

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE PSICOLOGÍA



**CALIDAD DE SERVICIO PERCIBIDA POR LOS USUARIOS EXTERNOS
DE UN HOSPITAL DE CATEGORÍA II-2, CHICLAYO,
DURANTE AGOSTO - DICIEMBRE 2017**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTORA

BARTUREN SARANGO, PILAR

Chiclayo, 28 de febrero de 2019

**CALIDAD DE SERVICIO PERCIBIDA POR LOS USUARIOS
EXTERNOS DE UN HOSPITAL DE CATEGORÍA II-2,
CHICLAYO, DURANTE AGOSTO - DICIEMBRE 2017**

PRESENTADA POR:

BARTUREN SARANGO PILAR

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

APROBADA POR:

Dra. Cortez Vidal, Marilia Sibebe

PRESIDENTE

Mgtr. Vega Mendoza, Kattia Yolanda

SECRETARIO

Dr. Alvitres Castillo, Víctor Ricardo

ASESOR

Índice

Resumen.....	4
Introducción.	5
Marco Referencial	8
Antecedentes.....	8
Marco teórico.....	10
<i>Calidad de servicio.</i>	10
<i>Medición de la calidad de servicio.</i>	11
<i>Modelo de brechas del servicio.</i>	11
<i>Niveles de calidad de servicio</i>	13
<i>Calidad de Servicio en Salud.</i>	13
Variables y definición operacional.....	14
Métodos	15
Diseño	15
Población.....	15
<i>Muestra</i>	15
<i>Criterios de Selección</i>	15
Procedimiento.....	16
Instrumentos	16
Aspectos éticos	17
Procesamiento y Análisis de datos.....	18
Resultados	19
Discusión	30
Conclusiones	39
Recomendaciones	40
Referencias bibliográficas.....	41
Apéndices.....	44

Resumen

La calidad de servicio es el grado en que se atienden o no las expectativas de los usuarios o consumidores. Un estudio realizado en el 2016 por la Unidad de Gestión de la Calidad de un hospital de categoría II-2 se evidenció que los usuarios se encontraban insatisfechos con los servicios que se les brindaba evidenciándose en un 47.5% de la población, dicha problemática llevo a plantearse ¿Cuál es el nivel de calidad de servicio percibida por los usuarios externos de los servicios de emergencia, consulta externa y hospitalización, según dimensiones, servicios y características de factores sociodemográficos de un Hospital de categoría II-2 de la ciudad de Chiclayo. El estudio buscó determinar los niveles de calidad de servicio por dimensiones, por servicios, describir los factores sociodemográficos del estudio y determinar la dimensión mayor valorada en 332 usuarios externos de un hospital de categoría II-2 de Chiclayo, durante agosto diciembre del 2017. La investigación fue no experimental descriptiva. Se utilizó el cuestionario ServQUAL adaptada por Cabello y Chirinos en el 2012 para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud. En relación a los niveles de calidad de servicio por servicio se evidenció insatisfacción en el servicio de emergencia, consulta externa y hospitalización. En los factores sociodemográficos la insatisfacción se asocia al sexo, edad, grado de educación, tipo de usuario, condición del encuestado y área donde fueron atendidos en los respectivos servicios.

Palabras clave: Calidad de servicio, usuario externo, satisfacción del usuario.

Abstract

Quality of service is the degree to which the expectations of users or consumers are met or not. A study carried out in 2016 by the Quality Management Unit of a category II-2 hospital showed that users were dissatisfied with the services provided to them, evidencing themselves in 47.5% of the population. Consider what level of quality of service perceived by external users of emergency services, outpatient consultation and hospitalization, according to dimensions, services and characteristics of sociodemographic factors of a category II-2 Hospital in the city of Chiclayo. The study aimed to determine the quality of service levels by dimensions, by services, describe the sociodemographic factors of the study and determine the largest dimension assessed in 332 external users of a category II-2 hospital in Chiclayo, during August, December 2017. The research was non-experimental descriptive. The ServQUAL questionnaire adapted by Cabello y Chirinos was used in 2012 to evaluate the satisfaction of the external user in health facilities. In relation to service quality levels by service, there was evidence of dissatisfaction in the emergency service, outpatient consultation and hospitalization. In the sociodemographic factors, dissatisfaction is associated to sex, age, educational level, type of user, condition of the respondent and area where they were attended in the respective services.

Keywords: Quality of service, external user, user satisfaction.

**Calidad de servicio percibida por los usuarios externos de un hospital de categoría II-2,
Chiclayo, durante agosto - diciembre 2017.**

Los pacientes atendidos en los establecimientos de salud nacionales de Perú reciben un servicio cuya calidad es motivo de preocupación por las autoridades y los pacientes, pues los niveles de atención son deficientes o en el mejor de los casos son bajos. Así mismo, la calidad en el cuidado de la salud está relacionada con la calidad técnica de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, además de la prontitud de la respuesta y de manera satisfactoria; a la que se debe agregar la relevancia cultural y fácil entendimiento de las respuestas de los pacientes, o como plantear y realizar los procedimientos médicos de tal forma que no sean percibidos como atemorizadores.

En este sentido, las políticas de salud actuales reconocen que la atención en los servicios de salud debe ser sensible a las preferencias y a los valores de los pacientes, y que sus opiniones sobre el cuidado y la atención médica son indicadores importantes sobre la calidad de la atención.

La satisfacción de los pacientes sobre la atención sanitaria es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención ha venido cobrando mayor importancia en el ámbito de la salud pública, además de ser uno de los resultados deseados de la atención en salud, es también el obtener información relevante acerca de la calidad del proceso de atención y de las características organizacionales de los establecimientos de salud.

Estudios acerca de la calidad de servicio que brindan los establecimientos de salud desde la perspectiva del usuario externo, como el realizado por Huerta (2015) en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (Lima), pone en evidencia que las causas de insatisfacción del usuario en un servicio de emergencia son múltiples, como: instalaciones, equipos y materiales para la atención médica en malas condiciones, el nivel educacional de la población que condiciona un cambio en la percepción subjetiva de gravedad, la ansiedad del usuario por una respuesta inmediata a sus demandas asistenciales, la falta de educación sanitaria y la existencia de una cultura hospitalocéntrica.

Situaciones de esta naturaleza indican además, que la gran presión asistencial puede ocasionar el retraso en la atención y generar una insatisfacción global sobre el proceso asistencial lo que se traduce en un aumento del número de quejas y reclamaciones en los servicios de emergencias.

Esta realidad no es ajena a un Hospital de categoría II-2 de Chiclayo, pues en una investigación realizada por la Unidad de Gestión de la Calidad del hospital en el año 2016 se encontró que los usuarios del servicio de emergencia no se estuvieron satisfechos con la atención que se les brindaba, siendo entre las primeras causas la insatisfacción en el servicio de farmacia, al no contar con los medicamentos que recetaba el médico, además de que el personal médico asistencial no mantuvo una comunicación con el paciente y sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.

Así mismo, el estudio evidenció que en el servicio de consulta externa, los usuarios se sentían insatisfechos con el personal de informes, pues no se les explicaba de manera clara y adecuada sobre los trámites para su atención en la consulta, además que durante su atención no se respetó su privacidad. Del mismo modo, en el servicio de hospitalización los usuarios se mostraron insatisfechos por la demora en los trámites de alta, y que el personal asistencial no les hayan brindado una explicación comprensible sobre los resultados de los análisis de laboratorio.

Por otro lado, el estudio evidencia que los usuarios se mostraron insatisfechos de los servicios de consulta externa sobre la capacidad del personal para poder atenderlos y comprenderlos adecuadamente según su necesidad, así también, en los servicios de emergencia se mostró insatisfacción de la capacidad del personal para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido, y en los servicios de hospitalización sobre la disposición del personal para brindar un servicio rápido y oportuno.

Del mismo modo, la coordinadora de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) del hospital en estudio (comunicación personal, abril 17 de 2017) refiere que entre las principales quejas y reclamos de los usuarios que acuden para ser atendidos en los servicios de consulta externa, emergencia y hospitalización se presentan la atención inadecuada por parte del personal asistencial y la espera prolongada para obtener una cita, por otro lado refiere que son las mujeres las que acuden, con mayor concurrencia, a interponer reclamos de los servicios prestados.

Además, la coordinadora de la PAUS manifiesta que la información expresada en forma espontánea por los usuarios insatisfechos, con la atención recibida de los servicios del hospital, son: es una emergencia, atiéndanme rápido, hay demasiada cola para sacar una cita, no hay nadie en radiografías, entre otros.

Lo expuesto anteriormente nos lleva a plantear la interrogante ¿Cuál es el nivel de calidad de servicio percibida por usuarios externos de los servicios de emergencia, consulta externa y hospitalización, según sexo, por dimensiones y servicios, y características de los factores sociodemográficos, en un Hospital categoría II-2 de la ciudad de Chiclayo, durante agosto a diciembre del 2017?

La investigación tiene como objetivo general, determinar el nivel de calidad de servicio percibida por los usuarios externos de un Hospital de categoría II-2 de Chiclayo por dimensiones y servicios, y describir los factores sociodemográficos durante agosto a diciembre 2017. Como objetivos específicos: estimar la implicancia del sexo y área de servicio, determinar los niveles de satisfacción por dimensión y la descripción de los factores sociodemográficos por área de servicio; así como determinar los niveles de satisfacción global por servicio, las brechas de calidad de servicio por dimensión, indicador y área de servicio; y determinar la ponderación de las dimensiones de la calidad de servicio percibida por los usuarios externos de un Hospital de categoría II-2 de Chiclayo.

El estudio beneficiara al establecimiento de salud pues se conocerá la caracterización del estado actual de la satisfacción de los pacientes sobre los servicios de salud, de la cual se identifican los elementos del proceso de atención deficitarios desde el punto de vista de los usuarios externos, por lo cual será de utilidad para diseñar e implementar estrategias en los planes de mejora de la calidad. Así mismo, beneficia al paciente y a sus familiares en el diseño e implementación de mejoras en los servicios pues tendrán un impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes. De la misma manera, beneficiara a los directivos como a los profesionales de salud, ya que podrán optimizar los resultados en la salud del paciente, subsanando las principales deficiencias para lograr ofrecer una mejor atención a los usuarios del hospital.

Marco Referencial

Antecedentes

En un estudio realizado en un Hospital de México sobre los factores determinantes en la calidad de servicio, en 120 usuarios, se halló que el tiempo de espera en la consulta externa es considerado como pésimo y el servicio de urgencia como incipiente (Pedraza, Lavín, González, & Bernal, 2014).

En Colombia, el estudio realizado en un Hospital sobre la calidad de atención recibida, en 510 usuarios atendidos, identificó que el nivel de calidad no alcanza totalmente la satisfacción del usuario, así mismo se evidenció que las dimensiones de mayor importancia en la atención en salud fue Fiabilidad y Seguridad, y la menos importante la dimensión de Aspectos tangibles (Hospital Universitario Valle de Colombia (HUVC), 2010).

En un hospital del sur del Chile, se analizó la opinión de 200 usuarios atendidos sobre la calidad percibida; determinándose que el trato otorgado por el personal del hospital, la gestión de las capacidades y compromisos orientados al usuario y una gestión de información y coordinación entre los servicios internos fueron los que provocaron un mayor efecto sobre la calidad percibida (Riveros & Berné, 2007).

El estudio realizado en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía de México, en 1349 usuarios atendidos en los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización, evidenció que el personal médico y los diferentes servicios de consulta externa y hospitalización fueron consideradas en su mayoría como buena en un 85 a 90% (Velásquez, Ruiz, Trejo, & Sotelo, 2006).

En Perú, la Unidad de Gestión de la Calidad (2016) estudiando la calidad de servicio en el Hospital Las Mercedes de Chiclayo, en 341 usuarios atendidos, identificó la insatisfacción de los usuarios en las dimensiones: capacidad de respuesta (44.55%), fiabilidad (60.56%) y empatía (42.8%).

En el Hospital Arzobispo Loaysa de Lima, se estudió la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina interna, en 230 usuarios atendidos, hallándose un alto grado de insatisfacción global (83.9%), y encontrándose insatisfacción en las dimensiones fiabilidad (78.3%), aspectos tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%) (Ninamango, 2014).

En un estudio realizado sobre la calidad de atención del servicio de emergencia del Hospital Sergio E. Bernales (Lima, Perú), en 381 usuarios atendidos, se encontró un alto grado de insatisfacción en los usuarios tanto en la calidad de atención en global (90,1%) como para las dimensiones; siendo la dimensión de fiabilidad la que presentó el menor grado de insatisfacción (87,6%), mientras que la capacidad de respuesta tuvo el mayor grado de insatisfacción (92,54%) (Herrera, 2015).

La investigación realizada en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo de Lambayeque, a 106 pacientes del servicio de consulta externa, se halló que la calidad de servicio es percibida con insatisfacción en un 89,80%, así mismo las dimensiones confiabilidad 88%, aspectos tangibles 81,50%, seguridad 47,66%, respuesta rápida 84,30% y empatía 80,50% de insatisfacción (Niño, Perales, Chavesta, Leguía, & Díaz 2010).

En el Hospital Arzobispo Loaysa (Lima), se evaluó a 248 pacientes atendidos en los consultorios externos de Medicina interna sobre la calidad de servicio percibida, determinándose insatisfacción leve - moderada de 54,03% en los usuarios atendidos; por dimensiones se obtuvo en: aspectos tangibles, insatisfacción leve-moderada de 49,19%; confiabilidad, insatisfacción leve - moderada de 52,82%; respuesta rápida, satisfacción amplia de 41,94%; seguridad, insatisfacción leve - moderada de 41,94% y empatía, satisfacción amplia de 35,89% (Casalino, 2008).

Una investigación realizada en el Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo, a 200 usuarios atendidos del servicio de emergencia, se halló que la calidad de servicio es percibida con insatisfacción en 93%; así mismo, en la dimensión empatía 64.5 % de insatisfacción y la dimensión aspectos tangibles 91% de insatisfacción (Mocarro, 2004).

En el Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo se midió la calidad de servicio en las áreas administrativas de admisión y recaudación, en 200 usuarios atendidos, evidenciándose que la atención es percibida como mala por más de 90 % de usuarios, siendo la dimensión fiabilidad la que alcanza la mayor proporción de insatisfacción leve - moderada 92.5 %, repuesta rápida 90 % y empatía 84.5% de insatisfacción (Serrano, 2004).

En el Hospital Antonio Lorena (Cusco), se evaluó a 385 usuarios, sobre la calidad de atención de los servicios de Hospitalización, se halló medianamente satisfacción de 53.7% e insatisfacción de 6% en los usuarios atendidos en los servicios del hospital (Castro, Villagarcía, & Saco, 2003).

En el Hospital de Apoyo N° 1 – MINSA del cusco, se estudió la calidad de servicio en los servicios de Hospitalización, en 400 usuarios atendidos, determinándose satisfacción intermedia de 12.8% e insatisfacción de 27.2%, hallándose una mayor insatisfacción en el servicio de Ginecología (Andrade, Martínez, & Saco, 2000).

Marco teórico

Calidad de servicio.

La calidad es establecida por dos elementos importantes, el primero referente a las características o propiedades y el segundo por su bondad para valorar algo a través de ella (Duque, 2005).

Desde esta perspectiva, la calidad no es solo los productos o servicios terminados sino también los procesos que se relacionan con los productos o servicios, puesto que la calidad pasa por diversas fases de la actividad de una organización o empresa: desde los procesos de desarrollo, diseño, producción hasta la venta y mantenimiento de los productos o servicios, de esta manera la calidad de servicio se relaciona con la calidad en general y su gestión, Imai (como se citó en Duque, 2005).

Las diversas perspectivas actuales sobre la concepción de la calidad, Reeves y Bednar la presentan como un fenómeno que abarca diversos elementos; la que se puede entender como: excelencia, valor, ajuste a las especificaciones y satisfacción de las expectativas de los usuarios o consumidores, esta última perspectiva se conceptúa como el grado en que se atienden o no las expectativas de los usuarios o consumidores; sin embargo la satisfacción es la más compleja de todas, ya que incluyen factores subjetivos en relación con los juicios de las personas que reciben el servicio (como se citó en Martínez, Peiro, & Ramos, 2007).

Respecto a las dos tendencias en el concepto de calidad: la calidad objetiva y la calidad subjetiva, la primera se enfoca en la perspectiva del productor y la segunda en la del consumidor. Así pues, la calidad objetiva es la visión interna de la calidad, vista esta desde un enfoque de producción que tiene por objetivo la eficiencia, de las cuales es usada en actividades estandarizadas (control estadístico de la calidad); de igual forma la calidad subjetiva es vista como una visión externa, de la que se obtiene a través de la determinación y el cumplimiento de las necesidades, deseos y expectativas de los clientes, puesto que las actividades del servicio están relacionadas con el contacto con los clientes, Vásquez et al. (como se citó en Duque, 2005).

El concepto de calidad está compuesto por la calidad percibida, como señala Zeithaml al referir que es el juicio del consumidor sobre la excelencia y superioridad del producto y que en términos de servicio para Parasuraman, Zeithaml y Berry significa el juicio global o la actitud en relación a la superioridad del servicio. En tal sentido, la calidad percibida es subjetiva y tiene una característica multidimensional (Duque, 2005). De esta manera, la calidad percibida será valorada como alta o baja en el marco de una comparación con respecto de la excelencia relativa de los servicios que el consumidor ve como sustitutos.

Medición de la calidad de servicio.

El desarrollo del modelo conceptual de la calidad de servicio de Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1988, culmina con el diseño de una escala de medida que denominaron ServQUAL (Service quality), el cual ha sido la más utilizada para medir la calidad de servicio; está compuesta por dos escalas: una que mide expectativas y otra que mide percepciones. La medida de la calidad de servicio según la escala recoge diferentes atributos del servicio, lo que permite conocer en qué aspectos concretos del servicio hay una mejor o peor evaluación (Martínez, Peiro, & Ramos, 2007).

La escala ServQUAL incluye cinco dimensiones que permiten conocer la calidad de servicio que se presta en una organización: fiabilidad, es el empeño de los empleados de la organización en solucionar los problemas de los clientes; capacidad de respuesta, es la rapidez y prontitud con la que los empleados realizan el servicio; seguridad, es lo que conduce a la confianza que brindan los empleados de la organización a los clientes; empatía, es la implicancia con la que los empleados comprenden las necesidades de cada cliente, y aspectos tangibles, son todos los equipamientos e instalaciones que se brindan en la prestación de los servicios (Martínez et al., 2007).

Modelo de brechas del servicio.

Es el modelo de brechas sobre la calidad del servicio que permite, a través de la identificación de puntos críticos, determinar los momentos en los que se generan desviaciones que conducen a resultados no esperados por el cliente, afectando de forma negativa la calidad y experiencia del servicio (Gonzales, 2015).

Asimismo, Gonzales refiere que el modelo plantea la existencia de cinco brechas, una brecha relacionada con el cliente, y las restantes vinculadas con la empresa o proveedor del

servicio. La brecha conocida como la brecha del cliente, es la diferencia que se genera entre las expectativas que el cliente tiene de los servicios, fruto de las experiencias pasadas y de información recolectada, y la percepción que el servicio genera una vez ha sido comprobado y experimentado.

Según Zeithaml y Bitner (2002) para cerrar la brecha del cliente el modelo plantea que deben cerrarse otras cuatro brechas, conocidas como las brechas del proveedor del servicio, y que a continuación se describen:

Brecha 1: No saber lo que el cliente espera. Esta brecha es la diferencia entre las expectativas del cliente respecto del servicio y la comprensión que la compañía tenga acerca de ellas. Esta brecha es relativa a la percepción de las expectativas de los clientes por los directivos, ya que desde esta perspectiva los directivos no siempre conocen lo que esperan los clientes del servicio, Parasuraman et al. (como se citó en Martínez et al., 2007).

Brecha 2: No seleccionar ni el diseño, ni los estándares del servicio adecuados. Esta brecha es la evidencia física, es decir lo tangible que rodea al servicio. A pesar de que los directivos pueden conocer las expectativas de los clientes, es difícil trasladarlas a especificaciones de funcionamiento en la empresa, pues pueden existir barreras en los recursos (personal insuficientemente entrenado), barreras en el mercado (grandes fluctuaciones en el mercado) e indiferencia por parte de los directivos hacia la calidad de servicio, Parasuraman et al. (como se citó en Martínez et al., 2007).

Brecha 3: No entregar el servicio de acuerdo con los estándares definidos. Esta brecha es la discrepancia entre la creación de normas de servicio enfocadas al cliente y el desempeño real del servicio de los empleados de la compañía. En esta brecha la calidad de los servicios dependerá de los empleados de contacto, por lo que es difícil mantener un nivel de calidad estandarizada, Parasuraman et al. (como se citó en Martínez et al., 2007).

Brecha 4: Cuando las promesas no son iguales al desempeño. Esta brecha muestra la diferencia entre la entrega del servicio y las comunicaciones externas del proveedor, aquí las promesas que hace una empresa del servicio mediante su publicidad, puede elevar las expectativas del cliente sirviendo como estándar para evaluar la calidad del servicio. En este sentido, la ausencia de información o las promesas exageradas en las comunicaciones de la empresa influyen sobre la calidad de servicio percibida por los clientes, teniendo un impacto significativo en la satisfacción del cliente, Parasuraman et al. (como se citó en Martínez et al., 2007).

Niveles de calidad de servicio

La calidad de servicio en la atención en salud ha venido dando notable importancia a la satisfacción de los usuarios como indicador de calidad.

Desde este contexto Cabello & Chirinos (2012) refieren:

La satisfacción de los usuarios externos, que expresa un juicio de valor individual y subjetivo, es el aspecto clave en la definición y valoración de la calidad, y es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud y su medición se expresa en los niveles de satisfacción del usuario (p. 89).

Niveles de satisfacción según el Ministerio de Salud (MINSa, 2012):

Satisfacción del usuario: Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios ofrecidos.

Insatisfacción del usuario: Grado de incumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios ofrecidos.

Calidad de Servicio en Salud.

El Ministerio de Salud peruano y organizaciones proveedoras de servicios de salud despliegan esfuerzos por mejorar el nivel de calidad en la atención sanitaria en el país, pues comporta diferentes enfoques que permiten un abordaje holístico en el campo de la salud.

En este contexto la Dirección General de Salud de las Personas (DGSP, 2009) refiere:

El desarrollo y fortalecimiento de los servicios de salud bajo la estrategia de la calidad, parte por reconocer que la prestación del servicio constituye la experiencia objetiva y tangible que pone en contacto directo a proveedores y usuarios en la realización de los procesos de atención (p. 24).

Así mismo la DGSP del Ministerio de Salud (MINSa, 2012), desde una perspectiva de atención integral de calidad, refiere a la calidad de servicio en la atención en salud como:

El conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (p. 15).

Variables y definición operacional

Variable dependiente: Calidad de servicio

La variable Calidad de Servicio, es medida por la encuesta adaptada ServQUAL para el MINSA por Cabello y Chirinos (2012), la cual abarca cinco dimensiones: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles (ver Apéndice A).

Métodos

Diseño y Tipo de Investigación

No experimental – Descriptiva

Población

La población estuvo constituida por usuarios externos atendidos es un hospital de categoría II-2 del MINSA, ubicado en la ciudad de Chiclayo, agosto a diciembre del 2017, asistidos en los servicios de consulta externa, emergencia y hospitalización. La conformaron 332 usuarios externos atendidos; asistiendo mensualmente cerca de 1.300 pacientes en los tres servicios, según datos estadísticos internos del hospital.

Muestra

La muestra ha sido obtenida según la fórmula de proporciones, cuyo cálculo muestral para una población finita (Alvitres, 2000), se estimó en 332 usuarios externos del hospital en estudio, considerando los siguientes valores: valor crítico (z) al 95% de nivel de confianza = 1,96, aceptando un error estándar del 5% $e = ,05$, para establecimientos de salud de categoría II, se ha asumido los resultados de la Unidad de Gestión de la Calidad (2016) que en promedio se obtiene una probabilidad similar de satisfacción e insatisfacción del servicio, esto es un valor $p = q = ,5$. La muestra de usuarios externos del hospital por servicio, se distribuyó proporcionalmente al número de atenciones: emergencia = 115, consulta externa = 114 y hospitalización = 103

Criterios de Selección

Inclusión: usuarios externos atendidos en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia, de ambos sexos, mayores de edad; familiar u otra persona que acompañen a usuarios menores de edad, que estén siendo atendidos en las áreas de pediatría.

Exclusión: usuarios externos que presenten algún tipo de discapacidad que le impidan expresar su opinión.

Eliminación: cuestionarios de aquellos usuarios que no se hayan completados todos los ítems o tengan más de una respuesta por ítem.

Procedimiento

Se solicitó autorización del hospital donde se ejecutó la investigación a través de una carta dirigida al jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad, adjuntada con los requisitos: proyecto de investigación concluido, constancia de aprobación del proyecto por del comité de ética de la universidad de procedencia.

Así mismo, se ha realizado las respectivas coordinaciones con el directivo responsable de los servicios sobre los horarios para acceder a la población durante la estancia en espera de su atención en salud en las salas del hospital, él mismo que fue informado sobre el estudio. Posteriormente, se identificó (previas coordinaciones) a los pacientes que se encontraban en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia, para hacerme presente ante ellos y exponerles los fines y beneficios de la investigación, con el objetivo de invitarles a participar.

El cuestionario se aplicó de manera individual y también colectiva, explicándose en un lenguaje claro y comprensible las indicaciones necesarias para la realización de la prueba, resolviendo las dudas de los participantes. Para los pacientes atendidos por consulta externa se realizó en los pasillos de los pabellones de los consultorios externos en los turnos de mañana y tarde; y para los pacientes atendidos en los servicios de hospitalización y emergencia se aplicó el cuestionario en las mismas salas de atención del hospital, en los turnos de mañana y tarde.

Instrumentos

La técnica que se utilizó para la obtención de los datos fue la encuesta, y como instrumento se empleó el cuestionario de Satisfacción del usuario externo del MINSA para establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (ver Apéndice C, D, E), para el ámbito de la salud peruana; del mismo que el Ministerio de Salud ha asumido la metodología del modelo, adaptando los ítems del cuestionario para cada servicio; obteniéndose la metodología ServQUAL Modificada por Cabello y Chirinos en el 2012, en una población de 767 pacientes de un hospital nacional de la ciudad de Lima.

El instrumento como en su versión original incluye 22 preguntas, las mismas que fueron respondidas para expectativas y para percepciones, distribuidas en 5 dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, y cuya valoración se encuentra comprendida entre 1 a 7 puntos, siendo 1 puntuación más baja y 7 la más alta. La administración se realiza de manera individual o colectiva en una duración aproximada de 10 a 15 minutos.

El cuestionario está compuesto de los ítems del 1 al 5 por dimensión fiabilidad, los ítems del 6 al 9 por la dimensión capacidad de respuesta, los ítems del 10 al 13 por la dimensión seguridad, los ítems del 14 al 18 por la dimensión empatía y los ítems del 19 al 22 por la dimensión aspectos tangibles. Los instrumentos presentan validez de 0,975 y confiabilidad de 0,98 en Cabello y Chirinos (2012); los mismos que fueron validados por expertos (MINSA, 2012).

La calificación de la prueba se procedió en primer lugar con la codificación de cada una de las respuestas asignándoles valores entre 1 y 7. Luego se procedió a obtener la brecha, que es la diferencia (P - E) entre las percepciones (P) y expectativas (E), cuyos valores (índices) si es 0 o positivo (+) significó que el usuario está satisfecho, mientras que si el resultado era negativo (-) indicó la insatisfacción del usuario.

Además, se hizo uso de una ficha sociodemográfica, con el fin de recolectar datos generales de los participantes de este estudio, tales como: condición del usuario, edad, sexo, nivel de estudio, tipo de seguro, servicio donde ha sido atendido, etc.

Así mismo, se consideró obtener la dimensión de la calidad de servicio observada como la más importante para el usuario en su atención en salud, por las cuales las dimensiones del instrumento en cada servicio han sido valoradas por los usuarios en una escala de 1 a 10.

Aspectos éticos

Para el desarrollo de este estudio, se contó con la aprobación del comité de ética de la Facultad de Medicina de la Universidad patrocinadora (ver Apéndice B) y se solicitó la autorización del centro hospitalario donde se ejecutó la investigación a través de una carta dirigida al jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad, adjuntada con los siguientes requisitos: proyecto de investigación concluido, constancia de aprobación del proyecto por parte del comité de ética de la universidad de procedencia.

Se veló por el respeto hacia la libertad de las personas, informándoles a los participantes sobre el estudio: título, objetivos, duración. Así mismo, se les informó la no existencia de un costo o pago por su participación, enfatizando que esta es voluntaria y que si no desean ser parte de ella no habrá consecuencias negativas, siendo posible su retiro en cualquier momento; así mismo, de llegar a publicarse esta investigación se garantizó que no se expondrá a dominio público datos que permitan identificar a los participantes, siendo la misma de carácter confidencial.

Se invitó a los pacientes a participar de la investigación mediante la explicación de los fines y beneficios de la misma, aplicándose el cuestionario de manera individual o colectiva y explicándose en un lenguaje claro y comprensible a los participantes, brindándoles las indicaciones necesarias para la realización de la prueba y resolviendo sus dudas (ver Apéndice F).

Para los pacientes atendidos por consulta externa se realizó en los pasillos de los pabellones de los consultorios externos y para los pacientes atendidos en los servicios de hospitalización y emergencia se aplicó el cuestionario en las mismas salas de atención del hospital.

Procesamiento y Análisis de datos

La información registrada a través del instrumento se trasladó a una hoja electrónica de datos, la cual constituyó la base de datos, que para la distribución normal de los datos se aplicó la prueba Kolmogorov - Smirnov con la aplicación de la herramienta MegaStat del programa Microsoft Excel, última versión.

Para estimar la implicancia del sexo en la calidad de servicio, se aplicó la prueba t de promedio, previamente aplicada la prueba F de varianzas.

Con el fin de determinar los niveles de satisfacción, se obtuvo la diferencia entre percepciones (P) y expectativas (E) de cada ítem, obteniendo así la brecha, cuya simbología (positiva o negativa indicará la satisfacción del usuario. De acuerdo con los niveles establecidos por el instrumento, se clasificó en satisfecho o insatisfecho.

Para determinar los niveles de satisfacción global de servicio, se obtuvo el promedio de la brecha de cada usuario, luego se obtuvieron las frecuencias de las brechas positivas (más las brechas valuadas con 0) y negativas, y así se consolidó la satisfacción del usuario. El mismo procedimiento se realizó para cada dimensión

Para caracterizar los aspectos sociodemográficos de los usuarios externos y determinar la dimensión considerada más importante en el estudio de la calidad de servicio se emplearon la frecuencia relativa y porcentaje. Se utilizó el programa Excel 2010 de Microsoft, y los resultados se presentan en tablas y figuras.

Resultados

Normalidad de los Datos

La prueba Kolmogorov - Smirnov indicó que los datos siguen distribución normal, obteniéndose los valores para: servicio de emergencia $p = ,059$, servicio de consulta externa $p = ,054$, y servicio de hospitalización $p = ,064$. Por tal motivo se emplearon pruebas estadísticas paramétricas, en los posteriores análisis.

Validez y confiabilidad

Las pruebas de validez y confiabilidad indicaron que los datos son válidos y confiables, obteniéndose los valores en la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson $r = ,56$ para emergencia y $r = ,59$ tanto para consulta externa y hospitalización, y los valores de los coeficientes Alfa de Cronbach mostró un valor de $\alpha = ,93$ tanto para emergencia, consulta externa y hospitalización.

Implicancia del sexo en la percepción de la calidad de servicio por usuarios externos

La prueba estadística F de varianzas indicó no haber diferencias significativas en la variabilidad de los datos entre hombres y mujeres, que acuden a los servicios de emergencia y consulta externa; pero hubo diferencias significativas en el servicio de hospitalización. Con estos resultados se aplicó la prueba t de promedios, considerando varianzas iguales y varianzas diferentes, respectivamente. La prueba t de promedios para dos grupos en los tres servicios indicó que no existen diferencias significativas en los valores promedios de la percepción del servicio en la implicancia del sexo (ver Tabla 1), por lo tanto, los análisis posteriores se realizaron para hombres y mujeres en conjunto.

Tabla 1.

Estadístico y prueba de hipótesis t de promedios, de la implicancia del sexo de los usuarios externos en los servicios de un hospital de categoría II-2 de Chiclayo, agosto a diciembre del 2017.

Estadísticas	Emergencia		Consulta externa		Hospitalización	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Promedio	5,326	5,509	5,097	5,349	5,488	5,390
n	29	86	21	93	11	92
t estadístico	-0,818*		-0,965*		0,178**	
t crítico	-1,981		-1,981		2,201	
p valor	0,415		0,337		0,862	

* Varianzas iguales, ** Varianzas diferentes.

$H_0: \bar{X}_\alpha = \bar{X}_\phi$ Aceptar H_0

Implicancia del tipo de servicio en la percepción de la calidad de servicio

La prueba estadística F de análisis de varianzas entre tipos de servicio, indicó haber diferencias significativas ($p = 1,049E-08$) en la variabilidad de datos en los servicios de emergencia, consulta externa y hospitalización. Los resultados orientaron para que los análisis posteriores se realicen por separado, para cada servicio del hospital categoría II-2 de Chiclayo.

Calidad de servicio por área de servicio del hospital categoría II-2 de Chiclayo

Servicio de emergencia

Niveles de satisfacción según dimensión

En todas las dimensiones de calidad de servicio en el área de servicio de emergencia, se determinó insatisfacción, por sobre 80% en todas las dimensiones; mientras que el nivel satisfacción solo alcanzó entre 11% y 20%, con el mayor valor en la dimensión empatía (ver Figura 1).

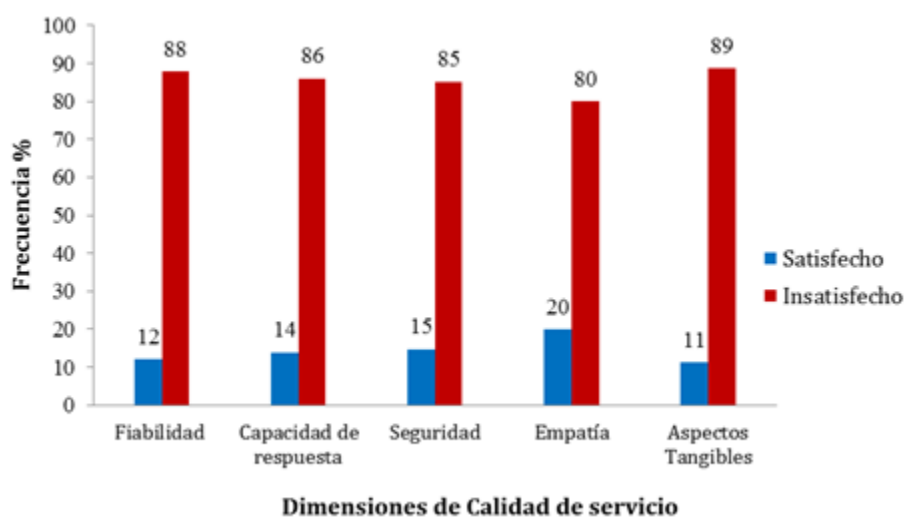


Figura 1. Frecuencia de los niveles de satisfacción del área emergencia según dimensión en los usuarios externos de un hospital de categoría II-2 de Chiclayo, agosto a diciembre del 2017.

Factores Sociodemográficos

La mayoría de usuarios atendidos en el servicio de emergencia fueron mujeres y también usuarios frecuentes. Asimismo, en mayor proporción estuvieron en el rango de 30 a 59 años de edad, que corresponde a la etapa de la adultez establecida por el MINSA. La mayoría tenía un nivel de instrucción secundaria, cuya ocupación fue ser ama de casa. El tipo de seguro de mayor atención fue el SIS. Las áreas de mayor atención fueron de pediatría y medicina. En el momento de su atención los usuarios externos tuvieron un grado de emergencia entre grave y muy grave. Para la atención la mayoría de pacientes procedían de la ciudad de Chiclayo (ver Tabla 1).

Tabla 1

Frecuencia en porcentaje de los factores sociodemográfico área emergencia en los usuarios externos de un hospital de categoría II-2 de Chiclayo, agosto a diciembre del 2017.

Factor	Nivel/Estado	Frecuencia %	Factor	Nivel/Estado	Frecuencia %
Condición del encuestado	Usuario	62	Ocupación del encuestado	Ama de casa	50
	Acompañante	38		Independiente	23
Sexo	Masculino	25		Dependiente	14
	Femenino	75		Estudiante	12
Edad	18 - 29 años	38		Jubilado	1
	30 - 59 años	56	Cirugía	5	
	De 60 a más años	6	Medicina	29	
Nivel de estudios	Ninguno	3	Área donde fue atendido	Obs. Mujeres	14
	Primaria	22		Obs. Varones	15
	Secundaria	56		Pediatría	34
	Superior técnico	10		Traumatología	3
	Superior universitario	9		Grado de emergencia	Muy grave
SIS	87	Grave	47		
SOAT	1	Poco Grave	12		
Tipo de seguro	Otros	11	Lugar de Procedencia	Chiclayo	86
	Ninguno	1		Lambayeque	4
	Tipo de paciente	Nuevo		46	Ferreñafe
Continuador		54		Otros	9

Servicio de consulta externa

Niveles de Satisfacción según Dimensión

Por dimensiones de la calidad de servicio, se presentó mayor nivel de insatisfacción en capacidad de respuesta, fiabilidad y aspectos tangibles; en tanto que el nivel satisfacción se presentó entre 11 y 40% la dimensión seguridad alcanzó 40% (ver Figura 2).

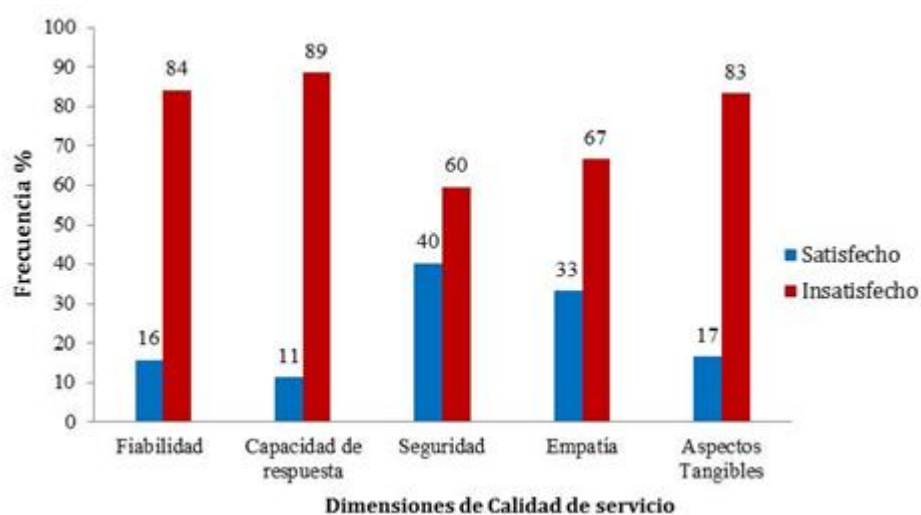


Figura 2. Frecuencia de los niveles de satisfacción del área consulta externa según dimensión en los usuarios externos, de un hospital de categoría II-2 de Chiclayo, agosto a diciembre 2017.

Factores Sociodemográficos

Se evidencia que en mayor porcentaje la población atendida en el servicio son mujeres, y asimismo son usuarias. La mayor proporción se usuarios tienen entre 30 a 59 años, que según el MINSA corresponde a la etapa de la adultez. Cerca de la mitad de los usuarios externos presentó grado de instrucción secundario. El tipo de seguro de mayor atención fue el Sistema Integrado de Salud (SIS); y asimismo, la mayoría del tipo de paciente fue continuador. La mayoría de usuario fue ama de casa con 65%, y se atendieron en servicio de cirugía, gastroenterología y oncología (ver Tabla 2).

Tabla 2

Frecuencia en porcentaje de los factores sociodemográficos área consulta externa en los usuarios externos de un hospital de categoría II-2 de Chiclayo, agosto a diciembre 2017.

Factor	Nivel / Estado	Frecuencia %	Factor	Nivel / Estado	Frecuencia %
Servicio/Área de atención	Alto Riesgo Obstétrico	4	Condición del encuestado	Usuario	90
	Anestesiología	1		Acompañante	10
	C. Craneofacial	1	Sexo	Masculino	18
	Cardiología	3		Femenino	82
	Cirugía	10	Edad	18 - 29 años	26
	Cirugía pediátrica	3		30 - 59 años	58
	Dermatología	2		De 60 a más años	16
	Endocrinología	2	Nivel de estudios	Ninguno	0
	Gastroenterología	7		Primaria	27
	Geriatría	2		Secundaria	46
	Ginecología	6		Superior técnico	16
	Medicina general	2		Superior universitario	11
	Medicina interna	2	Tipo de seguro	SIS	92
	Nefrología	1		SOAT	0
	Neurología	1		Otros	3
	Odontología	4		Ninguno	5
	Oftalmología	4	Tipo de paciente	Nuevo	4
	Oncología	7		Continuador	96
	Otorrinolaringología	6		Ama de casa	65
	Preventorio oncológico	7	Ocupación del encuestado	Independiente	18
Procits	1		Dependiente	10	
Psiquiatría	5		Estudiante	6	
Reumatología	6		Jubilado	1	
Salud mental	1	Lugar de procedencia	Chiclayo	86	
Traumatología	7		Lambayeque	6	
Urología	5		Ferreñafe	4	
			Otros	4	

Servicio de hospitalización

Niveles de Satisfacción según Dimensión

En las dimensiones de la calidad de servicio, se presentó el mayor porcentaje de insatisfacción en las dimensiones capacidad de respuesta y aspectos tangibles. Por el contrario, el nivel de satisfacción fue el más alto, variando entre 37 y 48%, con mayores valores en las dimensiones seguridad, fiabilidad y empatía (ver Figura 3).

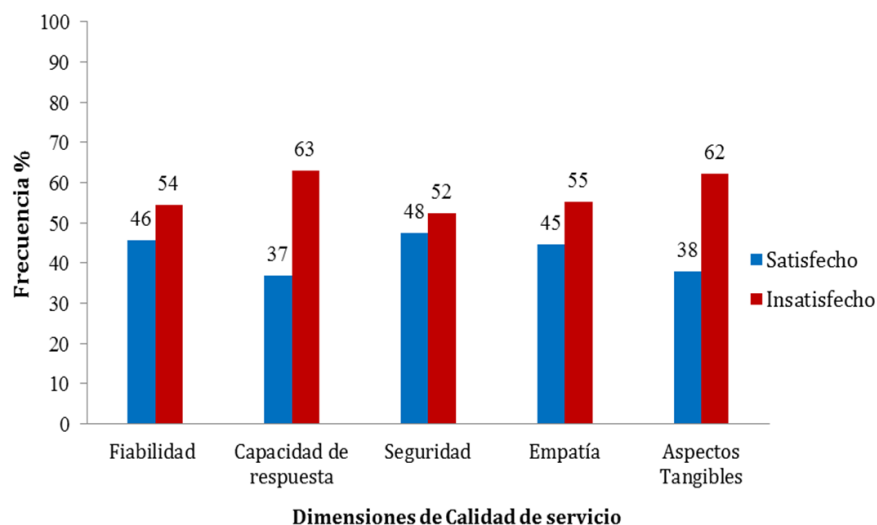


Figura 3. Frecuencia de los niveles de satisfacción según dimensión del área hospitalización, en usuarios externos de un hospital de categoría II-2 de Chiclayo, agosto a diciembre 2017.

Factores Sociodemográficos

La mayoría de pacientes del servicio de hospitalización fueron mujeres, de la condición de usuario frecuente, y en el rango de edad 18 a 29 años, que según MINSA corresponde a la etapa de la juventud. Referente al nivel de estudios de la población la mayoría indicó grado de instrucción secundario. El tipo de seguro de mayor atención fue el SIS. En su mayoría el tipo de paciente es continuador con un 96%. La mayor parte de la población tuvo como ocupación ama de casa con 70%. Las áreas con mayores atenciones esta gineco - obstetricia con 37% y pediatría con 23%. La mayor población atendida se encontraba entre los 3 a 4 días de estancia hospitalaria con 62%. Así mismo, el lugar de procedencia de la población de mayor concurrencia es de la ciudad de Chiclayo con 68% (ver Tabla 3).

Tabla 3

Frecuencia en porcentaje de los factores sociodemográficos área hospitalización en los usuarios externos de un hospital de categoría II-2 de Chiclayo, agosto a diciembre 2017.

Factor	Nivel / Estado	Frecuencia/ %	Factor	Nivel / Estado	Frecuencia/ %
Condición del encuestado	Usuario	65	Tipo de paciente	Nuevo	71
	Acompañante	35		Continuador	29
Sexo	Masculino	11	Ocupación del encuestado	Ama de casa	70
	Femenino	89		Independiente	17
Edad	18 - 29 años	56		Dependiente	7
	30 - 59 años	42		Estudiante	6
	De 60 a más años	2	Jubilado	0	
Nivel de estudios	Ninguno	1	Área donde fue atendido	Cirugía	11
	Primaria	17		Ginecología	16
	Secundaria	58		Gineco-obstetricia	37
	Superior técnico	20		Medicina	4
	Superior universitario	4		Neonatología	9
Tipo de seguro	SIS	95	Pediatría	23	
	SOAT	0	3 a 4 días	62	
	Otros	5	Tiempo de hospitalización	5 a 6 días	15
	Ninguno	0	7 a 8 días	6	
			9 a más	17	
			Chiclayo	68	
			Lambayeque	12	
			Ferreñafe	9	
			Otros	11	

Calidad de servicio global por dimensión, de los servicios del hospital categoría II-2 de Chiclayo

Niveles de satisfacción según dimensión

A nivel global se determinó el nivel insatisfacción en todas las dimensiones, por sobre 66%; con los mayores valores en las dimensiones capacidad de respuesta, aspectos tangibles y fiabilidad; en tanto que la insatisfacción varió entre 20 y 34%, con los mayores en las dimensiones seguridad y empatía (ver Figura 4).

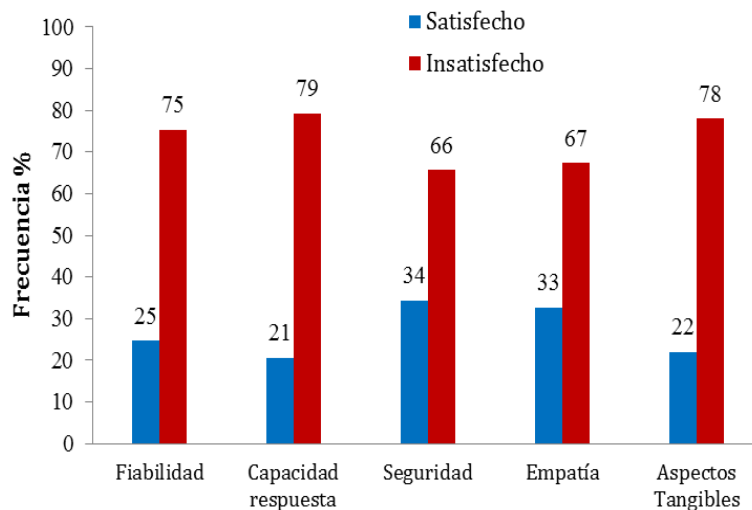


Figura 4. Frecuencia de niveles de satisfacción global, según dimensión, en usuarios externos de un hospital de categoría II-2 de Chiclayo, agosto a diciembre 2017.

Calidad de servicio global

Niveles de Satisfacción según Servicio

La mayor insatisfacción de servicio se percibió en las áreas de servicio consulta externa y emergencia, en tanto que la mejor satisfacción (casi la mitad de la correspondiente insatisfacción) fue en el área de servicio de hospitalización y en menor valor en los otros servicios (ver Figura 5).

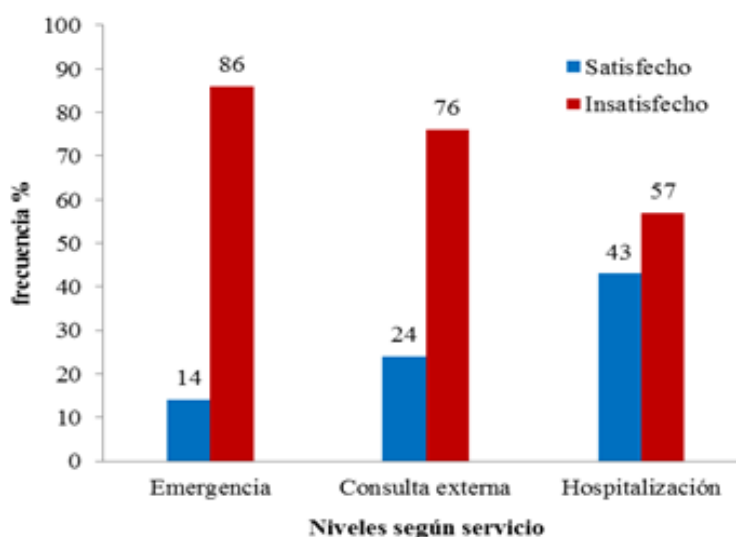


Figura 5. Frecuencia de los niveles de satisfacción global, según área de servicio, en usuarios externos de un hospital de categoría II-2 de Chiclayo, agosto a diciembre del 2017.

Brechas de calidad de servicio, por dimensión y área de servicio

En una visión global con los datos del cuestionario calidad de servicio, en valores de la escala Likert, se analizó comparativamente las áreas de servicio y dimensiones, evidenciando que todos los servicios muestran calidad de servicio negativa; que corresponde a los resultados de los niveles de calidad de servicio.

En todas las dimensiones los menores valores negativos se presentaron en el área de hospitalización. Las dimensiones elementos tangibles y fiabilidad se mostraron con valores negativos similares (aunque contrapuestos) en las áreas de servicio consulta externa y emergencia; en tanto que en las dimensiones empatía y seguridad el comportamiento fue similar en las tres áreas de servicio. En la dimensión capacidad de respuesta resalta el mayor valor negativo en el área capacidad de respuesta (ver Figura 6).

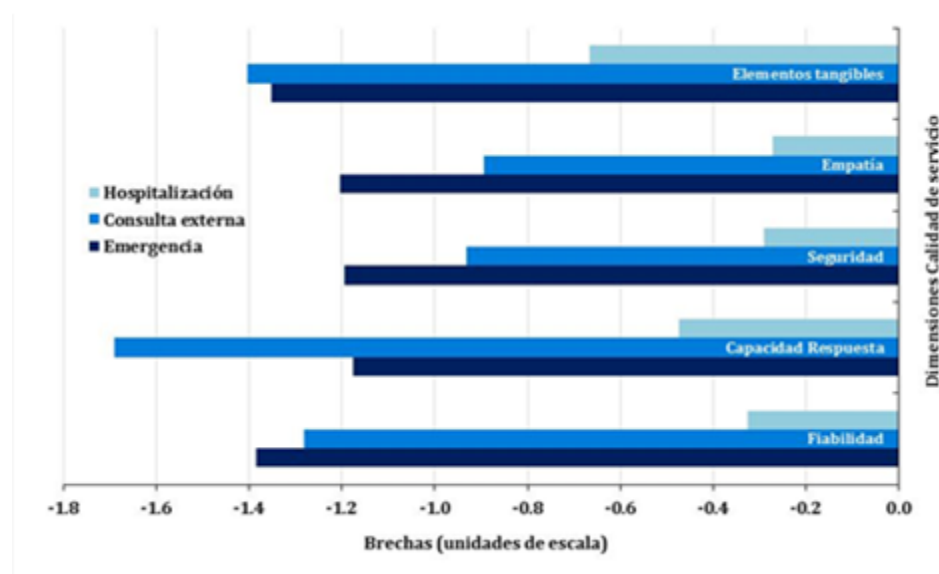


Figura 6. Brechas (en valores de escala calidad de servicio), por dimensión y áreas de servicio, en usuarios externos de un hospital de categoría II-2 de Chiclayo, agosto a diciembre 2017.

Brechas de calidad de servicio, por indicador del cuestionario y área de servicio

Los indicadores menos valorados por área de servicio, fueron para: hospitalización el 20 – limpieza de los servicios higiénicos, 22 - ropa de cama, colchón y frazadas adecuadas y 9 - rapidez en trámites para el alta; consulta externa el 9 – rapidez en la atención en farmacia, 7- rapidez en la toma de análisis de laboratorio y 20 - contar con personal para informar y orientar a los pacientes, y para emergencia el 5 – la farmacia cuente con los medicamentos que recetó el médico y 13 – el problema de salud sea resuelto o mejorado y 22 - ambientes del servicio limpios y cómodos (ver Figura 7).

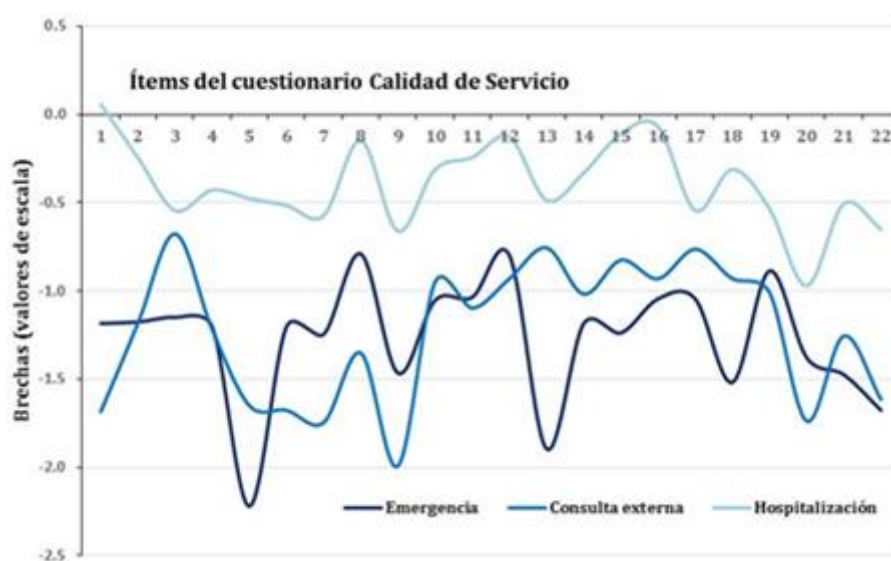


Figura 7. Brechas en valores de la escala, por ítem para cada área de servicio, en usuarios externos de un hospital de categoría II-2 de Chiclayo, agosto a diciembre 2017.

Importancia de la dimensión en la percepción del servicio

La importancia de las dimensiones de la calidad de servicio percibida por los usuarios externos, se evaluó en porcentaje a través de su ponderación, siendo mejor valorada la dimensión empatía en las áreas de servicio hospitalización y consulta externa, fiabilidad en el área de servicio consulta externa, y seguridad en el área de servicio emergencia. La dimensión menos valorada fue elementos tangibles en las tres áreas de servicio (ver Figura 8).

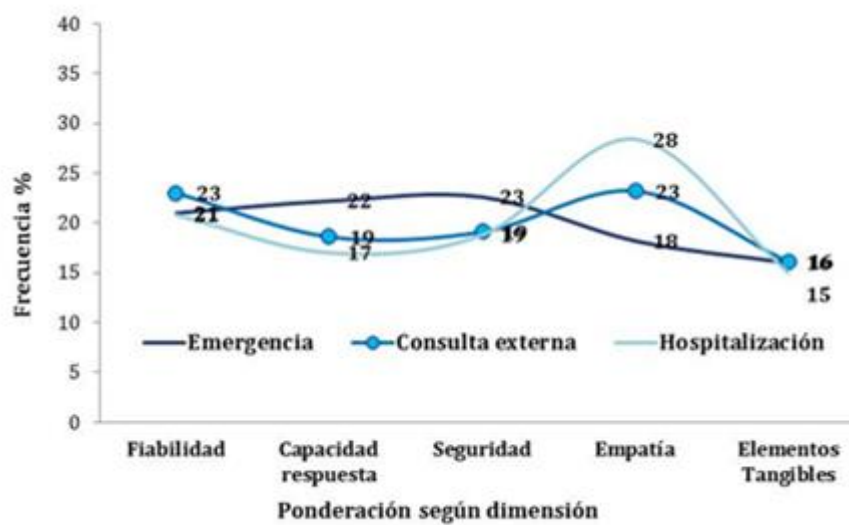


Figura 8. Ponderación en porcentaje de la importancia de las dimensiones, por área de servicio, en usuarios externos de un hospital de categoría II-2 de Chiclayo, agosto a diciembre 2017.

Discusión

El Hospital de Categoría II-2 de Chiclayo, es una de las instituciones públicas de salud de mayor importancia y complejidad del departamento de Lambayeque, es reconocida por su amplia trayectoria de atención médica a toda la población de la Región Norte del Perú. El hospital se encuentra en el grupo de clasificación de establecimientos de salud del segundo nivel de atención (Categoría II-2), con capacidad para satisfacer las necesidades de salud de la población, a través de: atención ambulatoria, emergencia, hospitalización y cuidados intensivos. Tiene como funciones generales las actividades de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y gestión. Son atendidos cerca de 4152 pacientes mensuales según el Centro de Sistema e Informática del hospital; siendo entre las necesidades de salud de los pacientes los problemas de salud que requieren una atención integral ambulatoria (consulta externa), de emergencia y hospitalaria con daños de mediana complejidad.

El modelo (herramienta) ServQUAL para la medición de la calidad en el servicio, fue desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1985, contrasta expectativas y percepciones a través de 5 dimensiones; ha sido utilizada en diferentes sectores, pero no ha habido investigaciones que validen la teoría de este modelo en instituciones de salud. En este contexto, el MINSA gestionó el desarrollo de una adaptación del modelo para los nosocomios del estado, siendo modificado por Cabello y Chirinos en el 2012. Esta modificación del modelo desarrollado para el MINSA, mantiene su vigencia en los trabajos desarrollados en diferentes nosocomios, al haberse convertido en una herramienta pertinente y recurrente de la medición de la calidad en diversas investigaciones.

La preponderancia del sexo femenino en acudir a los servicios de salud, indicaría un mayor interés de las mujeres por el cuidado de su salud y una mayor preocupación por la salud en comparación con los hombres, así mismo se evidencia en el estudio que hay una mayor concurrencia de las mujeres a ser atendidas por los servicios de Gineco-obstetricia, además de que en el momento de ser encuestados los acompañantes estos en su mayoría eran mujeres.

Se ha estimado que la percepción de la calidad es la misma entre mujeres y hombres, coincidiendo con lo determinado por Pedraza et al. (2014), hallándose el mismo nivel de importancia en la valoración en la calidad de atención tanto para hombres y mujeres, estos resultados coinciden con lo determinado por Álvarez et al. (como se citó en Pedraza et al, 2014).

En cuanto a las diferencias en la percepción de la calidad en las áreas de servicio,

indicaría que los usuarios encuentran una atención distinta en los servicios del hospital, al respecto Ramírez (como se citó en Casalino, 2008) refiere que la percepción de la calidad de atención en los servicios de salud tendría relación con el nivel de educación del paciente (secundario a superior), pues desean ser atendidos de acuerdo a como lo esperan; aquello evidenciaría que en el estudio en su mayoría los usuarios por tener un nivel de educación secundario a superior, tendrían una percepción distinta de la atención de cada servicio.

En el análisis perceptivo de la calidad de servicio por niveles de satisfacción según dimensión en el área de emergencia, la mayoría de la población considera que el servicio ofrecido no es de calidad, por lo que la insatisfacción predominó (sobre el 80%) en todas las dimensiones del cuestionario aplicado; con la mayor insatisfacción en las dimensiones aspectos tangibles, fiabilidad. La insatisfacción se percibió en los comentarios de los usuarios, al manifestar que en el hospital no están operativos o no cuenta con materiales necesarios para ser atendidos. En este argumento Huerta (2015) estudiando el servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loaysa en Lima, encontró que los usuarios se encuentran insatisfechos por malas condiciones de las instalaciones, equipos y materiales para la atención médica.

La insatisfacción en la calidad de servicios de centros de salud del estado no es una atribución de Perú, pues en la evaluación de la satisfacción en la calidad de la atención desde la perspectiva de las expectativas del usuario de consulta externa en un centro de salud urbano en Villahermosa, Tabasco (México), Gerónimo et al. (2017) aplicando el instrumento ServQUAL concluyeron que solo existe bajo porcentaje (8,5%) de usuarios satisfechos con la calidad del servicio recibido, que sería consecuencia del tiempo prolongado de espera para ser atendidos, al incumplimiento del horario de atención en consulta externa, la escases de medicamentos en la farmacia y al aspecto físico de las instalaciones de la institución prestadora de servicios. La mayor satisfacción en la atención recibida se encontró en las dimensiones de seguridad y empatía.

También, la insatisfacción de los usuarios se observó en la escases de medicamentos en la farmacia, pues no contaba con los medicamentos que el médico recetaba; en este contexto, el director del hospital en estudio (comunicación personal, noviembre 3 de 2017) mencionó que existe escases de medicamentos en los hospitales del país por el retraso en la compra de medicamentos por el MINSa, por motivos presupuestales.

La insatisfacción de los usuarios del hospital en estudio, respecto al tiempo de demora en la atención de farmacia, cuando llega un paciente por emergencia, se llega a fuertes reclamos

verbales, y pone en evidencia lo que según la coordinadora de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) del hospital refiere que entre las quejas y reclamos de los usuarios, que acuden a recibir los servicios del hospital, se encuentra la espera prolongada, para obtener una cita en el módulo de admisión y para ser atendidos en farmacia.

En un hospital de Lima Gutiérrez et al. (como se citó en Herrera, 2015) encontraron que el tiempo de espera promedio para obtener el tratamiento en farmacia es de 37 minutos, prolongándose en algunos casos hasta 51 minutos; gran parte de este tiempo se pierde en la realización de los subprocesos de facturación y pago para lo cual se debe realizar largas colas; asimismo refieren que resulta crítico al llegar a la ventanilla de farmacia se le informe que el producto que requiere no se encuentre disponible.

Se deduce que la capacidad de respuesta es un factor importante para el usuario, pues como refieren Shimabuku et al. (2014) en el usuario externo existe la expectativa de ser atendido inmediatamente, pero con el reporte retrasado de los resultados, puede generar insatisfacción en los usuarios.

En el contexto de los factores sociodemográficos, la mayoría en la condición del encuestado fue usuario, el tipo de usuario fue continuador, y en el grado de educación están primordialmente en el nivel primario y secundario; el tópico o área donde fueron mayormente atendidos fue pediatría y medicina. Al respecto, Rojas (2016) en su estudio en el servicio de emergencia de la clínica Good Hope de Lima, evidenció relación significativa de los factores sociodemográficos condición del encuestado, nivel de estudios, tipo de usuario y tópico o área en que fue atendido, que están asociados a la dimensión fiabilidad, y que los usuarios perciben como un mal servicio; aspecto que estaría relacionado con la insatisfacción de los usuarios en la dimensión fiabilidad, respecto al servicio de emergencia del hospital.

Así mismo, Rojas (2016) evidencia la conexión de la dimensión aspectos tangibles con los factores sociodemográficos: condición del encuestado, nivel de estudios, tipo de usuario y tópico o área donde fue atendido, asociados a la dimensión aspectos tangibles, y que es percibido por los usuarios como un mal servicio; el cual tendría relación con la insatisfacción del usuario de la dimensión aspectos tangibles, respecto al servicio de emergencia del hospital.

Con respecto al análisis de la percepción de la calidad de atención por niveles de satisfacción según dimensión, en el área de consulta externa los usuarios consideran que la atención recibida en el servicio no es de calidad, por lo que se evidenció en la insatisfacción (sobre el 60%) de todas las

dimensiones del cuestionario aplicado; con mayor insatisfacción en las dimensiones capacidad de respuesta, fiabilidad y aspectos tangibles. La insatisfacción de los usuarios se evidenció en sus comentarios al manifestar su insatisfacción por la espera prolongada en el módulo de admisión, en farmacia y para tomarse análisis de laboratorio. Respecto a ello Ninamango (2014) en su estudio en el servicio de consulta externa del Hospital Arzobispo Loaysa en Lima, refiere que la posible causa de insatisfacción se deba a que la dimensión respuesta rápida o capacidad de respuesta evalúa la atención en caja, farmacia, laboratorio y toma de imágenes, donde siempre existen quejas en relación a las colas, la falta de medicamentos, demora en la toma de muestras y las citas prolongadas que dan en toma de imágenes.

Además, en relación a la demora para tomar muestra y obtener los análisis de laboratorio, Herrera (2015) refiere que en el caso de los exámenes de laboratorio, demoran en entregarse porque no siempre se cuentan con los reactivos o insumos necesarios para su realización, y aunque se cuente con ellos es necesario esperar que se acumule un grupo de pacientes para poder utilizarlos y así ahorrar reactivo e insumos.

Así mismo, la insatisfacción de los usuarios se evidenció ante la falta de personal para que les informen, orienten y expliquen de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa; además las citas para atención son muy solicitadas, no se están disponibles hasta dentro de unos meses y no se puedan obtener con facilidad. En un estudio realizado en el HUVC (2010), se encontró que los tiempos de espera para solicitud de citas y exámenes programados son muy largos, así mismo que los usuarios no reciban información oportuna sobre cambios de citas y procedimientos programados.

La insatisfacción de los usuarios respecto a los consultorios externos se conecta con la insatisfacción del servicio de emergencia, por la falta de equipos básicos y materiales necesarios para la atención; además, que la sala de espera no se encuentre limpia y cómoda.

En el contexto de los factores sociodemográficos, la condición del encuestado en mayor proporción fue usuario, mujeres, el rango de edad se encontró en la etapa de adultez (MINSA, 2009) y fueron de nivel secundario. Al respecto, Casalino (2008) investigando los consultorios de medicina interna de un hospital de Lima, encontró que existe asociación significativa de los factores sociodemográficos con las dimensiones de la calidad de servicio, en los factores: sexo, grado de educación y rango de edad.

De esta manera, situación similar se muestra en la insatisfacción de los usuarios en la consulta externa en el hospital en estudio; en tanto que Casalino (2008) encontró que el grupo de edad de 20 a 64 años estuvo insatisfecha con la dimensión aspectos tangibles, también la mayor insatisfacción se percibió en el sexo femenino, al parecer por una actitud más crítica de las pacientes hacia el servicio que recibieron; así mismo se halló insatisfacción en los pacientes con instrucción secundaria o superior en la dimensión fiabilidad, también Ramírez (como se citó en Casalino, 2008) refiere que existe diferencias importantes en la percepción de la calidad de atención en los servicios de salud con relación a la escolaridad, siendo las principales razones para la insatisfacción en los de educación superior, los largos tiempos de espera y el no haber sido atendidos como esperaban.

En el análisis de la calidad de atención por niveles de satisfacción según dimensión, en el área de hospitalización los usuarios consideran que el servicio no es de calidad, por lo que se observó que la insatisfacción se dio en más de la mitad en todas las dimensiones, y con mayor insatisfacción se presentó en las dimensiones capacidad de respuesta y aspectos tangibles. La insatisfacción se percibió en los comentarios de los usuarios, al manifestar que en el servicio de hospitalización no se realizan los exámenes radiológicos de manera rápida, y que el personal no está dispuesto a atender sus demandas de manera rápida y oportuna.

Así mismo, la insatisfacción de los usuarios se percibió en comentarios sobre los ambientes del servicio, pues estos no eran cómodos y limpios, siendo la ropa de cama y el colchón lo de mayor insatisfacción, pues no eran adecuados. También el HUVIC (2010), informó que los usuarios presentaron insatisfacción por las colchonetas y la falta de ropa de cama.

La mayoría de los pacientes atendidos en el hospital estudiado fue del tipo usuario, nuevo, mujeres, en el rango de edad adultez temprana (MINSA, 2009), con nivel secundario, el área donde fueron mayormente atendidos fue gineco-obstetricia. Asimismo, en su estudio Castro et al. (2003) en los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena (Cuzco) determinaron que los factores más relacionados con el grado de insatisfacción de los usuarios fueron edad, grado de instrucción, nivel socioeconómico y el servicio donde el usuario estuvo hospitalizado.

También estudiando los servicios de hospitalización del Hospital de Apoyo N°1- MINSA del Cuzco; Andrade et al. (2000) determinaron que el menor grado de satisfacción fue en el servicio de Ginecología, por ser un servicio con características especiales para mujeres que en su mayoría al estar atravesando momentos especiales como el puerperio o un aborto, las hace más susceptibles a las exigencias con la limpieza de los servicios higiénicos y en su mayoría por ser

usuarias con grado de instrucción secundaria o superior y procedentes de zona urbana, que las hace más exigentes.

En los niveles de satisfacción por servicio, para el área de emergencia los usuarios consideraron que el servicio no es de calidad, vinculando la insatisfacción a las malas condiciones de las instalaciones, equipos y materiales para brindar una buena atención; por esta dificultad pasan diversos establecimientos de salud del país, siendo los servicios de emergencia los de mayor presión asistencial, pues ocasionan retraso en la atención, trasladándose la insatisfacción al proceso asistencial, aumentando de esta manera el número de quejas y reclamos en el servicio de emergencia.

En el estudio sobre la satisfacción del usuario externo para la mejora continua de la calidad de atención intramural en los establecimientos de salud, mediante la metodología ServQUAL, la Oficina de gestión de calidad (2017) del Hospital Santa Rosa (Lima) para el servicio de emergencia, determino los factores más frecuentes asociados con la insatisfacción del paciente, en un análisis de interés para el nosocomio llegó a las conclusiones: el servicio no cuenta con personal para informar ni orientar al usuario, el tiempo de espera para la atención en farmacia es prolongado, no se cuenta con todos los medicamentos recetados por los profesionales, el médico que atendió no le realizó un examen físico, completo y minucioso, no fueron atendidos considerando la gravedad de su salud.

En el servicio de consulta externa del hospital en estudio, la insatisfacción de los usuarios fue percibida ante la falta de recursos materiales y humanos, falta de personal para brindar informes sobre las consultas o por falta de materiales necesarios para ser atendidos. En este contexto Ninamango (2014) refiere que la posible causa de insatisfacción se deba a que en este servicio se evalúa la atención en caja, farmacia, laboratorio y toma de imágenes, donde siempre existen quejas en relación a las colas, la falta de medicamentos, demora en la toma de muestras y las citas con espera prolongadas que dan en toma de imágenes.

La Oficina de gestión de calidad (2017) del Hospital Santa Rosa (Lima) para el servicio de consulta externa, en relación a la insatisfacción del usuario externo concluyó que el personal de informes no le orientó ni explicó de manera clara y adecuada los pasos o trámites para su atención en consulta externa; la consulta con el médico no se realizó en el horario programado, no se contaba con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes, el médico que atendió no explicó el tratamiento a recibir, ni tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos, el

médico que lo atendió no mostró interés en solucionar su problema de salud y no explicó acerca del problema de salud o resultado de su atención.

La insatisfacción de los usuarios en el servicio de hospitalización del nosocomio en estudio se manifestó en insatisfacción con los exámenes radiológicos que no se brindan de manera rápida y oportuna, el personal no está dispuesto en atender sus demandas, y que los ambientes del servicio no son cómodos y limpios. Aspectos similares ocurrieron en el Hospital del Valle de Colombia (2010) donde los usuarios mostraron su insatisfacción frente a la falta de interés del personal por brindar un servicio rápido y oportuno, pues esperaban largo tiempo para ser atendidos mientras el personal salía a charlar. En tanto que en la Oficina de gestión de calidad (2017) del Hospital Santa Rosa (Lima) para el servicio de hospitalización, no evidenciaron causas de insatisfacción en el servicio de hospitalización.

Para el hospital en investigación, en el análisis de la percepción de los usuarios sobre la calidad de servicio por dimensión y área de servicio, en el área de hospitalización se presentaron los menores valores negativos en todas las dimensiones de la calidad. Esta menor insatisfacción se percibió en los comentarios de los usuarios, al manifestar que al recibir la visita médica todos los días fueran tratados por el personal médico de manera amable, respetuosa y paciente. En este contexto, Velásquez et al. (2006) en su estudio sobre la satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de atención en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía de México, los usuarios manifestaron que la atención proporcionada por los médicos es en su mayoría buena; así mismo Acosta (2007) en su estudio en los servicios de hospitalización del Hospital Arzobispado Loaysa de Lima evidencio que los usuarios se mostraron satisfechos con el tiempo dedicado y trato adecuado por el médico, considerando que esto se puede deber a que la relación interpersonal “médico - paciente” es uno de los indicadores de calidad de mayor transcendencia.

En las áreas de consulta externa y emergencia asimismo, se observaron valores negativos similares en las dimensiones aspectos tangibles y fiabilidad, pues los usuarios consideran que no es buena, el aspecto físico en la sala de urgencia es similar al de consulta externa en la falta de materiales e insumos para llevar a cabo los procedimientos requeridos tras su alta demanda de usuarios; así mismo manifestaron se debería tener mayor grado de limpieza, pues las paredes, pisos y baños están sucios y consideran que son poco saludables; también se observó la falta de personal instruido que oriente y con capacidad de dar indicaciones precisas sobre las áreas del hospital,

además de que se brinde información de los procedimientos y requerimientos que se deben seguir para acceder a los servicios de las diferentes especialidades.

En los tres servicios el comportamiento de los usuarios fue similar en las dimensiones empatía y seguridad, ya que los usuarios se mostraron disconformes con la atención brindada. Desde este contexto, el HUVC (2010) evidenció la insatisfacción de los usuarios en la dimensión seguridad, por la falta de comunicación de los médicos sobre sus diagnósticos, y que algunos médicos desconozcan u omitan los procedimientos administrativos requeridos para la aprobación de exámenes y medicamentos, y en la dimensión empatía percibieron que los médicos que atienden en el Hospital les falta mayor contacto con los usuarios y más espíritu de servicio; además de algunas enfermeras, auxiliares, personal administrativo y de otros oficios no tenían espíritu de servicial. Similar situación se informó en la investigación de un hospital de Lambayeque, en que se evidenció insatisfacción en los usuarios en la dimensión empatía, explicando que esto fue porque perciben que los empleados no reciben la capacitación ni el apoyo necesario y adecuado por la institución para hacer correctamente su trabajo (Niño et al., 2010).

En el análisis de los ítems del instrumento ServQUAL del hospital en estudio, el servicio menos valorado se presentó en el área de hospitalización relacionado con la limpieza de los servicios higiénicos, la ropa de cama y rapidez en el trámite para el alta. En un estudio sobre los servicios de hospitalización del Hospital Arzobispo Loaysa de Lima, Acosta (2007) determinó insatisfacción en los mismos aspectos del servicio hospitalización explicando que esté vinculado con la capacitación de los administrativos.

También en el hospital bajo investigación, en el área de consulta externa los ítems menos valorados estuvieron relacionados a la rapidez en la atención en farmacia, y contar con personal para informar y orientar a los pacientes, aspectos que también se presentaron en el Hospital del Valle de Colombia cuya insatisfacción los pacientes lo relacionaron con la falta de un centro de información que sea visible y de fácil acceso al público, con personal instruido que los oriente y con capacidad de dar indicaciones acerca de las áreas del hospital, los sitios en donde están ubicadas, los funcionarios a los que se puede contactar, y además de que se brinde información de los procedimientos y requerimientos que se deben seguir para acceder a los servicios de otras especialidades. Gutiérrez et al. (como se citó en Herrera, 2015) encontraron en el Hospital Sergio E. Bernales (Lima, Perú), que el tiempo de espera promedio para obtener el tratamiento en farmacia

fue de 37 minutos (hasta 51 min), lo cual origina largas colas para la atención, además que al llegar a ventanilla de farmacia se informe al usuario que el producto no se encuentra disponible.

En el área de emergencia también los ítems menos valorados estuvieron relacionados con que la farmacia cuente con los medicamentos recetados; al respecto Acosta (2007) determinó alto nivel de insatisfacción de los usuarios de la farmacia, al no poder comprar los medicamentos en el mismo establecimiento de salud, vinculado a la capacidad del área de logística, coordinación y trabajo articulado entre los químico-farmacéuticos y los médicos en la elaboración del petitorio. Asimismo, Herrera (2015) determinó un alto grado de insatisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia al no presentar mejora e incluso que no ha sido resuelta la situación de la dolencia.

En el análisis perceptivo de importancia de las dimensiones por servicio por los usuarios, en el área de emergencia se considera a la dimensión seguridad como más importante para su atención, al parecer por ser generada a través de la confianza que le brinda el profesional de la salud, al esperar que su problema de salud sea resuelto, así mismo al percibir que reciban de los profesionales de la salud un trato amable, respetuoso y paciente. Desde esta perspectiva Huerta (2015) en su estudio refiere que es importante que se refuerce en el personal de emergencia un trato amable, con respeto y paciencia, pues es uno de los atributos de mayor grado de insatisfacción en su estudio.

En las dimensiones del área de consulta externa, los usuarios expresaron otorgar una mayor importancia a la dimensión fiabilidad y también empatía, como componentes ofrecidos con mayor aprobación. Así mismo, el HUVC (2010) da mayor valor al desempeño confiable y preciso del personal, y a su habilidad para brindar un servicio de forma acertada y cuidadosa. También, Niño et al. (2010) evidenciaron que la importancia de una relación personal entre el usuario y el servicio es un factor básico y fundamental en el planteamiento de los juicios de insatisfacción.

En el área hospitalización sobre la importancia de las dimensiones, los usuarios percibieron que la empatía fue la más importante en su atención, pues consideran que es importante que los profesionales de la salud puedan entender y atender sus necesidades, al respecto Acosta (2007) refiere que la satisfacción de los usuarios en un servicio de hospitalización está relacionada a su atención y al cuidado de su salud, recayendo en los médicos la valoración de las capacidades y su relación interpersonal.

Conclusiones

En la percepción de los pacientes y/o familiares de usuarios atendidos

El sexo no influye de modo significativo en la percepción de la calidad de servicio; pero es percibida significativamente de modo diferente en las áreas de servicio de un hospital nivel II de la ciudad de Chiclayo.

La calidad de servicio es percibida por los usuarios en un nivel altamente insatisfactorio, en el área de servicio emergencia con la mayor insatisfacción en las dimensiones aspectos tangibles y fiabilidad; muy insatisfactorio en el área de servicio consulta externa, con la mayor insatisfacción en la dimensión capacidad de respuesta; e insatisfactorio en el área de servicio hospitalización, con más insatisfacción en las dimensiones aspectos tangibles y fiabilidad, de un hospital nivel II de la ciudad de Chiclayo, durante agosto a diciembre 2017.

Los factores sociodemográficos, se vinculan con la insatisfacción de las dimensiones fiabilidad y aspectos tangibles del servicio de emergencia: la condición del encuestado, tipo de usuario, grado de educación, sexo, edad y área donde fue atendido; ligada a insatisfacción en las dimensiones fiabilidad y aspectos tangibles del servicio de consulta externa están sexo, grado de educación y edad; y en relación a la insatisfacción del servicio de hospitalización están: edad, grado de educación, nivel socioeconómico y servicio donde fue atendido.

En la insatisfacción generalizada de los usuarios, el área de servicio y su correspondiente dimensión, las brechas que resultaron mejor valorados fueron hospitalización y consulta externa y sus respectivas dimensiones empatía y seguridad en un hospital nivel II de la ciudad de Chiclayo.

En el contexto de los ítems, el menos valorado fue el referido a la limpieza de los servicios higiénicos, la ropa de cama, colchón y frazadas adecuados, en el área de hospitalización; a la rapidez en la atención en farmacia y contar con personal para informar y orientar a los pacientes, en el área consulta de externa; y a los medicamentos en farmacia que receta el médico, en el área de emergencia.

En la importancia de las dimensiones, recibieron mejor ponderación la dimensión seguridad en emergencia, empatía en hospitalización, y fiabilidad así como empatía en consulta externa.

Recomendaciones

En relación al usuario es importante considerar el lugar de procedencia de los usuarios, con la finalidad de orientar su atención, teniendo en cuenta su nivel socioeconómico, educativo y cultural que acuden a ser atendidos al establecimiento de salud.

Orientar al personal involucrado en la atención de los servicios de salud en una comunicación efectiva considerando el perfil educativo de los usuarios, ya que el estudio evidenció que el nivel educativo predominante fue primario y secundario.

Teniendo en cuenta la mejora de los servicios de salud que establece el MINSA para una mejor atención a los usuarios del sector, se debe considerar como prioridad implementar acciones de mejora o formular proyectos de mejora continua a aquellas dimensiones e ítems del instrumento ServQUAL, con mayor insatisfacción.

En relación a la atención del servicio de emergencia se deben presentar mejoras en la solución de los problemas de salud de los usuarios, teniendo en cuenta que la atención en farmacia de emergencia sea rápida y cuente con los medicamentos que recete el médico, y que la atención en caja y módulo de admisión sea rápida y la explicación del personal médico que brinde sobre los tratamientos sean comprensibles.

Con respecto a la atención del servicio de consulta externa se deben implementar mejoras en la atención en farmacia y en el módulo de admisión de manera que la atención sea rápida, así mismo en la atención para tomarse análisis de laboratorio, también que se encuentre personal capacitado para que brinde informes, oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa y que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.

En el área de hospitalización se deben considerar para mejorar el servicio, la limpieza de los servicios higiénicos, la ropa de cama y la rapidez en el trámite para el alta, pues son indicadores de insatisfacción en el servicio de hospitalización.

Referencias

- Acosta, Z.L. (2007). Percepción de la calidad de los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia a través de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en el Hospital Nacional Arzobispado Loaysa de Lima, 2004. (Tesis de maestría) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2444/1/Acosta_ez.pdf
- Andrade, V.; Martínez, C. & Saco, S. (Marzo, 2000). Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital de apoyo N° 1- MINSA – Cusco, Marzo – Agosto 2012. *Revista SITUA*, 8 (16), 17-25. Recuperado de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2000_n16/satisfaccion.htm
- Alvites, A. (2000). *Método Científico: planificación de la investigación* (2da ed.) Chiclayo, Perú: Ciencia.
- Cabello, E. & Chirinos, J. L. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Médica Herediana*, 23 (2), 88-95. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018130X2012000200003&script=sci_arttext
- Casalino, G. E. (2008). Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*, 21 (4), 143-152. Recuperado de <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/spmi/v21n4/pdf/a03v21n4.pdf>
- Castro, M. R.; Villagarcía, H. & Saco, S. (Mayo, 2003) Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital Antonio Lorena: Mayo – agosto del 2003, Mayo 2003. *Revista SITUA-XXIII*, 47-53. Recuperado de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/enPDF/a09.pdf
- Dirección General de Salud de las Personas. (2012). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo*. Perú: MINSA.
- Dirección General de Salud de las Personas. (2009). *Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud*. Perú: MINSA.
- Duque, E. J. (Junio, 2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición, Junio 2005. *Revista INNOVAR de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15 (25), 64-80. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81802505>
- Gerónimo, R., Guzmán, L., Magaña, L. & Ramos, C. K. (2017). Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. *REVISTA SALUD QUINTANA ROO*, 9(35), 11-15.
- González, J. M. (12 de Mayo del 2015). Modelo de las brechas del servicio. Recuperado de: <https://es.linkedin.com/pulse/modelo-de-brechas-del-servicio-juan-manuel-gonz%C3%A1lez-s%C3%A1nchez>
- Herrera, O. F. (2015). Factores asociados a la calidad de atención en el servicio de emergencia Hospital Sergio E. Bernales (Tesis de maestría) Universidad San Martín de Porres. Recuperada de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2123/3/herrera_of.pdf
- Hospital Universitario del Valle de Colombia. (2010). *Calidad de Atención en Salud. Percepción de los Usuarios*. Colombia: HUV. Recuperada de <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>

- Huerta, E. A. (2015). Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. (Tesis de pregrado) Universidad de San Martín de Porres. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4033/1/Huerta_me.pdf
- Martinez, V., Piero, J. M., & Ramos, J. (2007). *Calidad de servicio y satisfacción del cliente*. España: Editorial SINTESIS.
- Ministerio de Salud. (2009). Resolución Ministerial N°538-2009-MINSA. Clasificación de Grupos Objetivos para los Programas de Atención Integral. MINSA: Perú.
- Ministerio de Salud. (2011). Norma Técnica de Salud. *Categorías de establecimientos del sector salud*. DGSP: Perú.
- Ministerio de Salud. (2012). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527- 2011/MINSA/ Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima. MINSA: Perú.
- Mocarro, N. C. (2004). Evaluación de la calidad de servicio desde la percepción del usuario externo de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes (Tesis de maestría) Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperada de [http://bibvirtual.upch.edu.pe:1701/primo_library/libweb/action/display.do?tabs=detailsTab&ct=display&fn=search&doc=upch_aleph000030790&indx=51&recIds=upch_aleph000030790&recIdxs=0&elementId=0&renderMode=poppedOut&displayMode=full&frbrVersion=&frbg=&dscnt=0&vid=UPCH&mode=Basic&vl\(4517481UI1\)=tesis&srt=rank&tab=remote_tab&dum=true&vl\(freeText0\)=calidad%20de%20servicio&dstmp=1492144543757](http://bibvirtual.upch.edu.pe:1701/primo_library/libweb/action/display.do?tabs=detailsTab&ct=display&fn=search&doc=upch_aleph000030790&indx=51&recIds=upch_aleph000030790&recIdxs=0&elementId=0&renderMode=poppedOut&displayMode=full&frbrVersion=&frbg=&dscnt=0&vid=UPCH&mode=Basic&vl(4517481UI1)=tesis&srt=rank&tab=remote_tab&dum=true&vl(freeText0)=calidad%20de%20servicio&dstmp=1492144543757)
- Ninamango, W. M. (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 de pregrado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/54216176.pdf>
- Niño, B., Perales, J., Chavesta, X., Leguía, J. & Díaz, C. (2010). Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque, Octubre 2010. *Revista cuerpo méd. HNAAA*, 5(1), 1-9. Recuperado de <file:///C:/Users/User/Downloads/DialnetCalidadDeServicioEnLaConsultaExternaDeUnHospitalDe-4061256.pdf>
- Oficina de Gestión de la Calidad. (2017). Informe de encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios externos. Primer semestre. Hospital Santa Rosa, Lima. Ministerio de Salud. Recuperado de http://190.102.131.45/calidad/images/pdf/servqual/INFORME_SERVQUAL_2017_1.pdf
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Pedraza, N.A., Lavín, J., González, A. & Bernal, I. (Julio, 2014). Factores determinantes en la calidad de servicio sanitario en Mexico: Caso ABC, Julio-diciembre, 2014. *Revista Redalyc*, 10(2), 76-89. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2654/265433711006.pdf>

- Riveros, J. & Berné, C. (Enero, 2007). *Ánisis de la opinión de usuarios sobre la calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing*, Enero 2007. *Revista médica de Chile*, 135, 862-870. Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v135n7/art06.pdf>
- Rojas, N. M. (2016). *Factores Sociodemográficos Relacionados a la Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en el Servicio de Emergencia de la Clínica Good Hope, Lima, 2016*. (Tesis de maestría) Universidad Peruana Unión. Recuperado de http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1102/Norma_Tesis_Maestro_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Serrano, J. A. (2004). *Calidad de servicio desde la percepción del usuario externo en el área administrativa, admisión y recaudación del Hospital Regional Docente Las Mercedes* (Tesis de maestría) Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperado de [http://bibvirtual.upch.edu.pe:1701/primo_library/libweb/action/display.do?tabs=detailsTab&ct=display&fn=search&doc=upch_aleph000030777&indx=36&recIds=upch_aleph000030777&recIdxs=5&elementId=5&renderMode=poppedOut&displayMode=full&frbrVersion=&frbg=&dscnt=0&vid=UPCH&mode=Basic&vl\(4517481UI1\)=tesis&srt=rank&tab=remote_tab&dum=true&vl\(freeText0\)=calidad%20de%20servicio&dstmp=1492144315810](http://bibvirtual.upch.edu.pe:1701/primo_library/libweb/action/display.do?tabs=detailsTab&ct=display&fn=search&doc=upch_aleph000030777&indx=36&recIds=upch_aleph000030777&recIdxs=5&elementId=5&renderMode=poppedOut&displayMode=full&frbrVersion=&frbg=&dscnt=0&vid=UPCH&mode=Basic&vl(4517481UI1)=tesis&srt=rank&tab=remote_tab&dum=true&vl(freeText0)=calidad%20de%20servicio&dstmp=1492144315810)
- Shimabuku, R., Fernández, D., Carlos, G., Granados, K., Maldonado, R., & Nakachi, G. (2014). Las reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú. *An la Fac Med*, 75(3):245-250. Recuperado de: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/9779>
- Unidad de Gestión de la Calidad. (2016). *Plan de Implementación de Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS)*. CHICLAYO: HRDLMCH.
- Unidad de Gestión de la Calidad. (2016). *Informe de Satisfacción del Usuario Externo 2016-HRDLMCH*. CHICLAYO: HRDLMCH.
- Velásquez, L., Ruíz, N. A., Trejo, A. & Sotelo, J. (2006). La satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de atención en el Instituto de Neurología y Neurocirugía, *Revista Archiv Neurocién (Mex)* 11 (3), 177-184. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane063f.pdf>
- Zeithaml, V. & Bitner, M. J. (2002). *Marketing de Servicios. Un Enfoque de Integración del Cliente a la Empresa* (2da ed). México: Mc Graw Hill.

Apéndices

Apéndice A

Operacionalización de variable Calidad de servicio

Definición	Definición operacional		Niveles
	Dimensiones	Indicadores	
Calidad de servicio Según MINSA (2012) es el "Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario" (P.15).	Fiabilidad	1,2,3,4,5	Símbolo de brechas + = Satis fecho - = Ins atis fecho
	Capacidad de Respu esta	6,7,8,9	
	Seguridad	10,11,12,13	
	Empatia	14,15,16,17,18	
	Aspectos Tangibles	19,20,21,22	

Indicadores: Numerales del instrumento Calidad de servicio (MINSA, 2012)

Apéndice B

Resolución de aprobación de proyecto de investigación por Comité de Ética



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 489-2017-USAT-FMED
Chiclayo, 08 de setiembre de 2017

Vista la solicitud N° 142502 de fecha 07 de setiembre de 2017 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante Barturén Sarango Pizar, de la Escuela de Psicología.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Psicología.

Que el proyecto de investigación denominado: *Calidad de servicio percibida por los usuarios externos de un hospital de categoría II-2, Chiclayo, durante agosto - diciembre 2017*, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Psicología y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2°.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA

MSc. Bipo. Aníbal Enrique Yacahini Martínez
Secretario Académico
Facultad de Medicina



Méd. Jorge Luis Lino Liza
Decano (e)
Facultad de Medicina

Apéndice C

Cuestionario de satisfacción del usuario externo del MINSA
para el servicio de consulta externa

Aspectos sociodemográficos

A continuación, encontrará una serie de preguntas que le pedimos contestar o marcar con una (X) según corresponda, de forma más sincera posible. Agradecemos su participación.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO				
Condición:	Usuario	<input type="checkbox"/>	Edad: _____	
	Acompañante	<input type="checkbox"/>		
Sexo:	Masculino	<input type="checkbox"/>	Lugar de procedencia: _____	
	Femenino	<input type="checkbox"/>		
Nivel de estudio:	Analfabeto	<input type="checkbox"/>		
	Primaria	<input type="checkbox"/>		
	Secundaria	<input type="checkbox"/>		
	Superior técnico	<input type="checkbox"/>		
	Superior universitario	<input type="checkbox"/>		
Tipo de seguro:	SIS	<input type="checkbox"/>	Ocupación:	
	SOAT	<input type="checkbox"/>		
	Ninguno	<input type="checkbox"/>		
	Otro	<input type="checkbox"/>		
Tipo de usuario:	Nuevo	<input type="checkbox"/>		Estudiante
	Continuador	<input type="checkbox"/>	Ama de casa	<input type="checkbox"/>
			Dependiente	<input type="checkbox"/>
			Independiente	<input type="checkbox"/>
			Jubilado	<input type="checkbox"/>
Especialidad/servicio donde fue atendido: _____				

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. En esta encuesta encontrará una serie de preguntas con respecto a las percepciones y expectativas sobre la atención en el servicio de Consulta Externa

En primer lugar, califique las percepciones (P) entre 1 a 7 a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con la atención que usted HA RECIBIDO en el servicio de Consulta externa del HRDLMCH. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación”.

En segundo lugar, califique las expectativas (E) entre 1 a 7 a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con la atención que usted ESPERABA RECIBIR en el servicio de Consulta externa del HRDLMCH. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	Escala						
1	P ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	1	2	3	4	5	6	7
2	P ¿El médico le atendió en el horario programado?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que la consulta con el médico se realice en el horario programado	1	2	3	4	5	6	7
3	P ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada	1	2	3	4	5	6	7
4	P ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención	1	2	3	4	5	6	7
5	P ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad	1	2	3	4	5	6	7
6	P ¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida	1	2	3	4	5	6	7
7	P ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida	1	2	3	4	5	6	7
8	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida	1	2	3	4	5	6	7
9	P ¿La atención en farmacia fue rápida?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que la atención en farmacia sea rápida	1	2	3	4	5	6	7
10	P ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad	1	2	3	4	5	6	7
11	P ¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención	1	2	3	4	5	6	7
12	P ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	1	2	3	4	5	6	7
13	P ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza	1	2	3	4	5	6	7

14	P	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia	1	2	3	4	5	6	7
15	P	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud	1	2	3	4	5	6	7
16	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención	1	2	3	4	5	6	7
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	1	2	3	4	5	6	7
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán	1	2	3	4	5	6	7
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes	1	2	3	4	5	6	7
20	P	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	1	2	3	4	5	6	7
21	P	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	1	2	3	4	5	6	7
22	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos	1	2	3	4	5	6	7

Ponderaciones de las dimensiones de la escala ServQUAL

A continuación, a su criterio, brinde valores que determinen la importancia de las siguientes dimensiones. La suma de estos valores tiene que dar un valor de 10.

1	Fiabilidad	La capacidad del personal para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.	
2	Capacidad de respuesta	La disposición del personal de servirle, brindándole un servicio rápido y oportuno.	
3	Seguridad	La confianza que le genera la actitud del personal tanto en el conocimiento, privacidad, cortesía y habilidad para comunicarse e inspirarle confianza.	
4	Empatía	La capacidad del personal para ponerse en su lugar, atendiendo y comprendiendo adecuadamente su necesidad.	
5	Aspectos tangibles	Las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad del establecimiento de salud.	

Apéndice D

Cuestionario de satisfacción del usuario externo del MINSA
para el servicio de emergencia

Aspectos sociodemográficos

A continuación, encontrará una serie de preguntas que le pedimos contestar o marcar con una (X) según corresponda, de forma más sincera posible. Agradecemos su participación.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO			
Condición:	Usuario	<input type="checkbox"/>	Edad: _____
	Acompañante	<input type="checkbox"/>	
Sexo:	Masculino	<input type="checkbox"/>	Lugar de procedencia: _____
	Femenino	<input type="checkbox"/>	
Nivel de estudio:	Analfabeto	<input type="checkbox"/>	
	Primaria	<input type="checkbox"/>	
	Secundaria	<input type="checkbox"/>	
	Superior técnico	<input type="checkbox"/>	
	Superior universitario	<input type="checkbox"/>	
Tipo de seguro:	SIS	<input type="checkbox"/>	Ocupación: Estudiante <input type="checkbox"/>
	SOAT	<input type="checkbox"/>	Ama de casa <input type="checkbox"/>
	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Dependiente <input type="checkbox"/>
	Otro	<input type="checkbox"/>	Independiente <input type="checkbox"/>
			Jubilado <input type="checkbox"/>
Tipo de usuario:	Nuevo	<input type="checkbox"/>	
	Continuador	<input type="checkbox"/>	
Grado de su emergencia:	Muy Grave	<input type="checkbox"/>	
	Grave	<input type="checkbox"/>	
	Poco grave	<input type="checkbox"/>	
Tópico o área donde fue atendido: _____			

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Emergencia del establecimiento de salud. En esta encuesta encontrará una serie de preguntas con respecto a las percepciones y expectativas sobre la atención en el servicio de Emergencia.

En primer lugar, califique las percepciones (P) entre 1 a 7 a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con la atención que usted HA RECIBIDO en el servicio de Emergencia del HRDLMCH. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación”.

En segundo lugar, califique las expectativas (E) entre 1 a 7 a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con la atención que usted ESPERABA RECIBIR en el servicio de Emergencia del HRDLMCH. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	Escala						
		1	2	3	4	5	6	7
1	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?	1	2	3	4	5	6	7
	E Qué los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica	1	2	3	4	5	6	7
2	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?	1	2	3	4	5	6	7
	E Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente	1	2	3	4	5	6	7
3	P ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?	1	2	3	4	5	6	7
	E Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico	1	2	3	4	5	6	7
4	P ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?	1	2	3	4	5	6	7
	E Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud	1	2	3	4	5	6	7
5	P ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?	1	2	3	4	5	6	7
	E Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico	1	2	3	4	5	6	7
6	P ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?	1	2	3	4	5	6	7
	E Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida	1	2	3	4	5	6	7
7	P ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?	1	2	3	4	5	6	7
	E Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida	1	2	3	4	5	6	7
8	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	1	2	3	4	5	6	7
	E Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida	1	2	3	4	5	6	7
9	P ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?	1	2	3	4	5	6	7
	E Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida	1	2	3	4	5	6	7
10	P ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	1	2	3	4	5	6	7
	E Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	1	2	3	4	5	6	7
11	P ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?	1	2	3	4	5	6	7
	E Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad	1	2	3	4	5	6	7
12	P ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	1	2	3	4	5	6	7
	E Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido	1	2	3	4	5	6	7
13	P ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?	1	2	3	4	5	6	7

	E	Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore	1	2	3	4	5	6	7
14	P	¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia	1	2	3	4	5	6	7
15	P	¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención	1	2	3	4	5	6	7
16	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención	1	2	3	4	5	6	7
17	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán	1	2	3	4	5	6	7
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	1	2	3	4	5	6	7
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes	1	2	3	4	5	6	7
20	P	¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes	1	2	3	4	5	6	7
21	P	¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	1	2	3	4	5	6	7
22	P	¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos	1	2	3	4	5	6	7

Ponderaciones de las dimensiones de la escala ServQUAL

A continuación, a su criterio, brinde valores que determinen la importancia de las siguientes dimensiones. La suma de estos valores tiene que dar un valor de 10.

1	Fiabilidad	La capacidad del personal para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.	
2	Capacidad de respuesta	La disposición del personal de servirle, brindándole un servicio rápido y oportuno.	
3	Seguridad	La confianza que le genera la actitud del personal tanto en el conocimiento, privacidad, cortesía y habilidad para comunicarse e inspirarle confianza.	
4	Empatía	La capacidad del personal para ponerse en su lugar, atendiendo y comprendiendo adecuadamente su necesidad.	
5	Aspectos tangibles	Las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad del establecimiento de salud.	

Apéndice E

Cuestionario de satisfacción del usuario externo del MINSA
para el servicio de hospitalización

Aspectos sociodemográficos

A continuación, encontrará una serie de preguntas que le pedimos marcar con una (X) según corresponda, de forma más sincera posible. Agradecemos su participación.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO			
Condición:	Usuario	<input type="checkbox"/>	Edad: _____
	Acompañante	<input type="checkbox"/>	
Sexo:	Masculino	<input type="checkbox"/>	Lugar de procedencia: _____
	Femenino	<input type="checkbox"/>	
Nivel de estudio:	Analabeto	<input type="checkbox"/>	
	Primaria	<input type="checkbox"/>	
	Secundaria	<input type="checkbox"/>	
	Superior técnico	<input type="checkbox"/>	
	Superior universitario	<input type="checkbox"/>	
Tipo de seguro:	SIS	<input type="checkbox"/>	Ocupación: Estudiante
	SOAT	<input type="checkbox"/>	Ama de casa
	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Dependiente
	Otro	<input type="checkbox"/>	Independiente
			Jubilado
Tipo de usuario:	Nuevo	<input type="checkbox"/>	
	Continuador	<input type="checkbox"/>	
Servicio donde permaneció hospitalizado: _____			
Tiempo de hospitalización en días:	3 a 4	<input type="checkbox"/>	7 a 8
	5 a 6	<input type="checkbox"/>	9 a más

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Hospitalización del establecimiento de salud. En esta encuesta encontrará una serie de preguntas con respecto a las percepciones y expectativas sobre la atención en el servicio de Hospitalización.

En primer lugar, califique las percepciones (P) entre 1 a 7 a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con la atención que usted HA RECIBIDO en el servicio de Hospitalización del HRDLMCH. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación”.

En segundo lugar, califique las expectativas (E) entre 1 a 7 a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con la atención que usted ESPERABA RECIBIR en el servicio de Hospitalización del HRDLMCH. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	Escala						
1	P ¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que todos los días reciba una visita médica	1	2	3	4	5	6	7
2	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado	1	2	3	4	5	6	7
3	P ¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos	1	2	3	4	5	6	7
4	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio	1	2	3	4	5	6	7
5	P ¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa	1	2	3	4	5	6	7
6	P ¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que los trámites para su hospitalización sean rápidos	1	2	3	4	5	6	7
7	P ¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido	1	2	3	4	5	6	7
8	P ¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápido	1	2	3	4	5	6	7
9	P ¿Los trámites para el alta fueron rápidos?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que los trámites para el alta sean rápidos	1	2	3	4	5	6	7
10	P ¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud	1	2	3	4	5	6	7
11	P ¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica	1	2	3	4	5	6	7
12	P ¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?	1	2	3	4	5	6	7
	E Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza	1	2	3	4	5	6	7
13	P ¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?	1	2	3	4	5	6	7

	E	Que durante su hospitalización se respete su privacidad	1	2	3	4	5	6	7
14	P	¿El trato del personal de obstetricia y enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que el trato del personal de obstetricia y enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia	1	2	3	4	5	6	7
15	P	¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia	1	2	3	4	5	6	7
16	P	¿El trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia	1	2	3	4	5	6	7
17	P	¿El trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia	1	2	3	4	5	6	7
18	P	¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización	1	2	3	4	5	6	7
19	P	¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios	1	2	3	4	5	6	7
20	P	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios	1	2	3	4	5	6	7
21	P	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención	1	2	3	4	5	6	7
22	P	¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?	1	2	3	4	5	6	7
	E	Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados	1	2	3	4	5	6	7

Ponderaciones de las dimensiones de la escala ServQUAL

A continuación, a su criterio, brinde valores que determinen la importancia de las siguientes dimensiones. La suma de estos valores tiene que dar un valor de 10.

1	Fiabilidad	La capacidad del personal para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.	
2	Capacidad de respuesta	La disposición del personal de servirle, brindándole un servicio rápido y oportuno.	
3	Seguridad	La confianza que le genera la actitud del personal tanto en el conocimiento, privacidad, cortesía y habilidad para comunicarse e inspirarle confianza.	
4	Empatía	La capacidad del personal para ponerse en su lugar, atendiendo y comprendiendo adecuadamente su necesidad.	
5	Aspectos tangibles	Las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad del establecimiento de salud.	

Apéndice F

Hoja informativa para participar en un estudio

HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES EN ESTUDIO

Calidad de servicio percibida por los usuarios externos de un hospital de Categoría II-2 de la ciudad de Chiclayo, durante agosto a diciembre del 2017.

Investigadora: Pilar Barturén Sarango
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Teléfono: 995247696

Señor/Señora/Señorita, lo/la invitamos a participar en una investigación que se está realizando con la finalidad de identificar el nivel de la calidad del servicio percibida por los usuarios externos en los usuarios de un hospital. La calidad de servicio es el grado en que se atienden o no las expectativas de los usuarios o consumidores.

Beneficios:

Usted será parte de un estudio para determinar el nivel de calidad de servicio percibida por los usuarios externos de un hospital, el cual será de utilidad en la mejora de las atenciones en salud de un hospital. La información estará disponible el nosocomio para una explicación por los jefes correspondientes.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Riesgos:

No existen riesgos por participar en este estudio.

Procedimiento:

Si usted acepta participar en este estudio se le pedirá que responda a las afirmaciones y preguntas de un cuestionario que tiene un tiempo de duración de 15 minutos aproximadamente.

Confidencialidad:

La información que se recoja será confidencial, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de este estudio. Si los resultados de este programa son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. El archivo no será mostrado a ninguna persona ajena al estudio.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, se le responderá gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación.

Contacto

Cualquier duda respecto a este estudio, puede consultar con la investigadora Pilar Barturén Sarango al teléfono 995247696. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en la investigación de la facultad de medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, teléfono 606200 anexo 1138.

Cordialmente,

Pilar Barturén Sarango
DNI: 45074774
Investigadora