



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**Nivel de insatisfacción de los usuarios atendidos en
consultorios externos en hospitales nivel ii-2 Juliaca-2020**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Médico Cirujano**

AUTORES:

Cahuana Tito Israel. (ORCID: 0000-0003-1119-3170)

Zapana Mayta Yoleny. (ORCID: 0000-0002-6775-4574)

ASESOR:

Dra. Llaque Sánchez María Rocío del Pilar. (ORCID: 0000-0003-4973-7428)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Enfermedades No Transmisibles

TRUJILLO - PERÚ

Dedicatoria

Esta investigación va dedicada para nuestros padres, los cuales con su inmenso esfuerzo mejoraron nuestras vidas, que sus regaños y elogios nunca terminen.

Y al nuevo ser que muy pronto llegará a este mundo y llenará nuestras vidas de ternura.

Agradecimiento

A los profesores que tuvimos y nos enseñaron todas lecciones académicas y empíricas de la vida en este arduo camino de la Medicina.

A los trabajadores que amablemente accedieron a nuestras peticiones.

RESUMEN

En el estudio se compararon los Niveles de Insatisfacción en consultorios externos en los Hospitales Nivel II- 2 de la Ciudad de Juliaca – Puno durante el 2020, uno del MINSa y otro de EsSalud. Se aplicó la Encuesta SERVQUAL del MINSa a 385 usuarios por hospital, Los principales resultados fueron: el Nivel de Insatisfacción (NIG) fue mayor en el hospital del Minsa (65.2%), en ESSALUD (57.3%) $X^2 = 4.93$, $\alpha=0.05$).

Como conclusión, la insatisfacción de los usuarios fue mayor en el hospital administrado por el Minsa y la dimensión con menor performance fue la Capacidad de Respuesta para los dos hospitales.

Palabras claves: Nivel de insatisfacción global (NIG), hospitales, pacientes, SERVQUAL, Capacidad de Respuesta.

ABSTRACT

The main objective of this study was to compare levels of dissatisfaction on the Level II-2 Hospitals in the City of Juliaca - Puno at 2020. Using the SERVQUAL Survey. The main results were the LOD was higher in Minsa's Hospital of 65.2%, and a LOD of 57.3% for Essalud. It was determined by the X2 test, resulting in whether there are differences in the proportion of dissatisfied from the two hospitals evaluated, ($X^2 = 4.93$, $\alpha = 0.05$).

In conclusion, customer dissatisfaction was higher in the hospital administered by Minsa and Customer Responsiveness was the dimension with the lowest performance from two hospitals indistinctly.

Keywords: Level of dissatisfaction (LOD), hospitals, patients, SERVQUAL, Customer Responsiveness.

ÍNDICE

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	10
III.1. Tipo y diseño de investigación	10
III.2. Variables y Operacionalización	10
III.3. Población, muestra y muestreo	10
III.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
III.5. Procedimiento	11
III.6. Método de análisis de datos	11
III.7. Aspectos éticos	11
IV. RESULTADOS	12
V. DISCUSIÓN	18
VI. CONCLUSIONES	21
VII. RECOMENDACIONES	22
REFERENCIAS	23
ANEXOS	27

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Características generales de los pacientes encuestados del Hospital Carlos Monge Medrano y Hospital III Essalud en el 2020	12
Tabla 02: Comparación del Nivel de Insatisfacción en consulta externa, de los usuarios externos de MINSA y ESSALUD 2020	13
Tabla 03: Nivel de Insatisfacción en consulta externa, según sexo de los usuarios externos de MINSA y ESSALUD 2020	14
Tabla 04: Nivel de Insatisfacción en consulta externa, según edades, de los usuarios externos de MINSA y ESSALUD 2020	15
Tabla 05: Distribución porcentual de la insatisfacción de acuerdo al grado de instrucción	16
Tabla 06: Frecuencia de insatisfacción de acuerdo al lugar de residencia	17

I. INTRODUCCIÓN

¿Se puede medir la satisfacción de un paciente? Una respuesta obvia sería “sí”, y si pensamos en los servicios médicos como cualquier otro, una evidencia irrefutable sería el retorno del mismo, acción que en los diccionarios de marketing se conoce como “lealtad del cliente”. En la actualidad, el enfoque gerencial de los sistemas de salud, ha generado que se sustituya el término “paciente” al de “usuario” o “cliente”, para garantizar una mejora constante en la calidad y productividad de dichos sistemas y considerarlas empresas ¹. Ahora surge otra interrogante ¿La satisfacción del paciente es tangible y cuantificable?, una respuesta menos obvia sería “sí”, pero ¿cómo?, mediante el Nivel de Satisfacción.

Una aproximación descrita por Parasumaran et al ² desarrolló una herramienta para evaluar la calidad, SERVQUAL, constituida en diez determinantes y brechas, no independientes entre sí; y estas son: i) accesibilidad, ii) capacidad de respuesta, iii) cortesía, iv) comunicación v) comprensión del cliente, vi) credibilidad, vii) elementos tangibles, viii) fiabilidad, ix) Profesionalidad, x) seguridad.

El nivel de satisfacción como atributo para alcanzar una recomendable atención ergo calidad en el rubro de servicios hospitalarios se ha identificado cada vez como un componente decisivo para diferenciar y crear una particularidad profesional respecto a los demás.

Por lo tanto, consideramos que: comprender, medir, y mejorar la calidad es un desafío formidable para todas las organizaciones, independientemente de su financiamiento estatal o privado estas compiten por los usuarios y tratan en mayor o menor medida atender la mayor cantidad posible de pacientes, clientes, usuarios, etc. ³.

Problema: ¿Cuál es el nivel de insatisfacción en los usuarios atendidos en consultorios externos de los Hospitales Carlos Monge Medrano del MINSA y Essalud Juliaca, el 2020?

La salud a nivel personal posee una implicación muy alta, las personas buscan servicios de garantía y fiabilidad, es decir, de calidad ⁴. La idea de calidad en

servicios sanitarios ofrecidos por hospitales debería ser una preocupación mayor para cualquier persona inmiscuida en el mundo de la medicina.

En estos días, en general, se expresan opiniones negativas sobre los hospitales y sus servidores, denotando así una percepción de calidad muy baja y por consiguiente una satisfacción poco deseable, por parte del paciente, los hospitales gestionados por el estado, Hospitales del Minsa y Essalud, son las instituciones menos valoradas.

Los estudios sobre la satisfacción son medidas viables para entender las múltiples dimensiones del concepto de calidad, es el eje de la transformación del sistema sanitario, para dar un giro en la forma como se brinda y se financia la atención requerimos abordar todas sus facetas, incluida la comprensión de las brechas y variaciones para mejores prácticas de atención y servicio; se debe aprovechar los datos, las herramientas y la información para mejorarla. Crear una cultura en excelencia del servicio, con seguridad, alta fiabilidad y valor; para liderar y gobernar la salud de la población; interactuando con todas las partes, como los organismos de acreditación, los políticos, los pagadores, los compradores, los proveedores y los consumidores ⁵.

La opinión del paciente es importante, y su utilidad es la esencia para mejorar sistemáticamente los servicios a entregar. Un estudio centrado en las expectativas, percepciones y grado de satisfacción, nos permitirá conocer las falencias y fortalezas en los hospitales sujetos a esta investigación.

Este proyecto se asienta sobre la experiencia de las encuestas SERVQUAL ⁶ cuyas ventajas son: evalúa las dimensiones de calidad, válido para una serie de situaciones; es real, porque los participantes interpretan las preguntas de manera similar, además es un instrumento parsimonioso, con un número limitado de elementos y cuenta con un procedimiento de análisis estandarizado, útil para interpretar sus resultados. Además, los resultados servirán a profesionales de la salud y administradores en su labor de mejoras continuas al hospital, o al menos, reflexionar y orientarse en el tema.

Objetivo general: Comparar el nivel de insatisfacción de los usuarios de consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano del MINSA y del Hospital Essalud estudiados el 2020.

Objetivos específicos: Estimar el nivel de insatisfacción global. Establecer el grado de satisfacción según componentes: aspectos tangibles, empatía, fiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad. Caracterizar a la población según edad, sexo, grado de instrucción y procedencia.

II. MARCO TEÓRICO

Boada-Niño, et al ⁷ (Colombia, 2018), determinaron la percepción en la calidad de atención en consulta externa en un hospital, aplicaron la encuesta SERVQUAL, entrevistaron 282 usuarios atendidos en un mes, reportaron: 70% de satisfacción global fue aceptable o un Nivel de Insatisfacción Global (NIG): 30%. En escala de Lickert se obtuvo una media de 3,4711 en expectativas; 3,5140 para percepciones y 3.50 de Media de satisfacción global (MSG) en general. No se obtuvo asociación entre las características demográficas y sus percepciones.

Al-Neyadi, et al ⁸ (EAU, 2018), utilizaron la encuesta SERVQUAL en centros públicos y privados, en 127 pacientes los resultados fueron que los pacientes de hospitales públicos están satisfechos con aspectos tangibles, empatía, fiabilidad y seguridad, sin embargo insatisfechos en capacidad de respuesta. Los de hospitales privados están muy satisfechos con la seguridad, aspectos tangibles, fiabilidad y empatía, y muestran incertidumbre en la capacidad de respuesta, ($p \geq 0.01$) en todas las dimensiones, no evidenciaron diferencia significativa en el grado de satisfacción entre los hospitales públicos y privados en las cinco dimensiones.

En general, se puede afirmar que, independientemente del hospital, los pacientes hospitalizados estaban satisfechos con los aspectos tangibles, empatía, fiabilidad y seguridad, pero igualmente inseguros con la capacidad de respuesta de dichos servicios. También se hizo una relación entre las 5 dimensiones de calidad, las 5 están relacionadas significativamente, excepto en la capacidad de respuesta relacionada directamente con empatía. En correlación, la capacidad de respuesta percibida de los servicios, podría mejorar considerablemente mostrando más cuidado y prestando más atención a los pacientes ⁸.

Manulik S, et al ⁹ (Polonia, 2016), calcularon la calidad de servicios prestados por los pacientes mediante encuestas, en dos policlínicos, privado y público, incluyeron 201 pacientes atendidos en el policlínico público y 201 del privado. En expectativas los aspectos tangibles no tuvieron diferencias estadísticamente significativas ($p=0.817$) y las otras cuatro dimensiones, si se ajustaron a la hipótesis del autor

($p=0.001$). Para las percepciones las cinco dimensiones tuvieron diferencias estadísticas ($p=0.001$), siendo la más pequeña la capacidad de respuesta ($p=0,026$) y la dimensión seguridad, fue la mejor calificada por el grupo de los usuarios públicos. En cuanto al grado de satisfacción la dimensión de seguridad no tuvo diferencias ($p= 0,241$). Y las restantes si se acomodaron a las premisas del autor ($p=0.001$).

Jabnoun ¹⁰ (EAU, 2003), comparó la calidad del servicio en salas de hospitalización de hospitales públicos y privados. El cuestionario SERVQUAL fue distribuido a 400 pacientes, respondieron 205, de los cuales se valoraron las 5 dimensiones de calidad y la satisfacción global. El sector público obtuvo mayor puntuación, Media de Satisfacción Global (MSG)= 1.7484; frente al sector privado= 1.5079. Además, este último tuvo un desempeño especialmente bajo en aspectos tangibles y fiabilidad (media= 1.2500 y 1.6140 respectivamente). Esto probablemente refleja el alto gasto público en salud del gobierno, 476€ por persona en el año 2003.¹¹ También muestra que el sector privado necesita diseñar cuidadosamente estrategias orientadas al paciente enfocando la mejora de la fiabilidad para competir efectivamente con el sector público el cual disfruta el gran patrocinio e inversión del gobierno.

Gallo et al ¹² (Lima, 2017), analizaron una base de datos con 2 unidades de muestreo MINSA, EsSalud y privados (encuestaron 24,442 personas, divididos en: consulta externa, profesionales de salud, usuarios de farmacia, oficina de seguros) aplicaron la “Encuesta Nacional de satisfacción de usuarios del aseguramiento universal en salud”. De las encuestas realizadas en consultorios externos (13 670), reportan que el nivel de satisfacción global de 69.42%. El nivel más alto de satisfacción se encontró en las clínicas privadas (88.2%), para usuarios del MINSA 67.80% y EsSalud 10.4%. Concluyen que las dimensiones más susceptibles a mejorar son: acortar el tiempo de espera, optimizar la relación médico-paciente.

Valverde & Díaz ¹³ (Lambayeque, 2016), compararon el grado de satisfacción de pacientes de consulta externa en MINSA y EsSalud, se encuestaron a un total 114 personas por establecimiento, se observó, que las 5 dimensiones en EsSalud superan el 68 % de Satisfacción, con una Satisfacción Global (SG)= 71,7 %, ó un Nivel de Insatisfacción Global (NIG) = 28,7%. La seguridad obtuvo mayor valor

(74.3 %), en contraste con el MINSA que tuvo una SG=44,6 %, la empatía fue mejor valorada igual a 51,9 %.

En el contexto actual existen diversas representaciones alusivas a la noción de calidad, desde universales hasta las aplicables a los servicios sanitarios. Para Donabedian: “La calidad en atención médica consiste en la aplicación de tecnología y ciencia maximizando sus beneficios, no incrementando sus riesgos” ¹⁴.

Calidad es una expresión muy elástica y relativa, los consumidores deciden acorde a sus propios intereses y gustos en el libre mercado, y especialmente guiados por el precio que desean pagar por el servicio ¹⁵.

La opinión expresada por los usuarios, por vías diferentes, encuestas de satisfacción, recomendaciones personales, etc. ofrece una información crucial para comprender el manejo y dirección de los servicios sanitarios desde las reflexiones de la población, y es un instrumento para optimizar la calidad de atención y utilizándose sistemáticamente se podría rediseñar los procesos asistenciales ⁴.

Los servicios pueden ser vistos como una actividad intangible entregada por un servidor como una solución a los problemas del consumidor; que no da lugar a la propiedad de nada¹⁶. Intangibilidad es la característica más obvia del servicio y esto crea dificultades para los consumidores al valorar la calidad del servicio antes de la venta. En adición a esta cualidad, el servicio tiene otras tres características: a) inseparabilidad; b) heterogeneidad y variabilidad, y c) es perecedero ¹⁷.

Inseparabilidad significa que la producción y consumo del servicio son inherentes, ello ocurre simultáneamente ¹⁸. Por lo tanto, los proveedores de servicios deben ser cercanos a los clientes durante sus encuentros¹⁹. Los servicios son heterogéneos y variables porque difieren de un proveedor a otro, de un lugar a otro y de un cliente a otro y un proveedor de servicios no puede garantizar una coherencia absoluta en la experiencia de servicio de cada cliente²⁰. Un servicio es perecedero porque no se puede almacenar y desaparece si no se consume.²¹

Modelo de brechas ²² y SERVQUAL, según este modelo de cinco brechas, la diferencias que son fuentes de problemas de calidad del servicio serían: 1) entre la

expectativas de consumidores y manejo de sus percepciones bajo sus propias expectativas, 2) el manejo de percepciones del consumidor de expectativas propias y especificaciones de calidad del servicio, 3) descripciones de la calidad de servicio y entrega de este, 4) entrega del servicio y comunicaciones en exteriores sobre el servicio entregado y 5) finalmente diferencia de expectativas y la percepciones ¹⁸. (ANEXO 01).

Las expectativas del usuario son las creencias orientadas al futuro sobre un producto o acto de consumo y son relevantes cuando un usuario piensa en un objeto como una marca, a menudo lista para un mayor contacto. Funcionalmente, las expectativas son anticipaciones o predicciones de las consecuencias de una acción inminente, como la adquisición de un servicio. En este sentido, casi todos los actos de consumo se basan en la expectativa de que un servicio cubrirá determinadas necesidades o deseos, a menudo se basan en experiencias previas, circunstancias u otra información externa ²³.

Existen dos tipos de visiones sobre las expectativas, una concerniente a calidad de servicios y otra en la satisfacción, por expectativas de calidad, son deseos de los consumidores y la última es definida como probabilidades determinadas por el consumidor las cuales son evaluadas durante la transacción de su servicio Las expectativas son diferentes para cada cliente dependiendo en gran medida de sus experiencias, adquiridas en el pasado en otros establecimientos, sin restar importancia a nuestra imagen ²⁴.

Percepciones son las observaciones del usuario acerca si la organización de salud cumple con lo ofertado ²⁵. Para valorar su calidad las percepciones son importantes a pesar de su poca objetividad podemos decir que son opiniones de los consumidores concernientes al servicio recibido. Sojuzgar las diferencias de calidad de servicios depende cómo los consumidores perciben la idoneidad real del servicio, dentro de sus expectativas. Es el resultado final analizado por el usuario, si la atención se ajustó a lo ofertado ⁴.

Grado de satisfacción, es la brecha entre expectativas y percepciones del paciente, acorde con el grado de cumplimiento del establecimiento de salud y está en relación a los servicios ofrecidos. Es una réplica del consumidor valorada en discrepancia entre sus propios deseos y discernimientos, es el resultado final, tras el consumo del servicio²⁶.

En su mayoría los autores considerados concluyen que satisfacción significa: Un objetivo al cual el consumidor ansía alcanzar, el objetivo de la satisfacción, es valorado solo por comparación tomando un estándar, y su evaluación implica la superposición de dos estímulos: el resultado y una referencia al estándar⁴.

Fiabilidad significa cumplir eficazmente con el servicio ofrecido, esta dimensión mide la habilidad para desarrollar el servicio²⁵. Los servicios que se aproximan a satisfacer necesidades de los clientes de esta dimensión merecen estimaciones superiores²⁷.

Capacidad de respuesta es disponer de un servicio expeditivo y pertinente con calidad, en un lapso de tiempo asequible para el paciente, es satisfacer los requerimientos de los pacientes con rapidez y eficiencia²⁵.

Un valor añadido también es la velocidad con la que se produce la respuesta, maximizando el rendimiento sobre esta dimensión, brindando una excelente respuesta hacia el paciente²⁸. Se le conoce como "*Customer responsiveness*", es la respuesta al cliente y esta debe ser rápida y efectiva, ya que los clientes obtienen algo que satisface sus necesidades²⁹.

Seguridad habilidad para inspirar confianza, el personal de salud demostrará conocimiento privacidad y cortesía²⁵. Llamado también "*Assurance*" y se refiere a que la administración y/o empleados proporcionan información precisa y actualizada a las partes interesadas sobre la eficiencia y eficacia de sus estrategias y operaciones, además del estado en el cual se cumplen sus obligaciones ético-legales³⁰.

Empatía es la capacidad para atender y entender las necesidades de otra persona. Los pacientes desean servidores buenos, con respuestas eficientes, conocimiento de su servicio, amables y que posean esta virtud ²⁸.

Es primordial comprender el mensaje del otro. La empatía es una destreza fundamental a la hora de ofrecer la atención, entendiendo las necesidades y emociones del usuario, nosotros seremos capaces de personalizar su atención, brindar un servicio más específico e incrementando la experiencia del usuario consumidor de nuestros servicios ³⁰.

Aspectos tangibles describen la infraestructura y las facilidades de acceso administrativas o de otra índole y que el paciente observa de la institución, en forma simple son los equipos, el personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. El activo tangible se refiere a las formas físicas, objetos visibles, palpables. Puede ser utilizado como elementos promocionales y contribuye al reconocimiento y lealtad del cliente ²⁵.

III. METODOLOGÍA

III.1. Tipo y diseño de investigación

TIPO: Aplicada

DISEÑO: No experimental, descriptivo simple comparativo, transversal. (Anexo 02)

III.2. Variables y Operacionalización

Variable de estudio: Grado de insatisfacción

Operacionalización de la variable: (Anexo 03)

III.3. Población, muestra y muestreo

Población: Adultos y sus acompañantes atendidos en consultorios externos en los Hospitales Carlos Monge de MINSA y EsSalud III.

Criterios de inclusión: Usuarios de consultorio externo, que decidan participar de forma voluntaria, después de haber sido informados sobre los objetivos de la encuesta.

Criterios de exclusión: Usuarios con dificultades en la comunicación verbal o escrita.

Muestra:

Tamaño de muestra: Se aplicará la fórmula para estudios descriptivos con población infinita. La muestra es de 385 para cada hospital evaluado; e internamente se hará la distribución porcentual en relación a las cuatro especialidades básicas de consulta externa (cirugía, pediatría, medicina y ginecología y obstetricia). (Anexo 04).

Muestreo: Probabilístico: Estratificado simple.

Unidad de análisis: Cada usuario externo que acude a consulta externa.

Unidad de muestreo: Las encuestas completadas por pacientes y/o acompañantes.

III.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Se aplicó una encuesta de opinión ³¹.

Instrumento: Es la encuesta de SERQUAL, del Ministerio de Salud que recoge información sobre 22 ítems de expectativas y 22 de percepciones. (Anexo 06).

Validación y confiabilidad

Encuesta SERQUAL fue válida bajo: Resolución Ministerial 527-2011 en la “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo” ²⁵.

III.5. Procedimiento

Una vez obtenido el permiso por los directores de los hospitales se aplicó las encuestas en pacientes de consultorio externo antes y después del inicio de la atención, tomando en consideración la técnica del muestreo explicada previamente según los criterios de inclusión y exclusión; así como solicitando al paciente respectivo consentimiento para aplicar la encuesta.

III.6. Método de análisis de datos

Todas las preguntas tienen una puntuación de 1 al 7, distribuidas en cinco criterios; la insatisfacción se calculará restando la percepción percibida menos la esperada. Los datos se codificarán e ingresarán al programa SPSS 25, para la variable de nivel de insatisfacción, se utilizará la prueba estadística Chi Cuadrado.

III.7. Aspectos éticos

Esta investigación se desarrollará bajo el código de ética de Helsinki considerando los principios de confidencialidad y beneficencia propios de un estudio descriptivo, cuya información obtenida sólo tendrán acceso a ella el personal investigador ³².

IV. RESULTADOS

TABLA 1: Características generales de los pacientes encuestados del Hospital Carlos Monge Medrano y Hospital Essalud en el 2020

		HOSPITAL MINSA		HOSPITAL ESSALUD	
		N	%	N	%
Sexo	Masculino	145	38	182	47
	Femenino	240	62	203	53
Edad	Joven (18-29)	134	35	47	12
	Adulto (30-59)	213	55	308	80
	Adulto mayor (> 60)	38	10	30	8
Grado de instrucción	Primaria	109	28	3	1
	Secundaria	182	47	9	2
	Superior	94	24	373	97
Lugar de Residencia	Urbano	263	68	376	98
	Rural	122	32	9	2

Encuesta aplicada a usuarios de consultorios externos y/o acompañantes de los hospitales Carlos Monge Medrano y Essalud Juliaca 2020.

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 02: Comparación del Nivel de Insatisfacción en consulta externa, de los usuarios externos de MINSA y ESSALUD 2020

Dimensiones	HOSPITAL MINSA		HOSPITAL ESSALUD	
	Satisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Insatisfecho
FIABILIDAD	41.2	58.78	39.5	60.48
CAPACIDAD DE RESPUESTA	25.0	75.00	31.2	68.79
SEGURIDAD	36.2	63.76	37.0	63.03
EMPATIA	35.1	64.9	41.5	58.5
ASPECTOS TANGIBLES	35.0	65.03	65.3	34.70
VALORACIÓN GLOBAL	34.8	65.2	42.7	57.3

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 03: Nivel de Insatisfacción en consulta externa, según sexo de los usuarios externos de MINSA y ESSALUD 2020

Dimensiones	HOSPITAL MINSA		HOSPITAL ESSALUD	
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
	Insatisfacción	Insatisfacción	Insatisfacción	Insatisfacción
FIABILIDAD	58.82	59.34	53.85	63.35
CAPACIDAD DE RESPUESTA	77.02	74.07	70.88	73.03
SEGURIDAD	65.63	63.17	57.69	66.01
EMPATÍA	62.4	67.5	58.0	63.3
ASPECTOS TANGIBLES	64.34	65.98	38.32	51.48
VALORACIÓN GLOBAL	65.2	65.8	55.8	63.4

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 04: Nivel de Insatisfacción en consulta externa, según edades, de los usuarios externos de MINSA y ESSALUD 2020

Dimensiones	HOSPITAL MINSA			HOSPITAL ESSALUD		
	Insatisfecho			Insatisfecho		
	Joven (18-29)	Adulto (30-59)	Adulto mayor (> 60)	Joven (18-29)	Adulto (30-59)	Adulto mayor (> 60)
FIABILIDAD	56.25	59.84	61.82	60.54	60.70	63.58
CAPACIDAD DE RESPUESTA	72.59	75.47	75.47	74.20	73.86	75.79
SEGURIDAD	60.32	63.67	65.75	64.48	63.07	66.84
EMPATÍA	60.3	65.9	67.7	66.3	62.8	67.6
ASPECTOS TANGIBLES	53.69	63.27	64.75	60.99	51.81	63.42
VALORACIÓN GLOBAL	60.4	65.4	66.9	65.1	62.4	67.3

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 05: Distribución porcentual de la insatisfacción de acuerdo al grado de instrucción

Dimensiones	HOSPITAL MINSA			HOSPITAL ESSALUD		
	Insatisfecho			Insatisfecho		
	Primaria	Secundaria	Superior	Primaria	Secundaria	Superior
FIABILIDAD	65.69	52.64	64.68	53.33	77.78	58.45
CAP. DE RESPUESTA	76.83	70.88	81.38	83.33	75.00	71.85
SEGURIDAD	64.91	58.65	72.87	58.33	86.11	61.53
EMPATÍA	69.4	58.0	74.5	66.7	88.9	60.1
ASPECTOS TANGIBLES	70.64	60.03	68.62	25.00	66.67	44.91
VALORACIÓN GLOBAL	69.3	59.6	72.1	57.6	79.3	59.4

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 06: Frecuencia de insatisfacción de acuerdo al lugar de residencia

Dimensiones	HOSPITAL MINSA		HOSPITAL ESSALUD	
	Insatisfecho		Insatisfecho	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural
FIABILIDAD	56.43	60.53	58.67	66.67
CAPACIDAD DE RESPUESTA	72.05	75.76	71.94	75.00
SEGURIDAD	61.03	64.73	61.77	75.00
EMPATÍA	63.3	65.9	60.7	64.4
ASPECTOS TANGIBLES	64.35	66.83	45.21	47.22
VALORACIÓN GLOBAL	63.1	66.4	59.7	65.7

Fuente: Elaboración Propia

V. DISCUSIÓN

Se efectuó la presente investigación con la intención de establecer diferencias entre las expectativas de los usuarios antes de ser atendidos y la percepción de los mismos después de ser atendidos en los consultorios externos de los Hospitales Carlos Monge Medrano del MINSA y Hospital EsSalud, durante el 2020, pretendiendo comparar la calidad de atención en estos nosocomios.

En relación a las características de la población encuestada (**Tabla 01**) en ambos grupos de encuestados predominaron el sexo femenino, en MINSA 62% y EsSalud 53%. En relación a la edad, la gran mayoría estaba entre las edades de 30 a 59 años, 55% en el Minsa y 80% en EsSalud. El nivel de instrucción predominante fue secundario, 47 % en MINSA y 97% para EsSalud. La mayoría de encuestados residía en el área urbana, MINSA 68 % y EsSalud 98 %. Para Boada et al ⁷ el porcentaje de encuestado del sexo femenino fue del 63,9% es de sexo femenino, con una media de edad de 40,67 años, la mayoría procede de la zona urbana (85,2%) y pertenecen al estrato bajo (49,1%). El nivel de escolaridad representativo fue secundario (41,0%). Al-Neyadi, et al ⁸ encontró un total de 58% de varones y las edades mayoritarias fueron jóvenes y adultos entre 18 y 35 años de edad. Manulik S. et al ⁹ encuestó en su mayoría a mujeres 51% y 62 % por institución, en un rango de edad de 18 y 29 años, en porcentaje representan el 21% y 22 % respectivamente, con un nivel de instrucción superior con 52% y 49 % y su lugar de residencia fue en urbana principalmente con 55 % para los usuarios de las dos instituciones. Valverde & Díaz ¹³ encontraron un 70 % y 64 % de pacientes mujeres encuestadas, con un grado de instrucción predominante de secundaria.

Se corrobora en la mayoría de los estudios nacionales e internacionales quienes se atienden más son las mujeres en un rango de edad de 25 y 45 años, con un grado de instrucción predominante de secundaria y de procedencia urbana.

En la **Tabla 02**, se evidencia el Nivel Insatisfacción Global (NIG), fue más alto en el Hospital del MINSA (65.2%), en el cual la dimensión de fiabilidad tuvo el menor porcentaje de insatisfacción (58%). Para el Hospital EsSalud el Nivel Insatisfacción Global fue del 57.3 % siendo la dimensión con menor porcentaje de insatisfacción los de aspectos tangibles 34.7%. Si existen diferencias en la proporción de insatisfechos de los dos hospitales evaluados, ($\chi^2 = 4.93$, $\alpha=0.05$). Al comparar los resultados del

estudio con otros investigadores, encontramos que Al-Neyadi, et al ⁸ no reportan diferencias significativas en el grado de satisfacción, entre hospitales públicos y privados ($p = > 0.01$);

Para Manulik S, et al ⁹ obtuvieron una diferencia en cuanto a satisfacción entre los establecimientos evaluados, resaltando una menor insatisfacción en fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Y empatando en la dimensión de Aspectos tangibles. Janboun et al ¹⁰ observa discreta diferencia entre los hospitales públicos (MSG=1.7), en relación a los privados (MSG=1.5). Valverde & Díaz¹¹ obtuvieron una menor Nivel de Insatisfacción Global (NIG) en el Hospital Essalud (NIG)=29.3 % y para el Minsa (NIG) = 65.4 %. Gallo et al ¹², obtuvo un nivel satisfacción del 67.80 % en el Minsa y 10.4% en EsSalud; para dimensiones como seguridad y empatía, la probabilidad de no satisfacción es de 35 y 40 % si se cumplen en forma aceptable, tener en cuenta que no utilizó SERVQUAL. En líneas generales los pacientes manifiestan insatisfacción en ambos hospitales, y existen pequeñas diferencias en algunas dimensiones.

Tabla 03, para ambos sexos la dimensión capacidad de respuesta tiene mayor insatisfacción, superando el 70%. Se evidencia menos insatisfacción en los varones atendidos en el Hospital de Essalud Nivel de Insatisfacción Global (NIG) = 55.8 %.

Tabla 04, en los tres rangos de edades se obtuvo una mayor insatisfacción en la Capacidad de Respuesta con un promedio de 74 %. El menor Nivel de Insatisfacción Global (NIG) fue para adultos entre 31 y 59 años atendidos en el Hospital de Essalud. Gallo et al ¹², encontró que ser adulto mayor disminuye en un 12% la probabilidad de no satisfacción en los usuarios, en nuestro estudio no se comprueba esta probabilidad, ya que la insatisfacción es mayor en adultos mayores para los dos hospitales 66,9 % y 67.3, respectivamente.

Tabla 5, por el grado de instrucción la valoración más negativa se obtuvo en Capacidad de Respuesta para los pacientes con instrucción superior 81.38% usuarios del MINSA. En EsSalud la Empatía obtuvo una insatisfacción de 88.9%. En el Nivel de Insatisfacción global (NIG) = 72.1 % en los pacientes con educación superior del Hospital MINSA.

En la **Tabla 6** de acuerdo al lugar de residencia la capacidad de respuesta fue la menos satisfecha en los dos hospitales 75.76% y 75%. Cabe resaltar que la dimensión

de seguridad también fue la más negativa evaluada en el grupo de pacientes del área rural con 75 %. Los pacientes del sector rural, grupo considerable por concurrencia, manifestaron mayor nivel de insatisfacción (NIG)=66.4% en el Hospital del MINSA, mientras que en el grupo de paciente del sector urbano, grupo mayoritario, del Hospital Essalud obtuvo una valoración más positiva (NIG)=59.7%.

VI. CONCLUSIONES

- 1.** Al comparar los Hospitales Nivel II-2 en la Ciudad de Juliaca se obtiene una mayor insatisfacción para el hospital de MINSA que el de EsSalud.
- 2.** De acuerdo a las características de población la Fiabilidad mostró una mayor insatisfacción en usuarios externos del Hospital Essalud.
- 3.** Ambos hospitales obtuvieron un desempeño porcentualmente menor en la dimensión de capacidad de respuesta en todas las características de la población.
- 4.** De acuerdo a las características de la población y la subcategoría sexo la Seguridad obtuvo menor insatisfacción en varones usuarios de Essalud. Respecto a la edad ambos hospitales están insatisfechos, en cuanto a grado de instrucción la insatisfacción fue igual en los dos hospitales en educación secundaria y superior, por lugar de residencia los del sector rural estuvieron igual de insatisfechos en los dos hospitales.
- 5.** De acuerdo a las características de la población y la subcategoría sexo la Empatía obtuvo menor insatisfacción en varones usuarios de Essalud. Respecto a la edad ambos hospitales están insatisfechos, en cuanto a grado de instrucción la insatisfacción fue igual en los dos hospitales en educación secundaria y superior, por lugar de residencia los del sector rural estuvieron igual de insatisfechos en los dos hospitales.
- 6.** Los Aspectos Tangibles fueron mejor calificados en el Hospital Essalud para todas las características de la población.

VII. RECOMENDACIONES

1. Por las diferencias encontradas entre percepción de insatisfacción con respecto al sexo, edad y nivel de instrucción, se recomienda que la atención de debe ser personalizada y entregada sin diferencias
2. Convendría diseñar un programa para mejorar la calidad de atención, ser evaluado regularmente, funcionar continuamente y así lograr mejoras continuas de acuerdo a su contexto institucional.
3. Se recomienda asignar personal con el encargo de recoger los reclamos e inquietudes de los usuarios de consulta externa, para obtener niveles de insatisfacción menores con respecto a la calidad.
4. Mejorar el tiempo de espera y la calidad de atención en los servicios de exámenes auxiliares y farmacia.
5. Realizar trabajos de investigación del servicio de calidad del usuario en hospitalización y área de emergencias.
6. Se debería dar énfasis en la enseñanza de Salud Pública por parte de las instituciones Universitarias y Facultades de medicina.

REFERENCIAS

1. Vera J, Trujillo A. El efecto de la calidad del servicio en la satisfacción del derechohabiente en instituciones públicas de salud en México. Contaduría y administración. 2018;63(2):0-0. <http://www.scielo.org.mx/pdf/cya/v63n2/0186-1042-cya-63-02-00002.pdf>
2. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. Journal of Marketing. 1 de septiembre de 1985;49(4):41-50. <https://doi.org/10.1177/002224298504900403>
3. Taner Tolga. Comparing public and private hospital care service quality in Turkey. Antony Jiju, editor. Leadership in Health Services. 1 de enero de 2006;19(2):1-10. <https://doi.org/10.1108/13660750610664991>
4. Civera Satorres M. Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido [Internet]. Universitat Jaume I; 2008 [citado 25 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10803/10357>
5. Nash DB, Joshi M, Ransom ER, Ransom SB. The Healthcare Quality Book: Vision, Strategy, and Tools [Internet]. Health Administration Press; 2019. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=_1NrWAEACAAJ
6. Buttle F. SERVQUAL: review, critique, research agenda. European Journal of Marketing [Internet]. 1 de enero de 1996 [citado 25 de septiembre de 2019]; Disponible en: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/03090569610105762/full/html>
7. Boada-Niño A, Barbosa-López A, Cobo-Mejía E. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá. 11 de enero de 2019;6:55-71. Disponible en: <https://doi.org/10.24267/23897325.408>
8. Al-Neyadi HS, Abdallah S, Malik M. Measuring patient's satisfaction of healthcare services in the UAE hospitals: Using SERVQUAL. null. 3 de abril de 2018;11(2):96-105. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/20479700.2016.1266804>

9. Manulik S, Rosińczuk J, Karniej P. Evaluation of health care service quality in Poland with the use of SERVQUAL method at the specialist ambulatory health care center. Patient Prefer Adherence. 2 de agosto de 2016;10:1435-42. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27536075>
10. Jabnoun Naceur. Comparing the quality of private and public hospitals. Chaker Mohammed, editor. Managing Service Quality: An International Journal. 1 de enero de 2003;13(4):290-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/09604520310484707>
11. Emiratos Árabes Unidos - Gasto público Salud 2017 [Internet]. datosmacro.com. [citado 25 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/estado/gasto/salud/emiratos-arabes-unidos>
12. Gallo Cannata AP. Factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios de consulta externa de diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (MINSA, EsSalud, FFAA/PNP y clínicas privadas) del Perú en el año 2014 [Internet] [Licenciatura]. [Lima]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2017 [citado 2 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10757/621097>
13. Valverde RG, Díaz N del CG. Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de Salud: MINSA–ESSALUD, Chongoyape-Perú. TZHOECOEN. 2016;8(2). Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/383>
14. Donabedian A. An Introduction to Quality Assurance in Health Care. Oxford University Press; 2002. 233 p. <https://books.google.com.pe/books?hl=en&lr=&id=fDSriunx6UEC&oi=fnd&pg=PR17&dq=Donabedian+A.+An+Introduction+to+Quality+Assurance+in+Health+Care.+Oxford+University+Press%3B+&ots=v6whQKGzpr&sig=HlIKWKj5wrl0bVgFMtBZFWOtTuw#v=onepage&q=Donabedian%20A.%20An%20Introduction%20to%20Quality%20Assurance%20in%20Health%20Care.%20Oxford%20University%20Press%3B&f=false>
15. Rothbard MN. Power and Market. Ludwig von Mises Institute; 351 p. https://books.google.com.pe/books?hl=en&lr=&id=RNnSLCnVZW8C&oi=fnd&pg=PR1&dq=Rothbard+MN.+Power+and+Market.+Ludwig+von+Mises+Institute&ots=60oKtVYmkK&sig=MhCd105CoLnE4o_qSaYsHWJBOdA#v=onepage&q=Rothb

[ard%20MN.%20Power%20and%20Market.%20Ludwig%20von%20Mises%20Inst
itute&f=false](#)

16. Grönroos C. Service management and marketing: Managing the moments of truth in service competition. Jossey-Bass; 1990.
17. Regan WJ. The service revolution. Journal of marketing. 1963;27(3):57-62. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/002224296302700312>
18. Zeithaml VA, Parasuraman A, Berry LL, Berry LL. Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations. Simon and Schuster; 1990. https://books.google.com.pe/books/about/Delivering_Quality_Service.html?id=RWPMYP7-sN8C&redir_esc=y
19. Redman T, Mathews BP. Service quality and human resource management. Personnel Review. 1998; Disponible: <https://doi.org/10.1108/00483489810368558>
20. Markovic S. Expected service quality measurement in tourism higher education. Nase Gospodarstvo: NG. 2006;52(1/2):86. Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/8c9c36af37f815a154a5e99845f3a1ba/1?pq-origsite=gscholar&cbl=28719>
21. Ladhari R. A review of twenty years of SERVQUAL research. International journal of quality and service sciences. 2009; Disponible en: <https://doi.org/10.1108/17566690910971445>
22. Pheng LS, Rui Z. Service quality for facilities management in hospitals. Springer; 2016. <https://link.springer.com/book/10.1007%2F978-981-10-0956-3>
23. Healey M. Customer expectations. En: The Blackwell encyclopedia of management: Marketing. Blackwell; 2005. p. 2. <http://165.227.229.229/bitstream/123456789/20/1/Blackwell%20Encyclopedic%20Dictionary%20of%20Finance.pdf>
24. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perc. Journal of retailing. 1988;64(1):12. Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/7d007e04d78261295e5524f15bef6837/1?pq-origsite=gscholar&cbl=41988>

25. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo [Internet]. MINSA; 2012 [citado 25 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
26. Tse DK, Wilton PC. Models of consumer satisfaction formation: An extension. *Journal of marketing research*. 1988;25(2):204-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/002224378802500209>
27. Christensen CM, Grossman JH, Hwang J. The innovator's prescription. A disruptive Solution for. 2010 https://books.google.com.pe/books?id=x8KFZD_pnH4C&printsec=frontcover&dq=The+innovator%E2%80%99s+prescription&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwiFw57M_pvuAhWIHrkGHRf5BFEQ6AEwAHoECAQQAq#v=onepage&q=The%20innovator%E2%80%99s%20prescription&f=false
28. Zeithaml VA, Parasuraman A, Berry LL. EL DOGMA CON EL QUE DEBEMOS VIVIR. En: *Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*. Díaz de Santos; 1992. p. 199. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=242222>
29. Customer responsiveness: getting it right [Internet]. London Business School. [citado 2 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.london.edu/lbsr/customer-responsiveness-getting-it-fast-and-right-through-impatience-and-intolerance>
30. Aedo, J. *Calidad de atención percibida por usuarios de los consultorios externos del hospital militar de la III división del ejército peruano, Arequipa 2015*. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa [Internet]. 2015 [citado 2 de octubre de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/296>
31. Sampieri RH. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México; 2018.
32. Williams JR. The Declaration of Helsinki and public health. *Bulletin of the World Health Organization*. 2008;86:650-2. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/bwho/2008.v86n8/650-652/>

ANEXOS

ANEXO 1

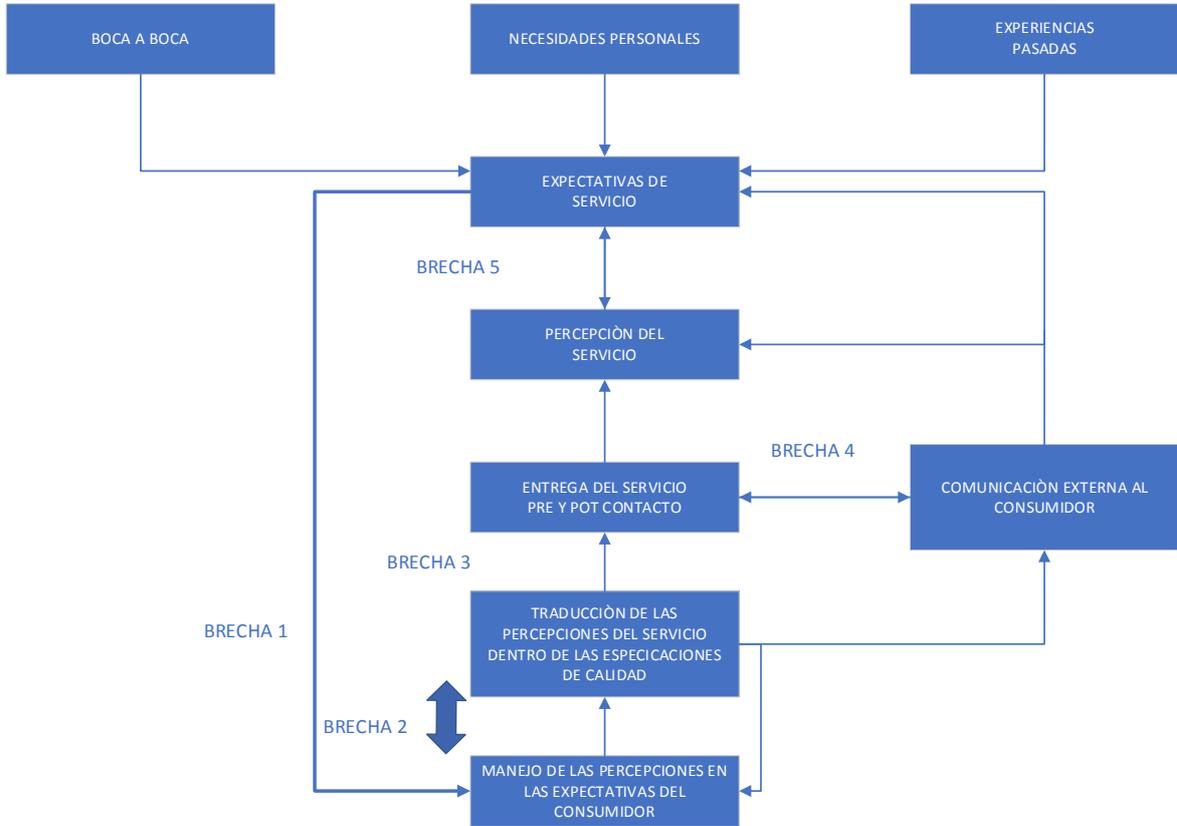


Fig. 1 Modelo de Brechas

Adaptado de Low Sui Pheng – Zui rui en: Service Quality for Facilities Management in Hospitals (2016) ²²

ANEXO 02

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN



M: Población en estudio

O: Observación de eventos en la población

ANEXO 03

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CODIFICACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE INSATISFACCIÓN	Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a expectativas y percepciones del usuario, en relación a los servicios que esta le ofrece ²⁵ .	INSATISFACCIÓN GLOBAL		
		ACEPTABLE	< 40 %	CUANTITATIVO O ORDINAL
		EN PROCESO	40 – 50 %	
		POR MEJORAR	> 60 %	
	Componentes			
	Fiabilidad	Aceptable En proceso Por mejorar	<40% 40 - 50 % 60%	CUANTITATIVA ORDINAL
	Capacidad de respuesta	Aceptable En proceso Por mejorar	<40% 40 - 50 % 60%	
	Seguridad	Aceptable En proceso Por mejorar	<40% 40 - 50 % 60%	
	Empatía	Aceptable En proceso Por mejorar	<40% 40 - 50 % 60%	
	Aspectos tangibles	Aceptable En proceso Por mejorar	<40% 40 - 50 % 60%	
	Características	Edad	18 – 75	CUANTITATIVA ORDINAL
		Sexo	Masculino Femenino	CUALITATIVA NOMINAL
		Procedencia	Rural Urbano	
		Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior	

ANEXO 04

TAMAÑO DE MUESTRA

$$n = \frac{z^2 p \cdot q}{e^2}$$

Donde:

Z: 1.96 (95%)

p: 0.5 (80%)

q: 0.5

e: 0.05

n = 385 por cada grupo evaluado

Subunidades de muestreo

Consultorios	MUESTRA
Consultorios de cirugía	81
Consultorios de Gineco- obstetricia	93
Consultorios de Medicina	154
Consultorios de Pediatría	57
Total	n = 385

ANEXO 05

Código de encuesta _____

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Buenos Días/Tardes/Noches; Estimado(a) Señor(a):

A continuación le presentamos una encuesta en la que queremos evaluar la calidad del servicio que le están brindando en el consultorio externo donde usted ha sido atendido, los datos recogidos en esta encuesta serán utilizados para una tesis de pregrado de medicina.

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

1. Sexo:

(....) Masculino (....) Femenino

2. Edad: _____ años

3. Nivel de educación:

(....) Primaria (....) Secundaria
(....) Superior (....) Ninguno

4. Zona de residencia

(....) Urbano (....) Rural

5. Servicio donde fue atendido (a):

(....) Pediatría (....) Ginecología
(....) Medicina (....) Cirugía

ANEXO 6- PARTE -A- EXPECTATIVAS

CODIGO DE ENCUESTA _____

EXPECTATIVAS								
<p>En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Nivel II). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación</p>								
N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
FIABILIDAD								
01	E	Ud. espera que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención de su consulta.						
02	E	Ud. espera que la consulta con el médico se realice en el horario programado.						
03	E	Ud. espera que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada.						
04	E	Ud. espera que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención.						
05	E	Ud. espera que su próxima cita se encuentre disponible y se obtengan con facilidad.						

CAPACIDAD DE RESPUESTA								
06	E	Ud. espera que la atención en caja o en el módulo admisión sea rápida						
07	E	Ud. espera que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida						
08	E	Ud. espera que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida.						
09	E	Ud. espera que la atención en farmacia sea rápida						

SEGURIDAD								
10	E	Ud. Espera que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.						
11	E	Ud. espera que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención.						
12	E	Ud. espera que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud						
13	E	Ud. espera que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza						

EMPATÍA								
14	E	Ud. espera que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia						
15	E	Ud. espera que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud						
16	E	Ud. espera comprender la explicación del médico que le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención						
17	E	Ud. espera comprender la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos						
18	E	Ud. espera comprender la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán						

ASPECTOS TANGIBLES								
19	E	Ud. espera que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes						
20	E	Ud. espera que la consulta cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes						
21	E	Ud. espera que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención						
22	E	Ud. espera que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos						

ANEXO 6- PARTE -B- PERCEPCIONES

CODIGO DE ENCUESTA _____

PERCEPCIONES								
<p>En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel II). Utilice una escala numérica del 1 al 7.</p> <p>Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>								
N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
FIABILIDAD								
01	P ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
02	P ¿El médico le atendió en el horario programado?							
03	P ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
04	P ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
05	P ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							

CAPACIDAD DE RESPUESTA								
06	P ¿La atención en el módulo de admisión fue rápida?							
07	P ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
08	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P ¿La atención en farmacia fue rápida?							

SEGURIDAD							
10	P	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?					
11	P	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?					
12	P	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?					
13	P	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?					

EMPATÍA							
14	P	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
15	P	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
16	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?					
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?					
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?					

ASPECTOS TANGIBLES							
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?					
20	P	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?					
21	P	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
22	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?					

ANEXO 07: PRUEBA DE ESTADISTICA

Insatisfechos

	Si	No	Total	
Muestra del grupo 1	65.2 (251)	34.8 (134)	385	$X^2 = 4.93$
Muestra del grupo 2	57.3 (221)	42.7 (164)	385	$\alpha=0.05$
Total	472	298	770	