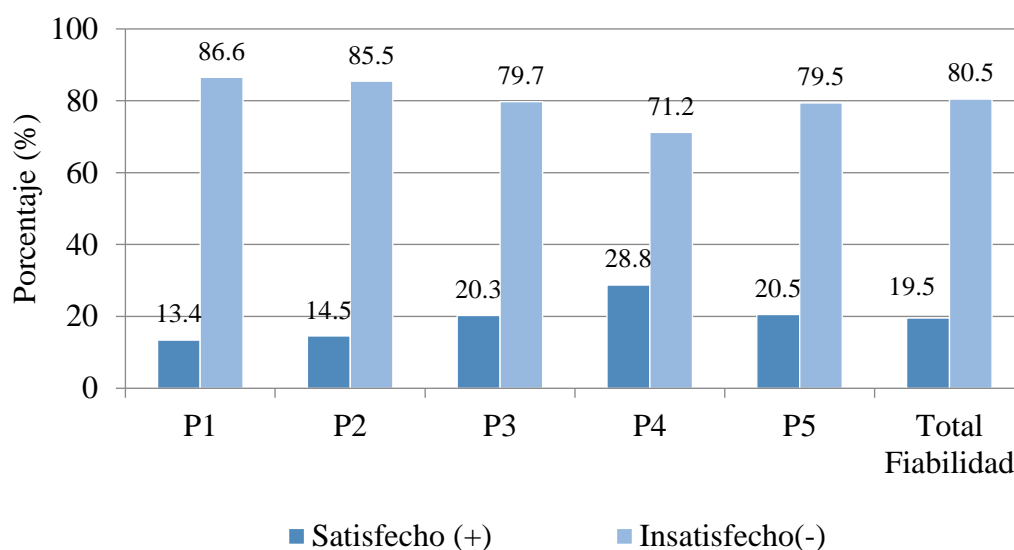
La mayoría de los usuarios entrevistados recibieron de 1 a 3 atenciones previas en el servicio de consulta externa de Pediatría (55.1%)



## 2.- DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN RESPECTO A LAS DIMENSIONES DEL USUARIO DE CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO

### 2.1.- DIMENSIÓN DE FIABILIDAD

**GRÁFICO 03: Dimensión de Fiabilidad en relación al usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**



En cuanto a la dimensión de fiabilidad, los usuarios entrevistados presentaron 19.5% de satisfacción global y 80.5% de insatisfacción global.

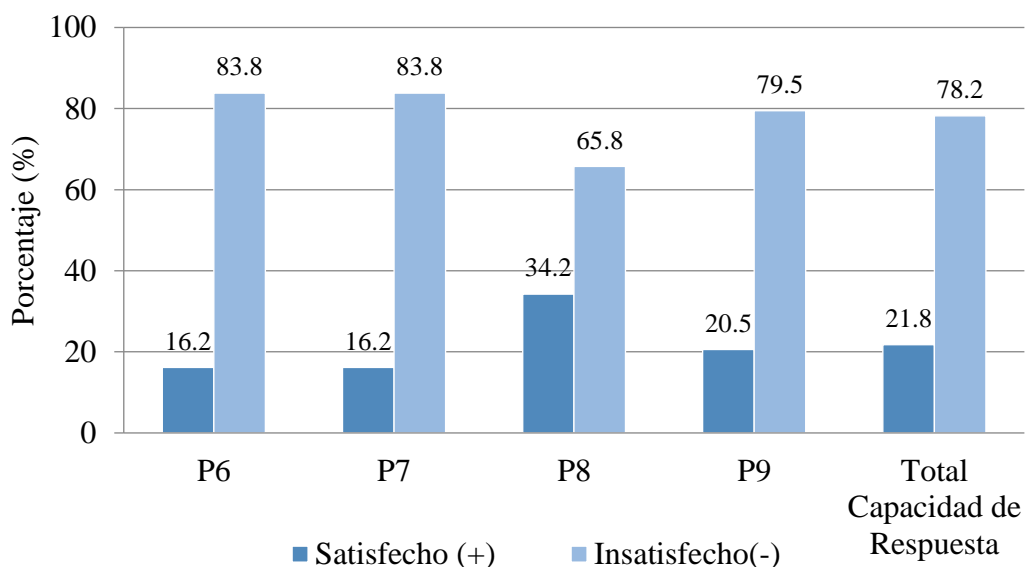
Entre las preguntas más significativas tenemos que: la pregunta 1 presentó mayor insatisfacción (86.6%) y la pregunta 4 presentó menor insatisfacción (71.2%).

Pregunta 1: El servicio de consulta externa cumple con lo ofrecido al paciente

Pregunta 4: El servicio de consulta externa tiene coordinación con otros servicios para la mejor atención de los pacientes

## 2.2.- DIMENSIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA

**GRÁFICO 04: Dimensión de Capacidad de Respuesta en relación al usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**



En cuanto a la dimensión de capacidad de respuesta, los usuarios entrevistados presentaron 21.8% de satisfacción global y 78.2% de insatisfacción global.

Entre las preguntas más significativas tenemos que: las preguntas 6 y 7 presentaron mayor insatisfacción (83.8% %) y la pregunta 8 presentó menor insatisfacción (65.8%).

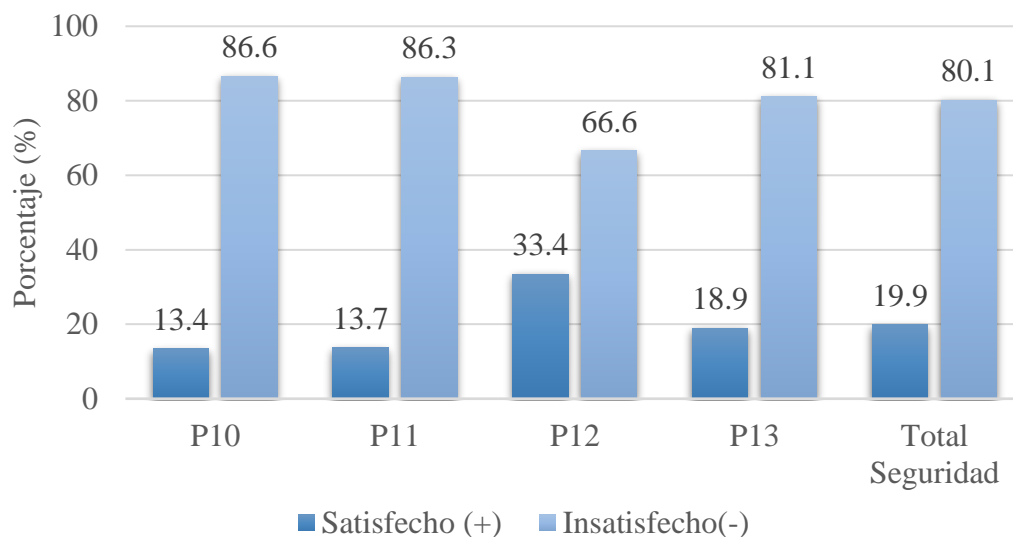
Pregunta 6: El personal asistencial y administrativo de un buen servicio de consulta externa está dispuesto a escuchar las preocupaciones de los pacientes o familiares

Pregunta 7: En un buen servicio de consulta externa el personal asistencial acude rápido al llamado del paciente y/o familiar

Pregunta 8: El personal asistencial y administrativo de un buen servicio de consulta externa trata con respeto y amabilidad a los pacientes y/o familiares

### 2.3.- DIMENSIÓN DE SEGURIDAD

**GRÁFICO 05: Dimensión de Seguridad en relación al usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**



En cuanto a la dimensión de seguridad, los usuarios entrevistados presentaron 19.9% de satisfacción global y 80.1% de insatisfacción global.

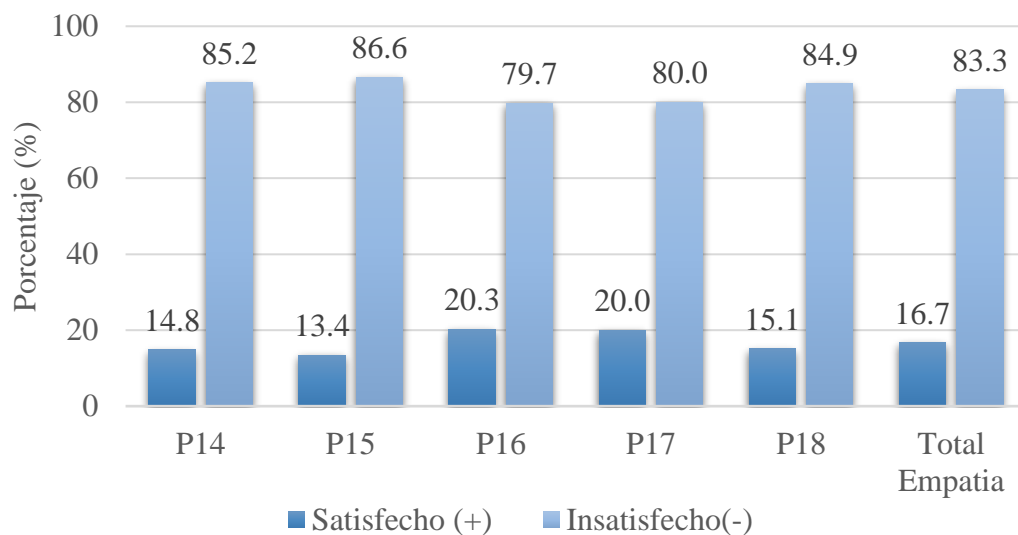
Entre las preguntas más significativas tenemos que: la pregunta 10 presentó mayor insatisfacción (86.6%) y la pregunta 12 presentó menor insatisfacción (66.6%).

Pregunta 10: Los pacientes de un buen servicio de consulta externa están seguros de no contraer otras enfermedades intrahospitalarias

Pregunta 12: Los pacientes de un buen servicio de consulta externa confían en el personal de vigilancia para sus familiares y/o amigos

## 2.4.- DIMENSIÓN DE EMPATÍA

**GRÁFICO 06: Dimensión de Empatía en relación al usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**



En cuanto a la dimensión de empatía, los usuarios entrevistados presentaron 16.7% de satisfacción global y 83.3% de insatisfacción global.

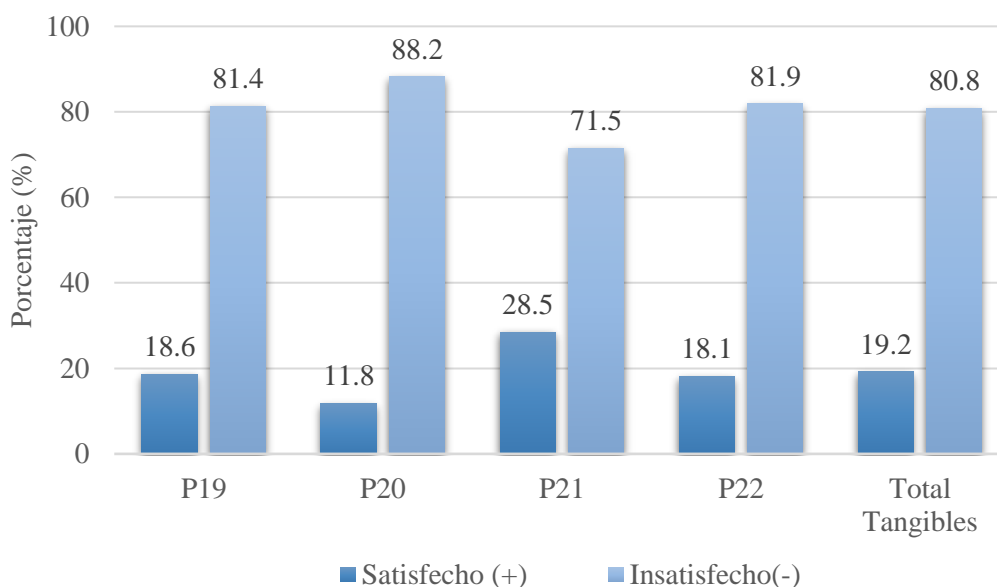
Entre las preguntas más significativas tenemos que: la pregunta 15 presentó mayor insatisfacción (86.6%) y la pregunta 16 presentó menor insatisfacción (79.7%).

Pregunta 15: El servicio de consulta externa considera la comodidad de los pacientes y familiares

Pregunta 16: El personal asistencial de consulta externa se preocupa por atender bien a los pacientes y/o familiares

## 2.5.- DIMENSIÓN DE ASPECTOS TANGIBLES

**GRÁFICO 07: Dimensión de Aspectos Tangibles en relación al usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**



En cuanto a la dimensión de aspectos tangibles, los usuarios entrevistados presentaron 19.2% de satisfacción global y 80.8% de insatisfacción global.

Entre las preguntas más significativas tenemos que: la pregunta 20 presentó mayor insatisfacción (88.2%) y la pregunta 21 presentó menor insatisfacción (71.5%).

Pregunta 20: El servicio de consulta externa tiene material, instrumentos y equipos modernos

Pregunta 21: Todos los que trabajan el servicio de consulta externa están limpios y presentables

## 2.6.- DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN RESPECTO A DIMENSIONES DEL USUARIO

**TABLA 09: Distribución general de las dimensiones de calidad de atención en relación a la satisfacción del usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

PREGUNTAS / DIMENSIONES	SATISFECHO (+)		INSATISFECHO (-)	
	n	%	n	%
	P1	49	13.4	316
P2	53	14.5	312	85.5
P3	74	20.3	291	79.7
P4	105	28.8	260	71.2
P5	75	20.5	290	79.5
<i>Fiabilidad</i>	356	19.5	1469	80.5
P6	59	16.2	306	83.8
P7	59	16.2	306	83.8
P8	125	34.2	240	65.8
P9	75	20.5	290	79.5
<i>Capacidad de Respuesta</i>	318	21.8	1142	78.2
P10	49	13.4	316	86.6
P11	50	13.7	315	86.3
P12	122	33.4	243	66.6
P13	69	18.9	296	81.1
<i>Seguridad</i>	290	19.9	1170	80.1
P14	54	14.8	311	85.2
P15	49	13.4	316	86.6
P16	74	20.3	291	79.7
P17	73	20.0	292	80.0
P18	55	15.1	310	84.9
<i>Empatía</i>	305	16.7	1520	83.3
P19	68	18.6	297	81.4
P20	43	11.8	322	88.2
P21	104	28.5	261	71.5
P22	66	18.1	299	81.9
<i>Aspectos Tangibles</i>	281	19.2	1179	80.8
<b>TOTAL</b>	1550	19.3	6480	80.7

En la TABLA 09 se aprecia, de manera general, las dimensiones de calidad de atención con sus respectivas preguntas; así como el número y el porcentaje de los usuarios entrevistados que mostraron su satisfacción o insatisfacción en cada una de ellas.

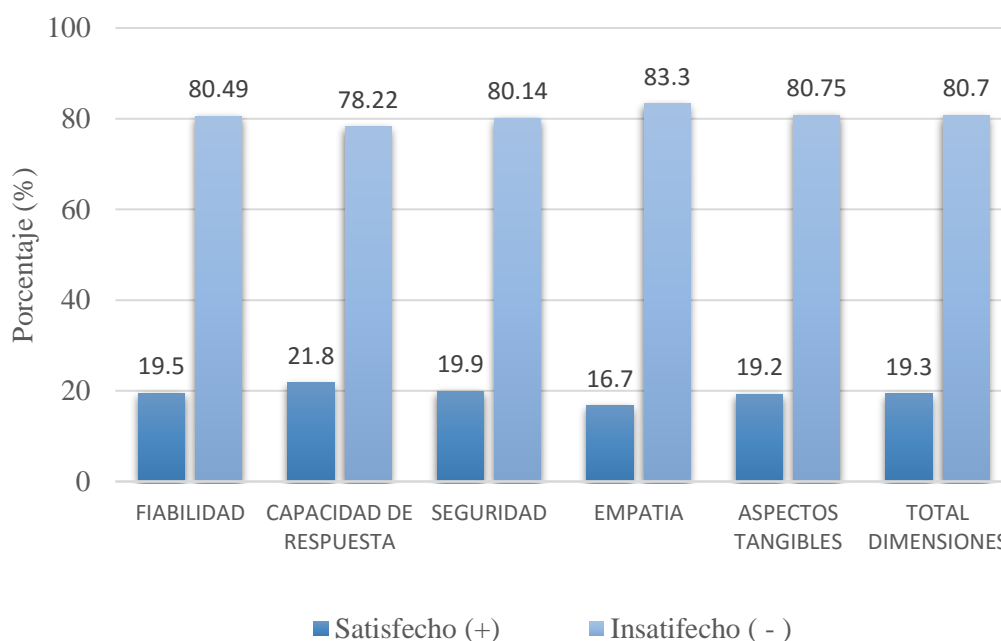
Así tenemos que: la dimensión de fiabilidad tuvo una satisfacción global de 19.5% y una insatisfacción global de 80.5%, la dimensión de capacidad de respuesta tuvo una satisfacción global de 21.8% y una insatisfacción global de 78.2%, la dimensión de seguridad tuvo una satisfacción global de 19.9% y una insatisfacción global de 80.1%, la dimensión de empatía tuvo una satisfacción global de 16.7% y una insatisfacción global de 83.3%, y la dimensión de aspectos tangibles tuvo una satisfacción global de 19.2% y una insatisfacción global de 80.75%.

De todos estos datos podemos resumir que: la dimensión con mayor grado de satisfacción fue la de capacidad de respuesta (21.8%), con el menor grado de insatisfacción (78.2%), y la dimensión con menor grado de satisfacción fue la de empatía (16.7%), con el mayor grado de insatisfacción (83.3%).

### 3.- CALIDAD DE ATENCIÓN EN BASE AL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO

#### 3.1.- SATISFACCIÓN DEL USUARIO

**GRÁFICO 08: Evaluación del grado de satisfacción del usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**



Cada una de las dimensiones ya estudiadas, tiene un grado bajo de satisfacción contrastado con un alto grado de insatisfacción de los usuarios que fueron atendidos y entrevistados.

Como resultado se obtuvo un 19.3% de satisfacción global y un 80.7% de insatisfacción global de los usuarios de consulta externa de Pediatría.



#### 4.- ASOCIACIÓN DE ALGUNAS DE LAS CARACTERIZACIONES DEL USUARIO DE CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO CON INSATISFACCIÓN, SATISFACCIÓN Y COMPLACENCIA

##### 4.1.- SEXO Vs. SATISFACCIÓN

**TABLA 10: Relación entre el sexo y la insatisfacción, satisfacción y complacencia del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

			SATISFACCIÓN			TOTAL
			INSATISF	SATISF	COMPLAC	
SEXO	MASCULINO	n	14	12	5	31
		RE	15.8	11.2	3.0	31.0
		%	<b>45.3</b>	<b>39.7</b>	<b>15.0</b>	<b>100.0</b>
	FEMENINO	n	179	125	32	336
		RE	176.7	125.2	33.1	335.0
		%	<b>53.4</b>	<b>37.2</b>	<b>9.4</b>	<b>100.0</b>

El porcentaje más alto se encuentra dentro de la población del sexo femenino que estuvo insatisfecha (53.4%).

#### 4.2.- EDAD Vs. SATISFACCIÓN

**TABLA 11: Relación entre la edad y la insatisfacción, satisfacción y complacencia del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

			SATISFACCIÓN			TOTAL
			INSATISF	SATISF	COMPLAC	
EDAD EN AÑOS	18 - 27	n	18	12	2	32
		RE	16.9	12.0	3.2	32.0
		%	<b>10.1</b>	<b>9.2</b>	<b>4.3</b>	<b>8.8</b>
	28 - 37	n	113	75	22	210
		RE	110.8	78.5	20.8	210.0
		%	<b>57.9</b>	<b>53.7</b>	<b>62.6</b>	<b>57.5</b>
	38 - 47	n	46	39	9	93
		RE	49.0	34.8	9.2	93.0
		%	<b>24.3</b>	<b>29.1</b>	<b>22.2</b>	<b>25.5</b>
	> 48	n	15	11	4	30
		RE	15.8	11.2	3.0	30.0
		%	<b>7.7</b>	<b>8.0</b>	<b>10.9</b>	<b>8.2</b>

El mayor porcentaje se encuentra dentro de la población entre los 28 – 37 años de edad que estuvo complacida (62.6%).

#### 4.3.- ESTADO CIVIL Vs. SATISFACCIÓN

**TABLA 12: Relación entre el estado civil y la insatisfacción, satisfacción y complacencia del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

			SATISFACCIÓN			TOTAL
			INSATISF	SATISF	COMPLAC	
ESTADO CIVIL	SOLTERO	n	10	9	2	21
		RE	11	8	2	21.0
		%	<b>5.7</b>	<b>7.1</b>	<b>5.1</b>	<b>5.8</b>
	CASADO	n	38	24	5	67
		RE	35.3	25.0	6.6	67.0
		%	<b>18.4</b>	<b>16.6</b>	<b>12.0</b>	<b>18.4</b>
	CONVIVIENTE	n	78	55	18	151
		RE	79.6	56.4	14.9	151.0
		%	<b>40.9</b>	<b>41.4</b>	<b>49.7</b>	<b>41.4</b>
	VIUDO	n	13	10	2	25
		RE	13.2	9.3	2.5	25.0
		%	<b>6.6</b>	<b>7.4</b>	<b>6.8</b>	<b>6.8</b>
	SEPARADO	n	39	27	8	74
		RE	39.0	27.7	7.3	74.0
		%	<b>20.6</b>	<b>20.0</b>	<b>23.4</b>	<b>20.3</b>
DIVORCIADO	n	15	11	1	27	
	RE	14.2	10.1	2.7	27.0	
	%	<b>7.9</b>	<b>7.6</b>	<b>2.9</b>	<b>7.4</b>	

El mayor porcentaje se encuentra en la población de convivientes que estuvo complacida (49.7%)

#### 4.4.- GRADO DE INSTRUCCIÓN Vs. SATISFACCIÓN

**TABLA 13: Relación entre el grado de instrucción y la insatisfacción, satisfacción y complacencia del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

			SATISFACCIÓN			TOTAL
			INSATISF	SATISF	COMPLAC	
GRADO DE INSTRUCC	PRIM	n	10	11	4	24
		RE	12.7	9.0	2.4	24.0
		%	<b>5.5</b>	<b>8.3</b>	<b>11.2</b>	<b>6.6</b>
	SEC	n	148	102	26	277
		RE	146.1	103.5	27.4	277.0
		%	<b>77.1</b>	<b>75.0</b>	<b>70.1</b>	<b>75.9</b>
	SUP NO UNIVER	n	24	16	5	45
		RE	23.7	16.8	4.5	45.0
		%	<b>12.5</b>	<b>11.7</b>	<b>13.7</b>	<b>12.3</b>
	SUP UNIVER	n	10	8	1	19
		RE	10.0	7.1	1.9	19.0
		%	<b>4.8</b>	<b>5.0</b>	<b>5.1</b>	<b>5.2</b>

El mayor porcentaje se encuentra en la población que tuvieron estudios secundarios como máximo grado de instrucción y estuvieron insatisfechos (77.1%).

#### 4.5.- OCUPACIÓN Vs. SATISFACCIÓN

**TABLA 14: Relación entre la ocupación actual y la insatisfacción, satisfacción y complacencia del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

			SATISFACCIÓN			TOTAL
			INSATISF	SATISF	COMPLAC	
OCUPACIÓN	PROF	n	8	6	1	15
		RE	8	6	1	15.0
		%	<b>3.7</b>	<b>4.2</b>	<b>3.4</b>	<b>4.1</b>
	EMPL	n	44	29	9	82
		RE	43.2	30.6	8.1	82.0
		%	<b>23.6</b>	<b>21.3</b>	<b>25.5</b>	<b>22.5</b>
	CASA	n	81	54	14	149
		RE	78.6	55.7	14.7	149.0
		%	<b>42.0</b>	<b>39.5</b>	<b>38.4</b>	<b>40.8</b>
	OBRERO	n	0	3	0	3
		RE	1.6	1.1	0.3	3.0
		%	<b>0.0</b>	<b>2.2</b>	<b>0.8</b>	<b>0.8</b>
	COMERC	n	54	38	11	102
		RE	53.8	38.1	10.1	102.0
		%	<b>27.9</b>	<b>27.2</b>	<b>28.4</b>	<b>27.9</b>
	ESTUD	n	5	6	1	12
		RE	6.3	4.5	1.2	12.0
		%	<b>2.6</b>	<b>4.4</b>	<b>3.4</b>	<b>3.3</b>
DESEEMPL	n	1	2	0	2	
	RE	1.1	0.7	0.2	2.0	
	%	<b>0.2</b>	<b>1.2</b>	<b>0.0</b>	<b>0.5</b>	

El mayor porcentaje se encuentra en el grupo de amas de casa que estuvieron insatisfechas (42.0%).

#### 4.6.- ZONA DE PROCEDENCIA Vs. SATISFACCIÓN

**TABLA 15: Relación entre la zona de procedencia y la insatisfacción, satisfacción y complacencia del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

			SATISFACCIÓN			TOTAL
			INSATISF	SATISF	COMPLAC	
ZONA DE PROC	URB	n	73	48	12	133
		RE	70.1	49.7	13.2	133.0
		%	<b>37.8</b>	<b>35.1</b>	<b>32.4</b>	<b>36.4</b>
	URB - MARG	n	116.40	84.70	22.90	224
		RE	118.1	83.7	22.2	224.0
		%	<b>60.4</b>	<b>62.2</b>	<b>63.0</b>	<b>61.4</b>
	MARG	n	3.20	3.50	1.30	8
		RE	4.2	3.0	0.8	8.0
		%	<b>1.7</b>	<b>2.7</b>	<b>4.5</b>	<b>2.2</b>

El mayor porcentaje se encuentra entre los entrevistados que provienen de zona urbano-marginal que estuvieron complacidos (63.0%).

#### 4.7.- DISTRITO ACTUAL DE RESIDENCIAL Vs. SATISFACCIÓN

**TABLA 16: Relación entre el distrito actual de residencia y la insatisfacción, satisfacción y complacencia del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

			SATISFACCIÓN			TOTAL
			INSATISF	SATISF	COMPLAC	
DISTRITO	IQUITOS	n	12	9	3	24
		RE	S/.13	S/.9	S/.2	24.0
		%	<b>6.1</b>	<b>6.9</b>	<b>8.5</b>	<b>6.6</b>
	PUNCHANA	n	134	95	25	253
		RE	133.4	94.5	25.0	253.0
		%	<b>69.8</b>	<b>70.3</b>	<b>64.9</b>	<b>69.3</b>
	SAN JUAN	n	28	19	3	50
		RE	26.4	18.7	4.9	50.0
		%	<b>14.2</b>	<b>13.4</b>	<b>9.3</b>	<b>13.7</b>
	BELEN	n	18	12	4	34
		RE	17.9	12.7	3.4	34.0
		%	<b>9.1</b>	<b>8.3</b>	<b>13.4</b>	<b>9.3</b>
	OTROS	n	2	1	1	4
		RE	2.1	1.5	0.4	4.0
		%	<b>0.9</b>	<b>1.0</b>	<b>3.9</b>	<b>1.1</b>

El mayor porcentaje se encuentra en el grupo de entrevistados que residen actualmente en el distrito de Punchana y que estuvieron satisfechos (70.3%).

#### 4.8.- TIEMPO DE TRASLADO Vs. SATISFACCIÓN

**TABLA 17: Relación entre el tiempo de traslado y la insatisfacción, satisfacción y complacencia del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto de octubre 2016 a febrero 2017**

			SATISFACCIÓN			TOTAL
			INSATISF	SATISF	COMPLAC	
TIEMPO	< 30min	n	51	35	8	94
		RE	49.6	35.1	9.3	94.0
		%	<b>26.8</b>	<b>25.6</b>	<b>21.3</b>	<b>25.8</b>
	30min – 1h	n	85	62	18	166
		RE	87.5	62.0	16.4	166.0
		%	<b>44.2</b>	<b>45.7</b>	<b>51.0</b>	<b>45.5</b>
	1h - 2h	n	52	35	7	95
		RE	50.1	35.5	9.4	95.0
		%	<b>27.1</b>	<b>25.2</b>	<b>21.0</b>	<b>26.0</b>
	2h – 3h	n	2	3	1	6
		RE	3.2	2.2	0.6	6.0
		%	<b>1.0</b>	<b>2.5</b>	<b>2.8</b>	<b>1.6</b>
	> 3h	n	2	1	1	4
		RE	2.1	1.5	0.4	4.0
		%	<b>0.9</b>	<b>1.0</b>	<b>3.9</b>	<b>1.1</b>

El mayor porcentaje se encontró entre los usuarios que se tomaron entre 30 minutos a 1 hora en su traslado y que estuvieron complacidos (51.0%).



## VIII.- DISCUSIÓN

En el presente estudio, el servicio de interés es el de consulta externa de Pediatría, ya que no existen muchos estudios que se interesen especialmente por este grupo de usuarios que presentan, además, requerimientos y expectativas particulares. De esta manera, fue importante y necesario evaluar la calidad de atención en base al grado de satisfacción del usuario de consulta externa de este servicio.

En la caracterización de los 365 usuarios entrevistados se obtuvo lo siguiente: la mayor parte de ellos tuvieron edades comprendidas entre 28 a 37 años (57.5%), predominando el sexo femenino (92%), así como los convivientes (41.4%), los que tuvieron educación secundaria (76.0%), las amas de casa (40.8%), los que proceden de zonas urbano-marginales (61.4%), los que residen actualmente en el distrito de Punchana (69.3%), los que se toman entre 30 minutos a 1 hora en el traslado (45.5%), los usuarios continuadores (79.7%) y los que recibieron de 1 a 3 atenciones previas (55.1%). Estos resultados coinciden con los de RUIZ (2015), donde la mayoría también fueron de sexo femenino (62%), secundaria también fue el grado de instrucción mayor alcanzado (61%) y la mayoría de los usuarios también fueron continuadores (85%); también coinciden con los resultados de LUNA (2012), donde la mayoría de los usuarios tuvieron entre 25 a 36 años de edad (53.9%), que es el rango de edades más cercanas al rango que se utilizó en este estudio; también fueron convivientes en su mayoría (43.5%), mayormente amas de casa (39.6%); además, en el estudio de CHUECAS (2002), se encontró que la mayoría de los usuarios también reside en el distrito de Punchana (43.5%). A diferencia de este estudio, para MASUET (2013), 98.7% residían en áreas urbanas; quizá porque su estudio se realizó en la ciudad de Córdoba en España, donde la mayor área poblada está en zona urbana; al igual que para CHUECAS (2002), donde 64.4% provienen del área urbana, en este caso, el estudio también se realizó en el Hospital Regional de Loreto, pero utilizó a los cuatro departamentos que brindan sus servicios en dicho establecimiento de salud; sin embargo, se encontró que en el estudio de CHUECAS (2010), la mayoría provienen de las zonas urbano-marginales (75.0%), a pesar de utilizar los mismos departamentos en su estudio; así como en el de GARCÍA (2008), que también utilizó a los cuatro departamentos, y también obtuvo que la mayoría de los usuarios provienen de la zona urbano-marginal (50.6%). En cuanto al tiempo de traslado, CHUECAS (2002) encontró que el 74.3% se demora menos de 30 minutos en llegar al hospital, con lo

que este estudio no concuerda, obviamente esto se debe a que la mayoría de sus entrevistados provienen de la zona urbana.

En cuanto a las dimensiones: la dimensión con mayor grado de satisfacción fue la de capacidad de respuesta (21.8%) y la dimensión con menor grado de satisfacción fue la de empatía (16.7%), de igual modo sucedió en el estudio de TINOCO (2015) donde también se encontró que la dimensión de empatía tuvo el menor grado de satisfacción (66.15%). Todo lo contrario ocurrió en el estudio de RUIZ (2015) donde la dimensión con mayor grado de satisfacción fue la de empatía (41.3%) y la dimensión con menor grado de satisfacción fue la capacidad de respuesta (9.0%), así como para LUNA (2012) y para NINAMANGO (2014) donde se obtuvo un grado de satisfacción de 53.0% y 18.2% respectivamente. Para LUNA (2012) la dimensión con mayor grado de satisfacción fue la de aspectos tangibles (70.0%), así como para TINOCO (2015) que obtuvo 76.9% para esta dimensión. Para ACAPANA (2012) la dimensión que mostró mayor satisfacción fue la de seguridad (53.0%), así como para NINAMANGO (2014) en cuyo estudio se obtuvo un grado de satisfacción de 36.0%.

En cuanto a las preguntas más significativas: tenemos que la pregunta 8, de la dimensión de capacidad de respuesta, tuvo mayor grado de satisfacción (34.2%) y la pregunta 20, de la dimensión de aspectos tangibles, tuvo menor grado de satisfacción (11.8%). Así mismo, para RUIZ (2015), en la dimensión de fiabilidad, la pregunta 4 tuvo mayor grado de satisfacción (12.9%), único resultado con el que coincide con el presente estudio, y la pregunta 2 tuvo menor grado de satisfacción (2.2%). En cambio, para TINOCO (2015) la pregunta 14 presentó el mayor grado de satisfacción (39.8%), mientras que las preguntas 4 y 5 presentaron menor grado de satisfacción (4.4%).

En cuanto al grado de satisfacción del usuario se obtuvo un 19.3% de satisfacción global; encontrándose un alto grado de insatisfacción. Los estudios que tuvieron grados bajos de satisfacción fueron los de CASALINO (2013) donde se encontró una insatisfacción global, TINOCO (2015) con una insatisfacción global de 19.3%, RUIZ (2015) con 22.8%, CHUECAS (2010) con 42.7% y el estudio de ACAPANA (2012) con 41.8%. En cambio, el estudio de CHUECAS (2002) obtuvo un alto grado de satisfacción global (94.1%), así como los de SCHUWARTZ (2015) con 91.5% y VELÁSQUEZ (2016) con 90.0%.

En cuanto a la influencia de las caracterizaciones del usuario sobre la insatisfacción, satisfacción y complacencia: Respecto al sexo: la población femenina estuvo insatisfecha (53.4%) en comparación con la población masculina (39.7% satisfecha y 15.0% complacida). Respecto a la edad, los usuarios que tuvieron entre 28 – 37 años estuvieron complacidos (62.6%). Respecto al estado civil, los convivientes estuvieron complacidos (49.7%). Respecto al grado de instrucción, los que tuvieron estudios secundarios estuvieron insatisfechos (77.1%). Respecto a la ocupación: las amas de casa estuvieron insatisfechas (42.0%). Respecto a la zona de procedencia: los usuarios que provienen de la zona urbano-marginal estuvieron complacidos (63.0%). Respecto al distrito actual de residencia: los que residen en el distrito de Puncha estuvieron satisfechos (70.3%). De acuerdo al tiempo de traslado: los que se tomaron entre 30 minutos a 1 hora en su traslado estuvieron complacidos (51.0%). Para CHUECAS (2010) todos estos factores son significativos, el más significativo es el nivel de instrucción y la edad, seguidos de la procedencia, la ocupación, el sexo, el estado civil, en el orden que se establece; lo que se corrobora en el estudio; encontró que los usuarios del sexo femenino se encontraron más satisfechos que los de sexo masculino (44.2% y 39.1% respectivamente); así mismo, los que tuvieron entre 38 a 47 años de edad, los convivientes, los que tuvieron estudios superiores, los que procedieron de la zona urbano-marginal y, por último, los obreros y las amas de casa presentaron mayor porcentaje de satisfacción (48.3%, 50.0%, 55.0%, 43.8% y 44.6% respectivamente).

## **IX.- CONCLUSIONES**

### **1.- CONCLUSIONES ESPECÍFICAS**

- a. Los usuarios de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto se caracterizan por ser mayormente de edades comprendidas entre 28 a 37 años (57.5%), predominando el sexo femenino (92%), así como los convivientes (41.4%), con educación secundaria (76.0%), amas de casa (40.8%), que proceden de zonas urbano-marginales (61.4%), residen actualmente en el distrito de Punchana (69.3%), se toman entre 30 minutos a 1 hora en el traslado (45.5%), usuarios continuadores (79.7%) y recibieron de 1 a 3 atenciones previas (55.1%).
- b. Las dimensiones de calidad respecto a las dimensiones del usuario poseen grados bajos de satisfacción de manera global. De esta manera, la dimensión de fiabilidad tuvo 19.5% de satisfacción, la de capacidad de respuesta tuvo 21.8%, la de seguridad tuvo 19.9%, la de empatía tuvo 16.7% y la de aspectos tangibles tuvo 19.2%.
- c. Entre las 22 preguntas de percepción formuladas a los usuarios de consulta externa, se encontró que todas poseen grados bajos de satisfacción, haciendo de todas ellas, preguntas significativas para comenzar a trabajar en su mejora. Así se obtuvo que la pregunta 8, de la dimensión de capacidad de respuesta, tuvo mayor grado de satisfacción (34.2%) y la pregunta 20, de la dimensión de aspectos tangibles, tuvo menor grado de satisfacción (11.8%).
- d. Se encontró que el grado de satisfacción del usuario fue bajo (19.3%); con un alto porcentaje de insatisfacción global (80.7%).
- e. La calidad de atención en base al grado de satisfacción del usuario de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto, fue calificada como mala.
- f. En cuanto a la influencia del sexo, edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, zona de procedencia, distrito actual de residencia y tiempo de traslado sobre la satisfacción del usuario se determinó que la población femenina estuvo insatisfecha (53.4%), así como los que tuvieron estudios secundarios (77.1%) y

las amas de casa (42.0%); de diferente modo, se obtuvo que los que residen en el distrito de Punchana estuvieron satisfechos (70.3%); más aún, los que tuvieron entre 28 – 37 años estuvieron complacidos (62.6%), así como los convivientes (49.7%), los que provienen de la zona urbano-marginal (63.0%) y los que se tomaron entre 30 minutos a 1 hora en su traslado (51.0%). Lo que explica que estas características sí ejercen influencia; positiva o negativa, en mayor o menor grado; sobre cada usuario y el tipo de expectativas y percepciones que ellos tengan acerca del servicio de salud, lo que al final se traduce en el grado de satisfacción del usuario y en el nivel de calidad de atención.

## **1.2.- CONCLUSIONES GENERALES**

- a. La calidad de atención tuvo un importante porcentaje de insatisfacción, tomando como base la insatisfacción global que presentaron cada una de las dimensiones de calidad. Esto se ha visto reflejado en un alto grado de insatisfacción de los usuarios de la consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto.

## **X.- RECOMENDACIONES**

1. El Hospital Regional de Loreto debe comprometerse seriamente en buscar alcanzar, de manera estratégica y continua, el mayor grado de satisfacción de sus usuarios y la mejora constante de la calidad de atención en todos sus servicios en general.
2. El servicio de consulta externa de Pediatría del Hospital Regional de Loreto debe prestar mayor atención a cada uno de los aspectos en los cuales los usuarios perciban en la misma medida de lo que esperan.
3. Se debe cumplir con lo ofrecido al usuario con un buen examen clínico de manera oportuna, laboratorio libre de errores, una mejor coordinación con otros servicios para una mejor atención.
4. El personal de salud y el personal administrativo debe estar siempre dispuesto a escuchar las preocupaciones de los usuarios y tratar, en la medida de lo posible, de dar solución a los mismos; acudir en el menor tiempo posible al llamado de los usuarios y con la disposición de ayudar; debe tratarlos con respeto y amabilidad; debe explicar de forma clara cada patología, procedimiento técnico y administrativo.
5. Se debe tratar de que los usuarios se sientan seguros de no contraer enfermedades intrahospitalarias durante su permanencia en el establecimiento, manteniendo un ambiente limpio y ordenado con todas las medidas de bioseguridad; debe respetar el orden de llegada de los pacientes, atendiendo a todos sin preferencias; el personal de vigilancia debe trabajar a conciencia para lograr dar seguridad máxima a los usuarios, tener capacitación para actuar correctamente en casos de emergencia y mejorar la vigilancia en el interior y exterior del establecimiento.
6. Se debe mejorar la comodidad del ambiente de consulta externa de Pediatría; además, se debe fomentar el buen trato, respeto, amabilidad y buena comunicación entre el personal de salud y personal administrativo con los usuarios de este servicio.
7. Tener un mejor mantenimiento de las áreas verdes, trabajar en el orden y la limpieza de los pisos y paredes del ambiente de espera de consulta externa, mantener en buen

estado la iluminación y ventilación de los ambientes, dotar de un mejor y mayor material y equipamiento a cada consultorio y dotar de un ambiente más ameno y divertido para los pacientes.

8. Capacitar y fortalecer al personal de salud y al personal administrativo en cuanto a la atención al cliente, orientación al usuario y relaciones interpersonales. Teniendo en cuenta que cada servicio posee pacientes con diferentes expectativas que se deben cubrir de manera específica.
9. Promover reuniones periódicas en las que se traten temas como calidad de atención y satisfacción del usuario y monitorizarlas de manera permanente.
10. En trabajos posteriores, se debería identificar exactamente cuáles son las expectativas particulares de los usuarios de consulta externa de Pediatría, y sus propias sugerencias para mejorar el servicio.

## **CAPÍTULO V**



## **XI.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. TINOCO, M. 2015. “Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz en el periodo octubre – diciembre 2015”. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. URP. Lima – Perú.
2. TITO, M. y DÁVILA, R. 2015. “Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa de Pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, Perú, 2015”. Revista Científica de Ciencias de la Salud 3:3 2016. Págs. 56-61.
3. UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - MINSA. “Satisfacción del usuario externo – SERVQUAL”. 2013.
4. CABELLO, E. Y CHRINOS, J. “Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Universidad Peruana Cayetano Heredia”. Facultad de Enfermería. Rev. Her. v.23 n.2 Lima. 2012. Perú.
5. CHUECAS, E. 2002. “Calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto”. Tesis Magistral en Gestión Pública. UNAP. Iquitos – Perú.
6. LUNA, C. 2012. “Percepción de la calidad de servicio en la emergencia pediátrica. Estudio multicéntrico. Red asistencial Rebagliati, EsSalud”. Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. 2012. N° 1:15-23. Lima – Perú.
7. Od. Cit. TINOCO, M. 2015
8. GARCÍA, R; GÁLVEZ, N. 2016. “Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: MINSA – ESSALUD, Chongoyape – Perú 2016”. Rev. Tzhoecoen Edición Vol. 8 / N° 02, ISSN 1997-3985
9. OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO – 2011: “Medición de la calidad institucional a través del nivel de satisfacción del usuario externo del Hospital Regional de Loreto 2011”.
10. OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO – 2013: “Medición de la calidad institucional a través del nivel de satisfacción del usuario externo del Hospital Regional de Loreto 2013”.

11. RUIZ, J. 2015. “Calidad de atención en consultorios externos del departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto de mayo a junio 2015”. Tesis Magistral en Gestión de los Servicios de Salud. UCV. Iquitos – Perú.
12. FERNÁNDEZ, R. 1996. “Evaluación de programas”. Madrid. Editorial síntesis.
13. Od. Cit. CHUECAS, E. 2002.
14. GARCÍA, C. 2008. “Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario atendido en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Loreto – marzo 2008”. Tesis para optar el título de Médico Cirujano. UNAP. Iquitos. Perú.
15. CHUECAS, E. 2008. “Calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios en el Hospital III del MINSA”. Tesis Doctoral en Ciencias de Salud Colectiva. UNSA. Arequipa – Perú.
16. OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO – 2012: “Medición de la calidad institucional a través del nivel de satisfacción del usuario externo del Hospital Regional de Loreto 2012”.
17. Od. Cit. CABELLO, E. Y CHRINOS, J. 2012.
18. ACAPANA, K; AGUADO, S; ARIZA, A; BARRIGA, S; BERAUN, S; CABANILLAS, F; et al. 2012. “Nivel de satisfacción del usuario externo que se atiende en el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos en octubre 2012”. Perú.
19. Od. Cit. LUNA, C. 2012.
20. SÁNCHEZ, A. 2012. “Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los hospitales públicos de Ixmiquilpan Hgo”. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. UAEH. Ixmiquilpan Hgo – México.
21. Od. Cit. OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO – 2011.
22. MASUET, A. 2013. “Calidad de atención médica ambulatoria en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, de la ciudad de Córdoba”. Tesis Magistral en Salud Pública. Córdoba – España.
23. CHARRIS, M; PINEDO, J. 2015. “Nivel de satisfacción del usuario de los servicios que se prestan en la consulta externa en la IPS Universitaria Paso B Juan Mina. Barranquilla 2013”. Vol. 10. No. 1. 23.35. ene/jun 2015. Barranquilla – Colombia.
24. CASALINO, G. 2013. “Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta SERVQUAL”. Rev Soc Perú Med Interna.

25. OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO – 2014: “Medición de la calidad institucional a través del nivel de satisfacción del usuario externo del Hospital Regional de Loreto 2014”.
26. NINAMANGO, W. 2014. “Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014”. Tesis para optar por el título profesional de Médico Cirujano. UNMSM. Lima - Perú
27. ORTIZ, R; MUÑOZ, S; TORRES, E. 2014. “Satisfacción de los usuarios de consulta externa en 15 diferentes hospitales de Hidalgo, México”. Rev. Esp. Salud Pública. Vol. 78. No 4. Madrid jul/ago 2014. México.
28. . VILLCA, N; VÁSQUEZ, S; ALVARADO, R; PAZ, E. 2014. “Evaluación de la atención médica en la unidad de emergencias del hospital del niño Dr. Ovidio Aliaga Uría”. Rev. Bol. Ped. Vol. 50. No. 1. La Paz – Bolivia.
29. RIVEROS, J; BERNÉ, C. 2014. “Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing”. Rev Méd Chile 2014: 862870
30. Od. Cit. TINOCO, M. 2015.
31. Od. Cit. TITO, M. y DÁVILA, R. 2015.
32. Od. Cit. OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO – 2013.
33. SCHUWARTZ, A. 2015. “Satisfacción del usuario como indicador de calidad en servicio de Pediatría del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara de Puerto Cabello Estado Carabobo”. Tesis para optar por el título profesional de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud. UCAB. Caracas – Venezuela.
34. COLUNGA, C; LÓPEZ, M; AGUAYO, J; CANALES, L. 2015. “Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara”. Guadalajara. Rev Cubana Salud Pública 2015;33(3).
35. Od. Cit. GARCÍA, R; GÁLVEZ, N. 2016.
36. VELÁSQUEZ, P; RUÍZ, P; TREJO, A; SOTELO, M. 2016. “La satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de atención”. Arch Neurocién. Vol. 11, No. 3: 177-184. México.
37. Od. Cit. CHUECAS, E. 2010.

38. DONABEDIAN, A. 2000. Salud Pública de México; Vol 42 no.6. Noviembre - diciembre 2000.
39. JHONSON, T. 2004. "Monografía de la garantía en calidad". Center for Human Services. Junio 2004.
40. LUFT, H; HUNT, S. "Evaluating individual hospital quality through outcome statistics". JAMA, 986; 255:2780.
41. DE GEYNDT, W. 1994. "Managing the Quality of Health Care in Developing Countries". World Bank Technical Papers No. 258.
42. Od. Cit. TINOCO, M. 2015.
43. Od. Cit. CHUECAS, E. 2010.
44. Od. Cit. TINOCO, M. 2015.
45. Od. Cit. NINAMANGO, W. 2014.
46. Od. Cit. UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - MINSA. 2013.
47. PHILLIPS, P; CARSON, K; ROE, W. 1998. "Toward understanding the patient's perception of quality". The Health Care Supervisor 1998; 16:36-42.
48. Od. Cit. TITO, M. y DÁVILA, R. 2015.
49. THOMPSON, A; SUNOL, R. 1995. "Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence". International Journal for Quality in Health Care 7(2): 127-141.
50. WILLIAMS, T; SCHUTT-AINE, J; CUCA, Y. 1996. "Client satisfaction surveys for improved family planning service quality: A user's manual and discussion of results to date". New York, International Planned Parenthood Federation, Aug. 13. 61 p.
51. Od. Cit. TINOCO, M. 2015.
52. MINSA. 2002. "Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud". Dirección general de salud de las personas. Lima - Perú.
53. PARASURAMAN, A; BERRY, L; ZEITHAML, V. 1991. "Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale". Journal of Retailing 67:420-50.
54. BARBAKUS, E; MAUGOLD, W. 1992 "Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation". Health Serv Res 26:767-86.
55. PARASURAMAN, A; ZEITHAML, V; BERRY, L. 1994. "Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: implications for further research". Journal of Marketing 58:111-124.

56. RAMÍREZ, T; NÁJERA, P; NIGENDA, G. 1998. "Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios". *Salud Pública Mex* 40: 3-12.
57. Od. Cit. CABELLO, E. Y CHRINOS, J. 2012.
58. Od. Cit. CHUECAS, E. 2010.

## XII.- ANEXOS

### ANEXO 01

#### CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA EN EL APLICATIVO DE LA ENCUESTA SERVQUAL MODIFICADA EN EXCEL (MINSA PARA ESTABLECIMIENTOS DE II Y III NIVEL)

Tamaño de Muestra	n	
Proporción de Pacientes que espera que estén insatisfecho	p	0.5
Proporción de Pacientes que espera que estén satisfechos. Su valor es (1-p)	q	0.5
Error Estándar	E	0.05
Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual a 1.96	Z	1.96
Se refiere a la Población de atendidos en el servicio de Consulta Externa	N	7200

n	365
---	-----

## ANEXO 02

### ENCUESTA DE OPINIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO

INSTITUCIÓN	
SERVICIO	
CONSULTORIO	
ENCUESTADOR	

NÚMERO DE ENCUESTA			
FECHA	dd	Mm	aa
HORA DE INICIO	h	M	s
HORA DE FIN	H	M	s

**PALABRAS AL ENCUESTADO:** Le pido a Usted contestar las preguntas que le haré sobre la atención que normalmente recibe en los servicios de consulta externa de Pediatría de este hospital. Sus respuestas son muy valiosas y servirán para mejorar la atención a los pacientes y usuarios como Usted; por lo que le solicito, por favor, contestar esta encuesta con la mayor sinceridad posible. Tenga en cuenta que no hay respuestas correctas ni incorrectas.

**INSTRUCCIONES PARA EL ENCUESTADOR:** En las preguntas que siguen, el encuestador debe:

Leer las preguntas a cada encuestado.

Solamente si el encuestado no entiende la pregunta o si su respuesta no encaja con el tipo de respuesta esperada, leerle las cuatro respuestas posibles a la pregunta (A, B, C o D)

Marcar con una "X" dentro del paréntesis correspondiente a la respuesta que dé el encuestado.

#### 1.- DATOS SOBRE EL USUARIO ENCUESTADO

Es la primera vez que viene a atenderse en este Hospital?	SI ( ) 1	NO ( ) 2
Si no es la primera vez que viene: cuántas veces ha venido a atenderse al Hospital este año?	Menos de 3 veces ( ) 1	Tres veces o más ( ) 2

1.- Cuántos años tiene Usted? En años cumplidos:	18 – 27 ( ) 1	38 – 47 ( ) 3	
	28 – 37 ( ) 2	Mayor de 48 ( ) 4	
2.- Sexo	Masculino ( ) 1	Femenino ( ) 2	
3.- Zona de procedencia	Urbana ( ) 1	Urbana marginal ( ) 2	Marginal ( ) 3

4.- Cuál es tu estado civil?	Soltero ( ) 1	Viudo ( ) 4	
	Casado ( ) 2	Separado ( ) 5	
	Conviviente ( ) 3	Divorciado ( ) 6	
5.- Cuál es su grado de instrucción más alto alcanzado por Usted?	Sin instrucción ( ) 1	Bachillerato ( ) 4	
	Primaria ( ) 2	Superior no universitaria ( ) 5	
	Secundaria ( ) 3	Superior universitaria ( ) 6	
6.- Cuál es su ocupación actual?	Profesional ( ) 1	Obrero ( ) 4	Estudiante ( ) 7
	Empleado ( ) 2	Comerciante ( ) 5	Desempleado ( ) 8
	Ama de casa ( ) 3	Jubilado/cesant ( ) 6	Otros ( ) 9 Especifique: _____
7.- En qué distrito vive actualmente?	Iquitos ( ) 1	Punchana ( ) 2	
	San Juan B. ( ) 3	Belén ( ) 4	
	Otros ( ) 5 Especifique: _____		
8.- Cuánto tiempo se demora para llegar al Hospital?	Menos de 30 minutos ( ) 1	De 1 a 2 horas ( ) 3	
	De 30 minutos a 1 hora ( ) 2	De 2 a 3 horas ( ) 4	
	Más de 3 horas ( ) 5		



## 2.- DATOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA

EXPECTATIVAS	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO/NI EN DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
<b>ASPECTOS DE FIABILIDAD</b>					
Un buen servicio de consulta externa debe cumplir con lo ofrecido al paciente	1	2	3	4	5
El personal de salud de un buen servicio de consulta externa debe atender al paciente en el momento que lo necesita.	1	2	3	4	5
Un buen servicio de consulta externa debe mantener sus historias clínicas y resultados de análisis en buen estado, libre de errores,	1	2	3	4	5
Un buen servicio de consulta externa debe tener coordinación con otros servicios para la mejor atención de los pacientes.	1	2	3	4	5
Un buen servicio de consulta externa debe ofrecer los resultados de los análisis libre de errores.	1	2	3	4	5
<b>ASPECTOS DE CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>					
El personal asistencial y administrativo de un buen servicio de consulta externa debe estar dispuesto a escuchar las preocupaciones de los pacientes o sus familiares.	1	2	3	4	5
Un buen servicio de consulta externa debe acudir rápido al llamado de un paciente y/o familiar.	1	2	3	4	5

El personal asistencial de un buen servicio de consulta externa debe tratar con respeto y amabilidad a los pacientes y/o familiares.	1	2	3	4	5
El personal asistencial que atiende en un buen servicio de consulta externa debe explicar en forma clara la enfermedad a sus pacientes y/o familiares.	1	2	3	4	5
<b>ASPECTOS DE SEGURIDAD</b>					
Los pacientes de un buen servicio de consulta externa deben estar seguros de no contraer otras enfermedades intrahospitalarias.	1	2	3	4	5
El personal asistencial de un buen servicio de consulta externa debe ser capaz de atender a cada paciente sin preferencias.	1	2	3	4	5
Los pacientes de un buen servicio de consulta externa deben sentir que pueden confiar en el personal de vigilancia.	1	2	3	4	5
Los pacientes o familiares de un buen servicio de consulta externa deben estar seguros que la documentación clínica es confidencial.	1	2	3	4	5
<b>ASPECTOS DE EMPATÍA</b>					
Un buen servicio de consulta externa debe facilitar la atención oportuna de los pacientes.	1	2	3	4	5
Un buen servicio de consulta externa debe considerar	1	2	3	4	5

importante la comodidad de los pacientes y/o familiares.					
El personal asistencial de un buen servicio de consulta externa debe procurar atender bien a los pacientes.	1	2	3	4	5
En un buen servicio de consulta externa el personal médico y de enfermería debe atender igual en todos los turnos.	1	2	3	4	5
El personal asistencial de un buen servicio de consulta externa debe comunicarse oportunamente con los familiares y/o amigos.	1	2	3	4	5
<b>ASPECTOS TANGIBLES</b>					
Un buen servicio de consulta externa debe tener áreas verdes, ventilación y buena iluminación.	1	2	3	4	5
Un buen servicio de consulta externa debe tener el material, instrumentos y equipos necesarios.	1	2	3	4	5
Todos los que trabajan en un buen servicio de consulta externa deben estar limpios y presentables.	1	2	3	4	5
El ambiente de un buen servicio de consulta externa debe estar limpios y ordenado.	1	2	3	4	5

<b>PERCEPCIONES</b>	<b>TOTALMENTE EN DESACUERDO</b>	<b>EN DESACUERDO</b>	<b>NI DE ACUERDO/NI EN DESACUERDO</b>	<b>DE ACUERDO</b>	<b>TOTALMENTE DE ACUERDO</b>
<b>ASPECTOS DE FIABILIDAD</b>					
El servicio de consulta externa cumple con lo ofrecido al paciente	1	2	3	4	5
Un buen servicio de consulta externa debe mantener sus historias clínicas y resultados de análisis en buen estado, libre de errores,	1	2	3	4	5
El servicio de consulta externa tiene coordinación con otros servicios para la mejor atención de los pacientes.	1	2	3	4	5
El servicio de consulta externa ofrece los resultados de los análisis libre de errores.	1	2	3	4	5
<b>ASPECTOS DE CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>					
El personal asistencial y administrativo del servicio de consulta externa está dispuesto a escuchar las preocupaciones de los pacientes o sus familiares.	1	2	3	4	5
El servicio de consulta externa acude rápido al llamado de un paciente y/o familiar.	1	2	3	4	5
El personal asistencial del servicio de consulta externa trata con respeto y amabilidad a los pacientes y/o familiares.	1	2	3	4	5
El personal asistencial que atiende en el servicio de consulta	1	2	3	4	5

externa explica en forma clara la enfermedad a sus pacientes y/o familiares.					
<b>ASPECTOS DE SEGURIDAD</b>					
Los pacientes del servicio de consulta externa están seguros de no contraer otras enfermedades intrahospitalarias.	1	2	3	4	5
El personal asistencial del servicio de consulta externa es capaz de atender a cada paciente sin preferencias.	1	2	3	4	5
Los pacientes del servicio de consulta externa sienten que pueden confiar en el personal de vigilancia.	1	2	3	4	5
Los pacientes o familiares del servicio de consulta externa están seguros que la documentación clínica es confidencial.	1	2	3	4	5
<b>ASPECTOS DE EMPATÍA</b>					
El servicio de consulta externa facilita la atención oportuna de los pacientes.	1	2	3	4	5
El servicio de consulta externa considera importante la comodidad de los pacientes y/o familiares.	1	2	3	4	5
El personal asistencial del servicio de consulta externa procura atender bien a los pacientes.	1	2	3	4	5
En el servicio de consulta externa el personal médico y de enfermería atiende igual todos los turnos.	1	2	3	4	5

El personal asistencial del servicio de consulta externa se comunica oportunamente con los familiares y/o amigos.	1	2	3	4	5
<b>ASPECTOS TANGIBLES</b>					
El servicio de consulta externa tiene áreas verdes, ventilación y buena iluminación.	1	2	3	4	5
El servicio de consulta externa tiene el material, instrumentos y equipos necesarios.	1	2	3	4	5
Todos los que trabajan en el servicio de consulta externa están limpios y presentables.	1	2	3	4	5
El ambiente del servicio de consulta externa está limpio y ordenado.	1	2	3	4	5

### 3.- DATOS SOBRE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE CONSULTA EXTERNA

<b>PREGUNTAS</b>	<b>INSATISFECHO</b>	<b>SATISFECHO</b>	<b>COMPLACIDO</b>
Sobre la atención que le brinda el consultorio externo de pediatría usted está:	1	2	3
Respecto a la comodidad de los ambientes usted está:	1	2	3
Sobre la presentación del personal de salud usted está:	1	2	3
Respecto a la amabilidad del personal de salud usted está:	1	2	3
Respecto al llamado del personal para su atención usted está:	1	2	3
Con relación a la explicación del médico sobre su caso usted está:	1	2	3
Respecto a la comodidad para sus familiares usted está:	1	2	3
Respecto a la calidad de los medicamentos usted está:	1	2	3
Con relación a los costos de las medicinas que ofertan en la farmacia del hospital usted está:	1	2	3
Sobre los costos del servicio de consulta externa usted está:	1	2	3