



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Satisfacción del usuario externo de emergencia en un
hospital nacional de Lima 2017**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en gestión de los servicios de la salud

AUTORA:

Bach. Bertha Beatriz Boza Bustios

ASESOR:

Dr. Joaquín Vertiz Osoreo

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los servicios de salud

PERÚ- 2017

Página del jurado

.....
Dr. Juan Méndez Vergaray
Presidente

.....
Dr. Danilo Sánchez Coronel
Secretario

.....
Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osores
Vocal

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a DIOS por haber guiado mis pasos y bendecido mi camino para lograr la culminación de mis objetivos trazados, a mi esposo Rómulo Alva y a mis queridos hijos: Maykol, Araselly y Swerling por su confianza, su tolerancia, por compartir su tiempo y sobre todo por haberme demostrado su inmenso amor, en cada uno de los avances de mis progresos académicos.

Y a mis muy amadas nietas Luana y Treysi por haberme acompañado con su inocente sonrisa y ocurrencias hasta la culminación de mi realización personal

AGRADECIMIENTO

Al hospital nacional de Lima, autoridades y compañeros del servicio de emergencia por las facilidades y el apoyo brindado.

A los magistrados de la UCV por haber compartido sus enseñanzas su tiempo y sus experiencias logrando afianzar nuestros conocimientos.

A los usuarios y acompañantes por su participación voluntaria en el estudio

Y aquellas personas que compartieron conmigo la culminación de esta gran etapa de mi trayectoria profesional.

Declaratoria de autenticidad

Yo Bertha Beatriz Boza Bustios estudiante del Programa Gestión de los servicios de la salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI 10522090 con la tesis titulada “Satisfacción del usuario externo en el servicio de Emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017”

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude, plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 06 de Mayo del 2017

Firma

Br.Boza Bustios Bertha Beatriz

DNI: 10522090

Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima 2017, la que someto a vuestra consideración esperando que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el Grado de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Los contenidos que se desarrollan son:

I: Introducción: En esta parte se hace una revisión panorámica sobre el tema en el cual se plantea la situación problemática y la intencionalidad del proyecto de investigación manifestada en los objetivos. En el marco teórico se narran los antecedentes y las teorías que lo sustentan.

II: Marco Metodológico: En esta parte se precisa el tipo de investigación, diseño, variables y su operacionalización, se precisan los métodos y técnicas de obtención de datos, se define la población y se determina la muestra. Por último se señala el tipo de análisis de los datos.

III: Resultados: Los resultados se presentan de acuerdo a los objetivos propuestos, para ello se utilizaron gráficos y tablas donde se sistematizaron los datos obtenidos en la investigación.

IV: Discusión: Se comparan los resultados obtenidos por otros investigadores y se hace la respectiva confrontación con todos los antecedentes.

V: Conclusiones: Se sintetizan los resultados y se formulan a manera de respuestas a los problemas planteados en la introducción.

VI: Recomendaciones: Emergen de las discusiones del estudio. Están orientados a las autoridades del sector y también a los investigadores.

VII: Referencias Bibliográficas contiene la lista de todas las citaciones contenidas en el cuerpo de la tesis.

Espero señores miembros del jurado que esta investigación se ajuste a las exigencias establecidas por la Universidad y merezca su aprobación.

Br. Bertha Beatriz Boza Bustos

Índice

Página del jurado	ii
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	xii
Abstract	xiii

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Antecedentes	15
1.1.1. Internacionales	16
1.1.2. Nacionales	18
1.2. Fundamentación científica, técnica y humanística	21
1.3. Justificación	38
1.4. Problema	40
1.4.1. Problema general	42
1.4.2. Problemas específicos	42
1.5. Hipótesis	43
1.6. Objetivos	44

II. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Variables	47
2.2. Operacionalización de la variable	47
2.3. Metodología	48
2.4. Tipo de estudio	48
2.5. Diseño de investigación	48
2.6. Población, muestra y muestreo	49
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	51
2.8. Métodos de Análisis de datos	53
2.9. Aspectos éticos	54

III. RESULTADOS	
3.1. Descripción de resultados	56
3.2. Contraste de hipótesis.	59
IV. DISCUSIÓN	66
V. CONCLUSIONES	70
VI. RECOMENDACIONES	73
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	76
VIII. APÉNDICES	80

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1 Operacionalización de variable Satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia en un hospital nacional de Lima- 2017.	47
Tabla 2. Validez del contenido del instrumento de escala de satisfacción del usuario externo	52
Tabla 3 Confiabilidad de la variable satisfacción del usuario.	53
Tabla 4 Frecuencia de la variable satisfacción del usuario externo en un hospital Nacional de Lima – 2017.	56
Tabla 5. Frecuencia de la variable satisfacción del usuario externo por tópicos en un hospital Nacional de Lima – 2017.	57
Tabla 6. Frecuencia de las dimensiones de la variable satisfacción del usuario externo en un hospital Nacional de Lima – 2017.	58
Tabla 7 Prueba no parametrica U de Man Whitney para determinar la satisfacción general del usuario externo en un hospital Nacional de Lima – 2017.	59
Tabla. 8 Prueba no parametrica U de Man Whitney para determinar la satisfacción del usuario en su dimensión fiabilidad en un hospital Nacional de Lima – 2017.	60
.Tabla. 9 Prueba no parametrica U de Man Whitney para determinar la satisfacción del usuario en su dimensión capacidad de respuesta en un hospital Nacional de Lima – 2017.	61

- Tabla.10 Prueba no parametrica U de Man Whitney para determinar la satisfacción del usuario en su dimensión seguridad en un hospital Nacional de Lima – 2017. 62
- Tabla.11 Prueba no parametrica U de Man Whitney para determinar la satisfacción del usuario en su dimensión empatía en un hospital Nacional de Lima – 2017. 63
- Tabla.12 Prueba no parametrica U de Man Whitney para determinar la satisfacción del usuario en su dimensión aspectos tangibles en un hospital Nacional de Lima – 2017. 64

Lista de figuras

Gráfico 1.	Triangulo de las cinco necesidades de Maslow.	23
Gráfico 2	Teoria de Herzbert..	25
Gráfico 3	Teoria de las expectativas.	27
Gráfico 4.	Niveles de insatisfacción del usuario.	37
Gráfico 5	Frecuencia de medición de la variable satisfacción del usuario externo en un hospital nacional de Lima - 2017	56
Gráfico 6	Frecuencia de medición de la variable satisfacción del usuario externo según tópicos de emergencia en un hospital nacional de Lima – 2017	57
Gráfico 7	Frecuencia de medición de la variable satisfacción del usuario externo según sus dimensiones en un hospital nacional de Lima – 2017	58

Resumen

El presente estudio se propuso comparar el bienestar del cliente externo en la atención de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima- 2017, fue básica de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo comparativo. El estudio estuvo conformado por 320 participantes de los cuales se selecciono una muestra de 184 sujetos considerando un factor de confiabilidad de 1,96 estableciendo un nivel de confianza del 95%. Para escoger los sujetos con los que se trabajo se utilizó el método de muestreo probabilístico, estratificado y estuvo compuesta por usuarios y/o acompañantes atendidos en las áreas de emergencia. La técnica utilizada fue la encuesta, obteniéndose los datos con el cuestionario SERVQUAL modificado, el análisis se realizó con la prueba estadística de U de Mann Whitney ($\alpha = 0,05$).

Se determinó que no existen diferencias significativas entre la satisfacción del usuario externo del área de tópicos especializados y el área de observación de emergencia (sig.0.840). Asimismo, no existen diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia, en el área de tópicos especializados y el área de observación en sus diferentes dimensiones. En cuanto a la condición del paciente existen diferencias significativas en la dimensión empatía donde el usuario con seguro integral de salud (sis) estuvo más insatisfecho que el usuario pagante y en relación al tipo de paciente existe diferencia significativa en la satisfacción del usuario externo del área de tópicos especializados y observación de emergencia en su dimensión empatía donde el acompañante presentó mayor insatisfacción (sig. 0.014) que el usuario (sig. 0.152)

Palabras clave: Satisfacción del usuario, calidad de servicio, usuario externo.

Abstract:

This research had as objective compare the satisfaction of the external user in the emergency service of specialized topical area and the area of observation of a national hospital of Lima - 2017, f basic quantitative approach EU, non experimental, descriptive comparative transverse design. The study population was formed by 320 users and escort. The select ion of the size of the sample was made with the formula for finite or populations known to considering a factor of 1.96 reliability by establishing a level of confidence of 95%.The method of probability, sampling was used to choose the subjects with which they work stratified and consisted of 184 users and/or companions. The technique used was the survey, the SERVQUAL questionnaire modified for the collection of data, the analysis was performed with statistical proof of Mann Whitney U ($\alpha= 0.05$).

It was determined that significant differences between the satisfaction of the user's area of specialized topics and the observation of emergency area there are no (GIS. 840). Also, there are no significant differences in satisfaction of the external user in the emergency service, in the area of specialized topics and the area of observation in its dimensions: reliability, responsiveness, security, empathy and tangible aspects. As for the condition of the patient, there are significant differences in empathy where the user with comprehensive insurance (sis) was more dissatisfied than the pagans and in relation to the type of patient, there is a significant difference in the satisfaction of the external user of the area of specialized topics and the viewing area of emergency in its dimension empathy where passenger presented greater dissatisfaction (significance 0.014) than the user (0.152 significance)

Key words: user satisfaction, quality of service, external user.

I. Introducción

1. Introducción

El mundo ha evolucionado de tal manera que aquello que antes ni se conocía ahora es tomado en cuenta a nivel de todos los países Latinoamericanos. La salud se ha convertido en uno de los ejes fundamentales de la política, obligando a las autoridades a implementar diferentes medidas dirigidas a satisfacer las necesidades de la población, entre ellas la de gozar de una atención de calidad que asegure el logro de los objetivos de las diferentes entidades encargadas de brindar servicios de salud, los cuales deben ser constantemente monitorizados para elevar el nivel de calidad de atención de manera progresiva. Donavedian (1999, p. 32)

En el Perú, motivados por diferentes entidades se han realizado avances en lo relacionado a proyectos de mejora continua de la salud dándose mayor énfasis a la calidad, escucha al paciente y la satisfacción. Existen en la actualidad múltiples problemas entre ellos: la inequidad, deficiencias de cobertura, falta de capacidades en los equipos de salud, desconocimiento de deberes y derechos de los usuarios entre otros. (Aprobado el 29 de Octubre de 2009 política nacional de calidad p. 58) La satisfacción del paciente está en relación directa con la satisfacción de sus carencias y aspiraciones a través de los servicios de salud brindados, el precio, los proveedores, la mezcla promocional, las personas, la evidencia física, el ambiente donde se brinda el servicio y los procesos.

La mayoría de los autores coincide en que la satisfacción es un fenómeno determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales y, por lo tanto, varía según el contexto social. La satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia es un concepto casi desconocido, sin embargo en el estudio de Vargas y Ríos 2013 la satisfacción del usuario estuvo en niveles altos (92 %). Al acudir a un centro hospitalario, los usuarios de servicios médicos tienen confianza en que su necesidad de salud será atendida y que al final el proceso sea solventado a

cabalidad y eficazmente, es por ello importante conocer la satisfacción que tienen con los servicios.

1.1 Antecedentes

1.1.1 Internacionales:

Cubillo y Sánchez (2014) Costa Rica desarrollaron su tesis de maestría *Propuestas para la medición del servicio al cliente y análisis de la calidad percibida x el usuario del servicio de emergencia del hospital Enrique Baltodano Briceño de Liberia en el II semestre 2014* tuvo como objetivo conocer que tan satisfechos se encontraron quienes acudieron a recibir atención hospitalaria el cual fue observacional, transversal y descriptivo. Los resultados dieron un 74 % de usuarios satisfechos siendo los puntos más resaltantes los sistemas informativos y comunicativos que reciben los usuarios, además de la competencia profesional y la resolución de problemas de salud (86%). Investigación de gran utilidad para el estudio pues dará valiosa información para determinar el cuadro comparativo dentro del trabajo a realizar.

Cañarejo y Pabón (2013) Ecuador realizó un estudio referente al grado de satisfacción del cliente con la atención prestada por los enfermeros sobre todo en cuanto a la calidad; de corte transversal, descriptivo; contó con la participación de usuarios externos y sus familiares que se atendieron en el establecimiento, el objetivo: determinaron la relación de una atención de calidad con la satisfacción del usuario. Los factores más relevantes fueron: la falta de recursos humanos , la falta de interés a los problemas y necesidades de salud por parte del personal así como el tiempo de espera en la atención, la no atención en las tardes, y la falta de privacidad y medicinas. El 80% de usuarios declaró estar satisfecho con la atención recibida. Este trabajo es relevante servirá para hacer las comparaciones estadísticas que resulten del presente estudio además de contener una de las variables del estudio a investigar.

Castelo, W. Castelo, A. Rodríguez. (2015), Ecuador, en su estudio de “Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencia” del circuito de salud integral, registro Egas ciudad Sto. Domingo de los Tsachilos tuvieron como objetivo: Identificar el nivel de satisfacción con la atención médica de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia. El método fue diseño descriptivo de corte transversal cuya población de estudio fueron 382 pacientes que recibieron atención en el servicio de emergencia, el instrumento utilizado fue la encuesta estructurada. Se concluyó que la satisfacción de los pacientes con la atención médica y de enfermería fue de 75%, seguida del trato agradable de calidad y calidez por parte del personal de enfermería 44%, además de la atención en los primeros 30 minutos de su llegada al servicio con 49%, lo cual refleja la calidad de atención brindada en el establecimiento. Este antecedente nos facilitara comprender como una atención de calidad puede lograr niveles elevados de satisfacción en los usuarios. Los datos estadísticos servirán para contractarlos con los nuevos resultados obtenidos en el estudio.

Ramirez, y Pimentel.(2011) República Dominicana elaboraron un estudio titulado “Nivel de satisfacción de los usuarios que asisten a la sala de emergencia del Hospital Regional Universitario de Jaime Mota de Barahona “ se trazaron como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los usuarios que asistieron al hospital en el mes de febrero del año 2011 usaron el método prospectivo, descriptivo, transversal y su muestra fue elegida al azar, obtuvieron porcentajes de resultados altos en cuanto a satisfacción por el servicio prestado, en contraste con lo que más molesto a la población que fue bajo mantenimiento de la infraestructura , baja calidad de la limpieza, de los suministros médicos y la demora en la espera de la atención requerida. Trabajo importante para la investigación toda vez que concuerda con los ítems de las dimensiones del estudio.

Vargas y Ríos, 2013 Quito en su estudio de “satisfacción del Usuario Externo e Interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha” Como estrategia para una gestión de calidad tuvieron como objetivo: Identificar y analizar

los factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos de los 12 centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha y cómo éstos aportan a un análisis de los principios de Gestión de Calidad. El método fue diseño descriptivo, analítico transversal cuya población de estudio fueron usuario internos que laboran en los 12 centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha (PPP), y usuarios externos escogidos aleatoriamente y que acudieron a recibir atención en los 12 servicios de salud del PPP, el instrumento utilizado fue la encuesta estructurada, elaborada específicamente para esta investigación, basada en encuestas similares realizadas en Lima- Perú. Se concluyó que el nivel de satisfacción percibido por el usuario interno y externo en las unidades de salud del PPP, se encuentra en niveles altos, lo cual refleja la calidad de atención que brinda el Patronato a la población de la provincia de Pichincha. Las variables agrupadas en los principios “Enfoque al Cliente” y “Participación del personal” (ISO), dieron resultados estadísticamente significativos.

Este antecedente nos facilitara comprender como una atención de calidad puede lograr niveles elevados de satisfacción en los usuarios y sus acompañantes Los datos estadísticos servirán para conocer las diferentes características de los usuarios que se atienden en los servicios de emergencia y obtener un nuevo instrumento estructurado para medir la satisfacción de los mismos.

1.1.2 Nacionales

Oficina de gestión de la calidad del hospital Santa Rosa (2015) en la encuesta de tipo descriptiva aplicada titulada *“Satisfacción de los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios externos en el 2° semestre 2015”* Estuvo conformada por 300 usuarios distribuidos en 100 usuarios por cada uno de los servicios el principal objetivo fue medir la satisfacción del usuario externo para la mejora continua de la calidad de atención intramural en los establecimientos de salud mediante una metodología estandarizada y de aplicación periódica se utilizó el instrumento Servqual, dando como resultado: la percepción de satisfacción de los

usuarios externos en emergencia fue de 76.6% incrementándose un 11% en relación al semestre anterior, en hospitalización fue de 80.6% y en consulta externa de 75.5% concluyendo que se puede identificar una importante mejoría, resultado de la intervención de mejora del trato al usuario realizado durante el año 2015. Esta investigación es importante porque permite comparar los porcentajes de satisfacción con los resultados de la investigación.

Cabello y Chirinos (2012) Perú en su investigación “Validación y aplicabilidad de encuesta servqual modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud” formularon como objetivo la validación, evaluación y aplicabilidad de herramientas para evaluar el bienestar de los clientes en el servicio de emergencia y consulta externa de un hospital público. Fue una investigación descriptiva, transversal, cimentada en la encuesta Servqual. Llegaron a la conclusión que el instrumento cumplió con los parámetros de validación, aplicabilidad y confianza además de explicar los factores de insatisfacción del usuario, y la realización de planes de mejora. Esta investigación tiene relevancia para el estudio porque referirá la aplicabilidad del instrumento a utilizarse para la medición de la variable.

Shimabuku y colaboradores (2011) Perú en la tesis “Niveles de insatisfacción del usuario externo” consideraron como objetivos determinar los niveles de insatisfacción del usuario externo del Instituto Nacional de Salud del Niño Estudio observacional basado en un programa para la evaluación de encuestas de usuarios en salud (SEEUS) conformada por 2051 encuestados (padres y acompañantes de los cuales 680 usuarios fueron del servicio de emergencia; obtuvieron como resultados una tendencia decreciente de los niveles de insatisfacción en consulta ambulatoria (43%) , y un aumento de la insatisfacción en las dimensiones aspectos tangibles (23%), higiene (32%) , empatía (27%) en hospitalización y emergencia. La insatisfacción en emergencia fue de 24%.Resultados importantes para determinación del contraste de la investigación.

La Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital San Juan de Lurigancho (2014) investigó acerca de la “Satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa, Hospitalización y Emergencia” fue su objetivo Establecer el nivel de satisfacción del usuario externo en los servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia su muestra fueron los usuarios y familiares que recibieron atención en el año 2012 siendo un total entre los tres servicios de 210. Utilizaron la encuesta SERVQUAL como instrumento de medida con una confiabilidad del (95%). Entre los resultados obtenidos en el servicio de Emergencia la dimensión aspectos tangibles fue la que alcanzó el nivel más elevado de Insatisfacción (80.27%) debido a la mala infraestructura de sus instalaciones, la falta de señalización de sus servicios y la mala distribución de sus ambientes, seguida de la dimensión capacidad de respuesta (76.45%) en relación a la atención en caja o en el modulo de atención del sis, la fiabilidad (76.45%) en tercer lugar en lo referente a disponibilidad de citas y la obtención con dificultades y que el médico no se relaciona con el paciente y familiares, mientras que la dimensión empatía obtuvo un 69% indicando falta de trato amable con respeto y paciencia o personal para informar y orientar al paciente.

La oficina de gestión de la calidad del hospital María Auxiliadora (2014) Perú realizó la “Encuesta de Satisfacción aplicada en usuarios externos de emergencia servqual, considero como objetivo conocer el grado de satisfacción del usuario externo del Hospital María Auxiliadora en el periodo de Febrero a Mayo del 2014. Estudio descriptivo, prospectivo y transversal, el muestreo fue aleatorio simple. Obtuvieron como resultado que el usuario externo de Emergencia del Hospital María Auxiliadora percibió 71.09%, de insatisfacción, siendo la dimensión capacidad de respuesta la que presentó el nivel más elevado de insatisfacción (78.80%,) seguida del (77.24%,) en la dimensión aspectos tangibles. Estudio que permitirá comparar las estadísticas que resulten de la investigación actual con los anteriores resultados.

Córdova (2012) Perú En la tesis titulada “Satisfacción del usuario externo en el área de Emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal

de salud” el objetivo principal fue determinar el grado de Satisfacción del usuario externo del área de Emergencia del Hospital Grau en relación a la motivación del personal de salud. Fue un estudio descriptivo, prospectivo y transversal utilizó la encuesta Servqual modificada; y encontró que el nivel de satisfacción fluctúa en un 33% de los usuarios externos se halla satisfecho, un 43% poco satisfecho y un 24% no satisfecho. El diagnóstico realizado en este trabajo guarda relación con la investigación porque tiene inmersa la variable satisfacción del usuario lo cual nos permitirá conocer diferentes pormenores de los mismos.

Osorio, (2015) Perú en su tesis “Nivel de satisfacción del usuario externo respecto al cuidado de enfermería que recibe en el hospital de Yungay “consideró como objetivo demostrar el nivel de satisfacción del usuario, su metodología fue de naturaleza cuantitativa, descriptiva, de corte transversal, prospectiva; el resultado fue elevado nivel de satisfacción del usuario en un porcentaje del 93%. A través de esta investigación podremos comparar los factores que prevalecen en la satisfacción de los usuarios de provincias y los hospitales de la capital.

1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística

Bases teóricas de la satisfacción del usuario

Según Sánchez, al respecto de la naturaleza de la satisfacción del usuario, en el campo de las ciencias sociales se han producido distintos enfoques a la hora de definir el modelo de satisfacción/insatisfacción del cliente y cómo influyen en la satisfacción del cliente los distintos factores, como el coste o el desempeño del producto. Se pueden distinguir en este ámbito varias teorías que intentan explicar la motivación del ser humano y que pueden aplicarse para determinar la naturaleza de la satisfacción del cliente (p.21).

Teoría de la Motivación Humana, de Maslow

Se define como una teoría que trata de dar una explicación sobre que motiva a las personas, para ello profundiza sobre sus necesidades. Tiene como características la teoría motivacional de contenido la cual trata de una jerarquía de necesidades y factores que motivan a las personas y considera un orden jerárquico ascendente de acuerdo a su importancia para la supervivencia y la capacidad de motivación. Es así como a medida que el hombre va satisfaciendo sus necesidades surgen otras que cambian o modifican el comportamiento del mismo; considerando que solo cuando una necesidad está “razonablemente” satisfecha, se disparará una nueva necesidad (Quintero; J; 2007 p.1)

Dentro de sus componentes presenta cinco categorías de necesidades que son: fisiológicas, de seguridad, de amor y pertenencia, de estima y de auto-realización; siendo las necesidades fisiológicas las de más bajo nivel. Maslow también distingue estas necesidades en “deficitarias” (fisiológicas, de seguridad, de amor y pertenencia, de estima) y de “desarrollo del ser” (auto-realización). La diferencia distintiva entre una y otra se debe a que las “deficitarias” se refieren a una carencia, mientras que las de “desarrollo del ser” hacen referencia al quehacer del individuo (Quintero; J; 2007 p.1)

Necesidades fisiológicas: son de origen biológico y refieren a la supervivencia del hombre; considerando necesidades básicas e incluyen cosas como: necesidad de respirar, de beber agua, de dormir, de comer, de sexo, de refugio (Quintero; J; 2007p.2). Necesidades de seguridad: cuando las necesidades fisiológicas están en su gran parte satisfechas, surge un segundo escalón de necesidades que se orienta a la seguridad personal, el orden, la estabilidad y la protección. Aquí se encuentran cosas como: seguridad física, de empleo, de ingresos y recursos, familiar, de salud y contra el crimen de la propiedad personal (Quintero; J; 2007p. 2).

Necesidades de amor, afecto y pertenencia: cuando las necesidades anteriores están medianamente satisfechas, la siguiente clase de necesidades contiene el amor, el afecto y la pertenencia o afiliación a un cierto grupo social y buscan superar los sentimientos de soledad y alienación. Estas necesidades se presentan continuamente en la vida diaria cuando el ser humano muestra deseos de casarse, de tener una familia, de ser parte de una comunidad, ser miembro de una iglesia o asistir a un club social (Quintero; J; 2007p.2).

Necesidades de estima: cuando las tres primeras necesidades están medianamente satisfechas, surgen las necesidades de estima que refieren a la autoestima, el reconocimiento hacia la persona, el logro particular y el respeto hacia los demás; al satisfacer estas necesidades, las personas tienden a sentirse seguras de sí misma y valiosas dentro de una sociedad; cuando estas necesidades no son satisfechas, las personas se sienten inferiores y sin valor (Quintero; J; 2007p.2).

Las necesidades del ser humano según Maslow.



Figura 1. Adaptado de Chapman (2007).

Maslow propuso dos necesidades de estima: una inferior que incluye el respeto de los demás, la necesidad de estatus, fama, gloria, reconocimiento, atención, reputación, y dignidad; y otra superior, que determina la necesidad de respeto de sí mismo, incluyendo sentimientos como confianza, competencia, logro, maestría, independencia y libertad (Quintero; J; 2007p.2).

Necesidades de auto-realización: son las más elevadas encontrándose en la cima de la jerarquía; responde a la necesidad de una persona para ser y hacer lo que la persona “nació para hacer”, es decir, es el cumplimiento del potencial personal a través de una actividad específica; de esta forma una persona que está inspirada para la música debe hacer música, un artista debe pintar, y un poeta debe escribir (Quintero; J; 2007p.3). Las personas pueden desplazarse desde abajo hacia arriba. Una necesidad solo motiva si la inmediatamente anterior en la pirámide se encuentra cubierta en un grado suficiente. Además de las cinco necesidades, Maslow también identificó otras tres categorías de necesidades, lo que dio origen a una rectificación de la jerarquía de necesidades (Quintero; J; 2007p.4).

Necesidades estéticas: no son universales, pero al menos ciertos grupos de personas en todas las culturas parecen estar motivadas por la necesidad de belleza exterior y de experiencias estéticas gratificantes (Quintero; J; 2007p.4).

Necesidades cognitivas: están asociadas al deseo de conocer, que posee la mayoría de las personas; como resolver misterios, ser curioso e investigar actividades diversas fueron llamadas necesidades cognitivas, destacando que este tipo de necesidad es muy importante para adaptarse a las cinco necesidades antes descritas (Quintero; J; 2007p.4).

Necesidades de auto-trascendencia: Hacen referencia a promover una causa más allá de sí mismo y experimentar una comunión fuera de los límites del yo; esto puede significar el servicio hacia otras personas o grupos, el perseguir un ideal o una causa, la fe religiosa, la búsqueda de la ciencia y la unión con lo divino (Quintero; J; 2007p.4).

Teoría de los dos factores de Herzberg.

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

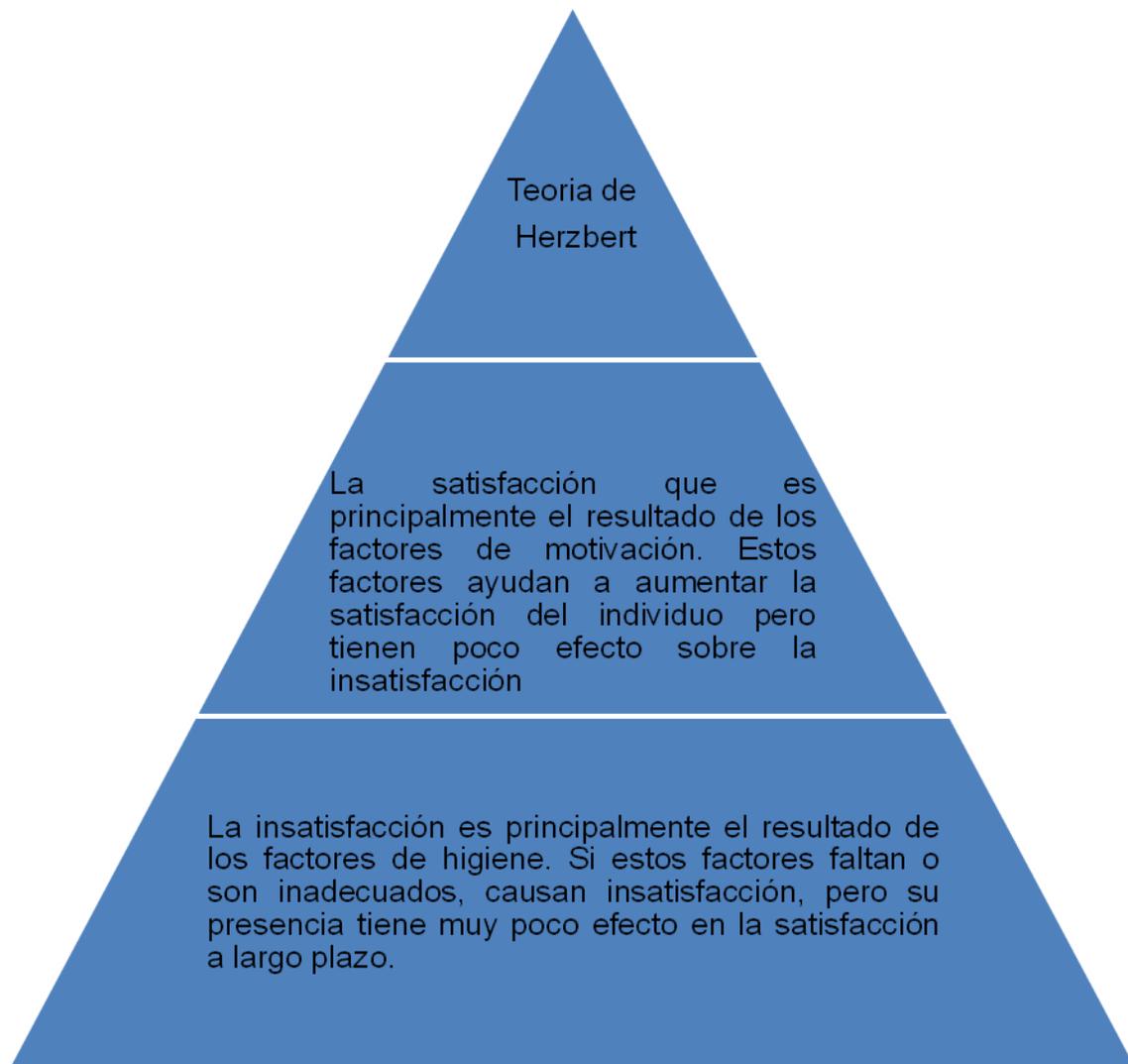


Figura 2 Teoría de herzbert

El factor que verdaderamente mueve y satisface al trabajador en su puesto de trabajo, se llama: Factor motivacional es considerado el factor intrínseco o motivador. Este tiene relación con logros en el trabajo, reconocimientos por su aporte, el trabajo en sí mismo como fuente de realización, el progreso que le ofrece el trabajo, crecimiento profesional. Su existencia produce sensaciones de satisfacción. El segundo factor es el de higiene, llamado: Factor de mantenimientos y considerado extrínseco o insatisfactor. Este agrupa el conjunto de características de la empresa, tales como: políticas de la empresa, condiciones de trabajo, salario, tipo de supervisión, etc. El autor planteó que este factor no es fuente de motivación para el trabajador; pero una vez, sean mal administrados, provocan malestar o insatisfacción en ellos. Por lo tanto, deben ser bien administrados para que sean percibidos positivamente y no haya insatisfacción; sin embargo, la hipótesis de esta teoría sigue siendo que dichos factores no lograrán una verdadera motivación ni satisfacción, para hacer su trabajo.

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

Teoría de las Expectativas.

Desarrollada por Víctor Vroom, define el valor como la satisfacción anticipada que una persona tiene hacia un estímulo particular del entorno, es decir que un estímulo tiene un valor positivo cuando la persona prefiere conseguirlo a no conseguirlo, es decir que las personas estarán motivadas, a medida que encuentren la posibilidad de obtener la recompensa que ellos consideran importantes. Una simple confirmación

de las expectativas se produce cuando el desempeño del producto o servicio es tal y como se esperaba. La satisfacción del cliente se espera que aumente cuando las disconformidades positivas aumentan (Liljander y Strandvik 1995 p. 21)

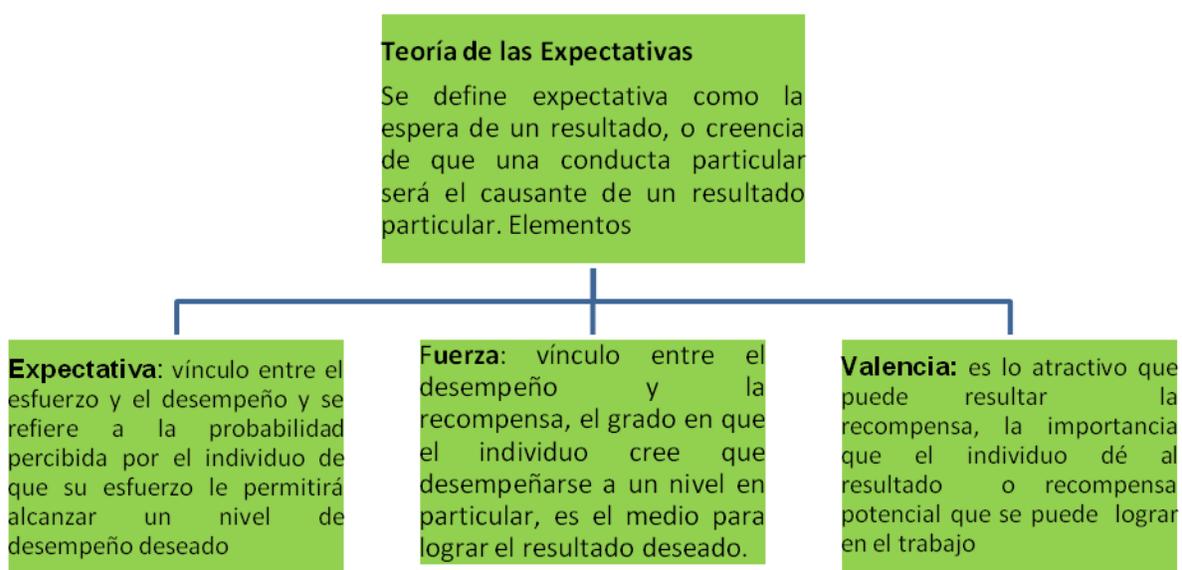


Figura 3. Teoría de las expectativas

Es lo atractivo que puede resultar la recompensa, la importancia que el individuo dé al resultado o recompensa potencial que se puede lograr en el trabajo. En otras palabras, esta teoría nos dice que la tendencia para actuar en cierta forma, depende de qué tanto la persona esté convencida de que sus acciones lo conducirán a lograr cierto resultado y también de qué tan atractivo resulte este resultado para ella. La lógica de la teoría supone que toda persona se esforzará en su desempeño para lograr obtener aquello que desea, siempre y cuando piense que es posible lograrlo.

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

Al respecto, Cantú considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo. Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente. (p, 166)

Según el Ministerio de Salud, el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino otros aspectos de la calidad tales como respeto, información pertinente y equidad (Guía técnica de satisfacción del usuario, 2011. p. 12).

La experiencia de los clientes: pueden aparecer efectos de contraste y asimilación debido a la experiencia que los clientes han tenido con el producto o servicio de que se trate así como con los productos o servicios que sean competencia de éste. El nivel de implicación con el producto o servicio: cuando los clientes tienen una alta implicación con el producto o servicio éstos valoran

principalmente la actitud al usar dicho producto o servicio .Finalmente, tanto el desempeño del producto o servicio como la discrepancia de las expectativas del cliente influyen en la satisfacción.

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

Definición del concepto satisfacción del cliente

A medida que han ido desarrollándose estudios al respecto de la satisfacción, el concepto de satisfacción del cliente ha sufrido diversas modificaciones y ha sido enfocado desde distintos puntos de vista a lo largo del tiempo. Baste reseñar que ya en los años 70 del pasado siglo, el interés por el estudio de la satisfacción era tal que se habían realizado y publicado más de 500 de estos estudios en esta área (Hunt 1982), y este interés por el concepto de la satisfacción no parece decaer, sino más bien todo lo contrario, como pusieron de manifiesto Peterson y Wilson (1992) en un análisis de la literatura relativa a la satisfacción del cliente que ponía estimaba en unos 15.000 artículos académicos escritos que abarcaban la satisfacción o insatisfacción en los últimos veinte años. La satisfacción contiene componentes afectivos y cognitivos y representa una evaluación del consumidor respecto de una transacción específica y una experiencia de consumo. Esta evaluación se asocia a

un juicio transitorio, susceptible a cambio. Mientras que la calidad percibida representa un juicio más global, es a largo plazo. (Pezoa, M. 2010). La satisfacción del cliente se puede definir como la diferencia entre las expectativas y la percepción del cliente respecto al producto o servicio ofrecido. Existen muchas empresas que piensan que sus productos son excelentes y que es imposible que el cliente pueda estar insatisfecho. Desde la perspectiva del cliente, Parasuraman et al. definieron la satisfacción como un “juicio global del consumidor relativo a la superioridad del servicio”. Posteriormente, Parasuraman plantea que la calidad resulta de la comparación realizada por los clientes entre las expectativas sobre el servicio que va a recibir y las percepciones de la actuación de la organización prestadora del servicio.

Oliver, definió: “Satisfacción es la respuesta de saciedad del cliente, así como el estado psicológico final resultante cuando la sensación que rodea la discrepancia de las expectativas se une con los sentimientos previos acerca de la experiencia de uso”. El concepto de satisfacción, se ha matizado a lo largo del tiempo según el avance de su investigación, enfatizando distintos aspectos variando su concepto satisfacción, es la evaluación que realiza el cliente respecto de un producto o servicio, en término que ese producto o servicio responde a sus necesidades y expectativas. Las percepciones de la calidad, también actúan sobre la satisfacción, las respuestas emocionales, y un nivel placentero del consumo actuando también las emociones del cliente. (2009 p. 40)

La empresa que quiera ser exitosa en los mercados actuales debe conocer las expectativas de sus clientes, el valor que perciben de la empresa y su nivel de satisfacción, al igual que conocer estos valores con relación a la competencia. Satisfacción es la respuesta de saciedad del cliente. Es un juicio acerca de un rasgo del producto o servicio, o un producto o servicio en sí mismo, que proporciona un nivel placentero de recompensa que se relaciona con el consumo (Oliver citado x Zeithaml.) (2002 p. 94)

Por último, es importante reseñar por separado la propuesta de Johnson y Fornell (1991) que consiste en un modelo donde la satisfacción del cliente está formada por la acumulación de la experiencia del cliente con un producto o servicio. Exponen que esta percepción de la satisfacción del cliente no es una percepción estática en el tiempo, sino que la satisfacción del cliente recoge la experiencia adquirida con la compra y uso de un determinado producto o servicio hasta ese instante de tiempo. Este modelo de Johnson y Fornell tiene una gran importancia en la actualidad, ya que el Índice de la Satisfacción del Cliente Americana (American Customer Satisfaction Index: ACSI) se realiza empleando una revisión de este modelo. El modelo ACSI se basa en las relaciones entre características tales como la calidad percibida, el valor percibido, la tolerancia respecto al precio, la posibilidad de recompra y la recomendación del servicio y/o producto a otros que son evaluadas por los clientes (Fornell et al. 1996)

Importancia de la satisfacción del cliente

La importancia de la satisfacción del cliente en el mundo empresarial reside en que un cliente satisfecho será un activo para la compañía debido a que probablemente volverá a usar sus servicios o productos, volverá a comprar el producto o servicio o dará una buena opinión al respecto de la compañía, lo que conllevará un incremento de los ingresos para la empresa. Por el contrario, un cliente insatisfecho comentará a un número mayor de personas su insatisfacción, en mayor o menor medida se quejará a la compañía y si su insatisfacción alcanza un determinado grado optará por cambiar de compañía para comprar dicho producto o servicio o en último caso, incluso abandonar el mercado.

Aunque la satisfacción del cliente es un objetivo importante, no es el objetivo final de las sociedades en sí mismo, es un camino para llegar a este fin que es la obtención de unos buenos resultados. (Sánchez, V. p. 17)

Percepción de la satisfacción del cliente

La percepción del cliente o usuario se refiere a como éste estima que la organización está cumpliendo con la entrega del servicio, de acuerdo con la manera como él valora lo que recibe. Las expectativas del cliente definen lo que espera que sea el servicio que entrega la organización. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, comunicación de boca a boca e información externa. (Sánchez, V. p. 19).

Williams y Schutt-Aine refirieron que la satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios prestados sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas, si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Elementos que conforman la satisfacción del cliente:

Rendimiento percibido.-Es el concepto referido al desempeño en cuanto a la entrega del valor que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Las expectativas.- Las expectativas son las esperanzas que los usuarios tienen por conseguir algo. Las expectativas de los clientes se producen por el efecto de una o más de estas cuatro situaciones:

Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el servicio. Experiencia de compras anteriores. Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión. Promesas que ofrecen los competidores.

En la parte que depende de la empresa, esta debe tener cuidado de establecer el nivel correcto de expectativas. Por ejemplo: si las expectativas son demasiado bajas, no se atraerán suficientes clientes; pero si son muy altas, los clientes se sentirán decepcionados luego de la compra. Un detalle muy interesante

sobre este punto es que la disminución en los índices de satisfacción del cliente no siempre significa una disminución en la calidad de los productos o servicios; en muchos casos son los resultados de un aumento en las expectativas del cliente, situación que atribuye a las actividades de mercadotecnia (en especial, de la publicidad y las ventas personales). En todo caso es de vital importancia monitorear “regularmente” las “expectativas” de los clientes para determinar lo siguiente: Si están dentro de lo que la empresa puede proporcionarles. Si están a la par, por debajo o encima de las expectativas que genera la competencia. Si coinciden con lo que el paciente promedio espera, para animarse a comprar. Organización Panamericana de la Salud. (2001)

La escuela Nórdica donde se reflejan los trabajos de Gronroos. 1982- 1985 definió la calidad de servicio como una variable de percepción multidimensional cuyos dos principales componentes eran la dimensión de resultados o dimensión técnica y una dimensión relacionada con el proceso o dimensión funcional. Para él los servicios son procesos más o menos intangibles experimentados de manera subjetiva en las que las tareas de consumo y producción se dan de manera simultánea. Para lograr satisfacción en el cliente se debe tener presente la calidad en cada uno de los procesos y procedimientos que se realizan ya que se atienden seres humanos y el entorno que los rodea y no objetos inanimados. (p. 1)

La escuela norteamericana donde se incluyen los trabajos de Parasuraman Zeithaml y Berry. 1985- 1988 definen la calidad de servicio como el juicio total del usuario referente a la superioridad o excelencia del servicio que nace de la comparación entre las expectativas previas de los usuarios sobre el mismo y las percepciones acerca del desempeño del servicio recibido. (p. 2)

Base legal de la Satisfacción del usuario

Ley 27657 Ministerio de Salud.

Ley N°29414 de establecimiento de los derechos de los usuarios de los servicios de salud

Ley n° 26842 Ley general de salud -

Evaluación de la satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario es un indicador importante en la calidad de servicios, no obstante, resulta difícil evaluarla; los métodos y las medidas para la recolección de datos suelen influir en las respuestas del usuario. La mayoría de los usuarios afirman estar satisfechos independientemente de la calidad real. Además, tanto el acceso a los servicios como las repercusiones de los servicios en la salud (por ejemplo, la presencia de efectos secundarios) pueden afectar la satisfacción del usuario a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención producto o servicio, solapando los procesos que subyacen del consumo y la satisfacción (Westbrook 1987; Westbrook y Oliver 1991). En los muchos estudios hechos por Donavedian propuso que para la evaluación de la calidad hay necesidad de tener en cuenta tres criterios: estructura, proceso e impacto. A través de los estudios realizados se ha visto que uno de los indicadores objetivos para evaluar el impacto, que no es más que el resultado obtenido con la realización de los procesos, es el grado de satisfacción. Los determinantes más importantes de la satisfacción del paciente son los aspectos técnicos e interpersonales de los cuidados que los profesionales de la salud prestan. (1993)

Se puede evaluar la satisfacción con la atención a través de la percepción que tienen los pacientes y familiares, y a su vez identificar cuáles elementos de la atención determinan su satisfacción o insatisfacción; así como la percepción de los propios proveedores e identificación de cuáles elementos de su trabajo afectan su satisfacción laboral. Del mismo modo, realizar esta evaluación lleva a no despreciar la perspectiva global con instrumentos con fuerte confiabilidad y validez. Al evaluar la satisfacción de los usuarios de salud así como la de los proveedores no sólo se obtiene un indicador de la excelencia, sino que se perfecciona un instrumento de la excelencia.(Massip y Ortiz .Cuba. p. 9)

Y aunque se puede ver el número de estudios al respecto de la satisfacción del cliente es muy elevado, no parece haber un consenso general al respecto de aspectos tan importantes como conceptos, definiciones, mediciones y sus relaciones (Yi 1991; Brooks 1995)

Proceso de medición de la satisfacción del cliente.

Según la guía técnica de satisfacción del usuario 2002, el nivel de satisfacción del usuario se mide por la calidad del servicio de salud prestado, siendo este uno de los aspectos de mayor importancia en las áreas críticas o no críticas del servicio de emergencia, ya que la misma proporciona la obtención del máximo beneficio para el usuario, mediante la aplicación de conocimientos y tecnologías avanzadas, tomando en consideración los requerimientos del usuario así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución.

Las encuestas, como método de investigación, son el medio más empleado para conocer la satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos, midiendo el parecer de los que han recibido asistencia; pero no representa la opinión general de la comunidad sobre el sistema sanitario. p.8) La medición de la satisfacción de los usuarios externos nos permitirá detectar oportunidades de mejora en los diferentes procesos de atención (p.8).

Estructura de la encuesta de evaluación.

Las encuestas a utilizar son para los servicios de: consulta externa, emergencia y hospitalización según categoría, la misma que incluye 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.

Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.

Seguridad: Preguntas del 10 al 13.

Empatía: Preguntas del 14 al 18.

Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

Elementos para medir la satisfacción y la calidad en el servicio.

Recientemente se han comenzado a emplear medidas más subjetivas o "blandas", como indicadores de la calidad. Estas medidas son blandas porque se enfocan hacia las percepciones y actitudes, en lugar de dirigirse hacia criterios más concretos y objetivos. Con frecuencia es necesario utilizar estas medidas, porque los índices objetivos no son aplicables a la hora de evaluar la calidad de los servicios. Estas medidas blandas incluyen cuestionarios de satisfacción del cliente para determinar las percepciones y actitudes que el cliente tiene de la calidad del servicio o producto que recibe; así como cuestionarios de la actitud de los empleados, que evalúan las percepciones de los empleados con respecto a la calidad de su vida laboral. (Zeithaml, 2002, p. 97).

Niveles de Satisfacción

Dependiendo el nivel de satisfacción del paciente, se puede conocer el grado de lealtad hacia la institución. Por ejemplo: un paciente insatisfecho cambia una marca o proveedor de forma inmediata (deslealtad condicionada por el centro de salud), por su parte el paciente satisfecho se mantendrá leal; pero tan solo hasta que encuentre otro servicio que tenga una mejor oferta (lealtad condicional). En cambio el paciente complacido será leal a un servicio porque siente una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional. Por este motivo las instituciones buscan complacer a sus pacientes mediante la promesa que pueden ofrecer y entregar más de lo que promete. Koenes, (1996, p. 6)



Figura 4 Niveles de insatisfacción del usuario.

Los usuarios experimentan uno de los 3 niveles de satisfacción: Insatisfacción, satisfacción y muy satisfecho.

Dimensiones de la satisfacción del usuario.

Fiabilidad (F): Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido, brindando atención inmediata y según la gravedad, siendo atendido por el profesional médico en el servicio de emergencia, manteniendo una comunicación adecuada y buen acceso en la entrega de los medicamentos.

Capacidad de respuesta (CR): Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable, considerando la atención rápida en los servicios de caja, admisión, laboratorio, exámenes radiológicos y farmacia de emergencia.

Seguridad (S): Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía,

habilidad para comunicarse e inspirar confianza, realizando una atención médica minuciosa y sobre todo disminuyendo el problema de salud.

Empatía (E): Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro dando un trato amable, mostrando interés por solucionar el problema que se presente en la emergencia, así como informando al usuario y familiares acerca del problema de salud que lo aqueja y los resultados de los exámenes de apoyo al diagnóstico, además de la orientación del tratamiento indicado.

Aspectos tangibles (T): Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad, como también la señalización de las áreas de emergencia. Verificar que haya personal para la orientación e informes de pacientes. Contar con equipos y materiales suficientes así como ambientes limpios y cómodos para la atención de emergencia. Guía técnica para medir satisfacción del usuario externo. Minsa (2011, p.12).

1.3 Justificación

1.3.1 Justificación teórica

El presente trabajo de investigación permitió realizar un análisis de la situación de salud en relación a la atención que se da en los diversos tópicos del servicio de emergencia y fortificó científicamente las definiciones establecidas de la variable de estudio: satisfacción del usuario externo que de acuerdo a la escuela Americana de Parasuraman no es más que la diferencia entre lo esperado y lo percibido x el usuario. Asimismo sirvió para hacer recomendaciones y sugerencias y como guía para estudios de investigación futuros sobre el mismo fenómeno de investigación.

1.3.2 Justificación practica

Mediante los resultados se logró saber las inquietudes expresadas por los usuarios siendo ellos los beneficiados con los hallazgos de la investigación de las áreas del servicio de emergencia del hospital logrando la intervención de sus autoridades en los procesos de planificación y de nuevas oportunidades de mejora. La calidad es una fuerza que nos proyecta hacia el futuro y que refleja la satisfacción del usuario, es sin duda el reflejo de la atención de calidad brindada. (Chertoriuv 2012) Asimismo la organización institucional ha demostrado interés por el bienestar del usuario y por ende aumentando la escala de satisfacción y seguridad del usuario y sus acompañantes en las áreas del servicio de emergencia.

1.3.3 Justificación metodológica

A través de esta investigación se pretende conseguir una noción de utilidad para la alta dirección del hospital lo cual permitirá intensificar acciones rápidas y en el menor tiempo posible así como implementar políticas institucionales que generen la mejora de la calidad de atención del usuario que como dice la Real Academia Española cuando se cubren las necesidades la impresión de bienandanza que se logra es la satisfacción. Se hizo posible la aplicación y consolidación de la validez con el juicio de expertos al que fue sometido el instrumento y la evaluación de las dimensiones de la encuesta servqual (Parasuraman) elaborada exclusivamente para evaluar las percepciones y expectativas del usuario y cuya confiabilidad se analizó a través de la prueba piloto usando el alfa de cronbach además del programa spss y Excel 2015 para el análisis estadísticos así como la prueba no para métrica U de Man Whitney para el contraste de hipótesis.

1.4. Problema

Situación Problemática

La satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia es un concepto casi desconocido. (Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.2009) Los servicios de emergencia de los hospitales nacionales de Lima atienden las 24 horas del día, por ser hospitales nivel III - IV, brindan servicios especializados, aseguramiento universal de salud (AUS), sistema integral de salud (SIS), atención de urgencias y emergencias abarcando por este motivo una gran afluencia de usuarios, que vienen de todos los sectores que no corresponden a su área geográfica de atención. El hospital nacional del presente estudio se encuentra en una zona de fácil accesibilidad a sus instalaciones, al encontrarse cerca a la línea 1 del metro lo cual conlleva a que la demanda supere la oferta del servicio, generando que colapse la capacidad de atención.

En el constante desarrollo de actividades en los diferentes tópicos de atención de emergencia se observó ambientes abarrotados de pacientes, camillas en mal estado, sillas de ruedas malogradas, y escasas, carencia de una adecuada infraestructura, insuficientes recursos humanos, la implementación de materiales médicos es inadecuada, no hay suficiente mobiliario para atención de pacientes y los insumos farmacéuticos son escasos. Por otro lado la sobredemanda mencionada y la falta de insumos motiva que el usuario salga fuera del establecimiento a comprar medicamentos, convirtiéndose en un peligro por el desconocimiento de la procedencia y por el riesgo a ser asaltados y/o atropellados, creando en el usuario y/o acompañante, una percepción de mala atención y un alto grado de malestar, lo cual se ve reflejado en las actitudes violentas, de agresividad (personal golpeado por el usuario y/o acompañante) o expresiones intolerantes tales como: “ No me quieren atender”, “ Inhumanos”, “Ganan la plata sin trabajar,

“Tienes que estar muriéndote para que te atiendan”, En este hospital no hay nada,” “Se la pasan chateando,” ”Tengo que comprar la medicina “, “Son unos vivos “,”No les interesa mi dolor”, “Desaparecen cuando más los necesitamos” entre otras cosas que agrava aún más la situación de salud del usuario y la seguridad del personal.

Todos estos factores genera que muchas veces los usuarios sean derivados a las áreas de observación de emergencia, sin haber obtenido los exámenes de ayuda necesarios, así como tampoco los exámenes radiológicos y/o tomografía y sin un diagnóstico definitivo generando que los acompañantes queden en sala de espera por largas horas sin recibir información de sus pacientes, exponiendo al personal a enfrentamientos con el usuario y a innumerables quejas sustentadas en el libro de reclamaciones del servicio, lo cual refleja efectos negativos en la confianza y en la calidad de atención recibida, en toda la institución,

Ante la poca existencia de trabajos que determinen el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden a los servicios de emergencia de los hospitales nacionales, nace la inquietud de desarrollar un trabajo que describa la situación real del usuario en los servicios de emergencia, por lo que se justifica formalizar la averiguación, con el propósito de que el análisis permita detectar las ocasiones de mejora en los diferentes procesos de atención, ya que de continuar esta situación los usuarios serán los grandes perjudicados, elevándose las estadísticas de insatisfacción de las necesidades del usuario externo y desvaneciéndose las oportunidades de fortalecimiento del servicio. Ante esta situación el estudio tiene el objetivo de comparar la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia y formular la siguiente pregunta:

¿Qué diferencia existe en la satisfacción del usuario externo de emergencia en el área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima-2017?

1.4.1 Problema general

¿Qué diferencia existe en la satisfacción del usuario externo de emergencia en el área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima-2017?

1.4.2 Problemas específicos

Problema específico 1

¿Qué diferencia existe en la satisfacción del usuario externo de emergencia en su dimensión fiabilidad en el área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima-2017?

Problema específico 2

¿Qué diferencia existe en la satisfacción del usuario externo de emergencia en su dimensión capacidad de respuesta en el área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima-2017?

Problema específico 3

¿Qué diferencia existe en la satisfacción del usuario externo de emergencia en su dimensión seguridad en el área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima-2017?

Problema específico 4

¿Qué diferencia existe en la satisfacción del usuario externo de emergencia en su dimensión empatía en el área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima-2017?

Problema específico 5

¿Qué diferencia existe en la satisfacción del usuario externo de emergencia en su dimensión aspectos tangibles en el área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima-2017?

1.5. Hipótesis

Hipótesis general

La satisfacción del usuario externo de emergencia del área de tópicos especializados es igual a la satisfacción del usuario externo del área de observación de un hospital nacional de Lima -2017.

Hipótesis específicas

Hipótesis 1

La fiabilidad del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la fiabilidad del usuario externo del área de observación de un hospital nacional de Lima -2017.

Hipótesis 2

La capacidad de respuesta del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la capacidad de respuesta del usuario externo del área de observación de un hospital nacional de Lima -2017.

Hipótesis 3

La seguridad del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la seguridad del usuario externo del área de observación de un hospital nacional de Lima -2017.

Hipótesis 4

La empatía del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la empatía del usuario externo del área de observación de un hospital nacional de Lima -2017.

Hipótesis 5

Los aspectos tangibles del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a los aspectos tangibles del usuario externo del área de observación de un hospital nacional de Lima -2017.

1.6. Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Comparar la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia en el área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima - 2017.

1.6.2 Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Comparar la fiabilidad del usuario externo del área de tópicos especializados y la fiabilidad del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima - 2017.

Objetivo específico 2

Comparar la capacidad de respuesta del usuario externo del área de tópicos especializados y la capacidad de respuesta del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima - 2017.

Objetivo específico 3

Comparar la seguridad del usuario externo del área de tópicos especializados y la seguridad del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima - 2017.

Objetivo específico 4

Comparar la empatía del usuario externo del área de tópicos especializados y la empatía del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima - 2017.

Objetivo específico 5

Comparar los aspectos tangibles del usuario externo del área de tópicos especializados y los aspectos tangibles fiabilidad del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima - 2017.

II. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Variable 1

Satisfacción del usuario externo

La variable 1 está definida como la satisfacción del usuario externo que se atendió en el área de tópicos especializados y el área de observación del servicio de emergencia; tiene 5 dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

2.2 Operacionalización de variable

Tabla 1

Variable 1: satisfacción del usuario externo

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICION	NIVELES Y RANGO
Fiabilidad	Atención inmediata	1 al 5		Insatisfecho:
	Atención x gravedad		1	
	Atención x médico		2	
	Comunicación médica		3	
Capacidad de respuesta	Medicinas en farmacia	6 al 9	4	22-65
	Caja admisión rápido		5	
	Laboratorio rápido		6	
	Imágenes rápido		7	
Seguridad	Farmacia EMG .rápida	10 al 13		Satisfecho:
	Tiempo necesario			
	Respeto a privacidad			
Empatía	Evaluación completa	14 al 18		66-110
	Mejora de problemas			
	Trato amable ,respeto			
	Solución de dificultades			
Aspectos Tangibles	Resultado de atención	19 al 22		Muy satisfecho:
	Procedimientos realizados			
	Tratamiento y efectos			
	Señalización adecuada			
	Personal de informes			
	Materiales y equipos			111- 154
	Ambientes limpios, acogedores			

2.3 Metodología

El método utilizado fue el hipotético, deductivo de enfoque cuantitativo basado en el paradigma del positivismo, empírico-analítico, racionalista, este, en razón que trata el estudio de los fenómenos sociales asimismo puede ser aplicado al método científico x ser sistemático gerencial y tecnológico. Los hechos estuvieron centrados en el conocimiento científico, se describieron, explicaron y predijeron los hallazgos sustentando a la investigación que tuvo como objetivo conocer la realidad para observarla y cambiarla es objetiva y sostiene que estos fenómenos son medibles Hernández, Fernández y Batista (2014, p.4).

2.4 Tipo de estudio

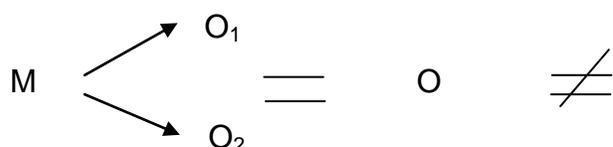
La investigación estudiada fue Sustantiva pues según refiere Sánchez y Reyes (2015, p.45-47) trata de responder a los problemas sustanciales, en tal sentido, está orientada, a describir, explicar, predecir y retrodecir la realidad, con lo cual se va en busca de principios y leyes generales que permitan organizar una teoría científica.

2.5 Diseño de investigación

El diseño de esta investigación fue no experimental, pues según Hernández, Fernández y Batista (2015) no se manipularon las variables deliberadamente y se observaron los fenómenos tal como se dieron en su contexto natural, para analizarlos (p.152), Asimismo Sánchez y Reyes (2015) refirieron que los estudios se orientaron a una Investigación descriptivo – comparativo por que se realizaron

dos investigaciones descriptivas simples que recogieron la información principal de diferentes muestras con un mismo fenómeno de investigación y se realizó luego la comparación tomando en cuenta los datos generales (p.118).

El siguiente esquema corresponde a este tipo de diseño:



Donde: M1, M2, representan a cada muestra; O₁, O₂, la información (observaciones) recolectada en cada una de las muestras. Los O₁ y O₂ en el lado lateral del diagrama indica las comparaciones que se realizaron entre cada una de las muestras, pudiendo las observaciones, información o resultados ser iguales (=) o diferentes (#) con respecto a la otra.

2.6 Población muestra y muestreo

Población

Según Hernández et al. (2014) la población o universo se define como el conjunto de todos los casos que concuerdan determinadas especificaciones. (p. 174).

La población define Sánchez y Reyes (2014) comprende a todos los miembros de cualquier clase definida de personas eventos u objetos. La población del estudio estuvo conformada por los usuarios y acompañantes que acudieron al área de emergencia de un hospital nacional de Lima, siendo un total de 320 sujetos.

Muestra:

El tamaño de muestra se calculó con la siguiente fórmula:

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

Donde:

Z= 1.96 (para el nivel de confianza del 95%)

e= 0.05 (error de estimación)

N= 320 (tamaño de población)

p= 0.5

Reemplazando:

$$N \frac{1.96^2 0.50 (1-0.50) 320}{0.05^2 (320-1) + (1.96)^2 0.50 (1-0.50)} = 174$$

Muestreo

Se considero el muestreo probabilístico estratificado donde todos tuvieron la probabilidad de ser elegidos, Sánchez y Reyes (2015, p. 157),

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

La técnica utilizada fue la encuesta (2009), para la variable 1, pues según Sánchez y Reyes (2015) los test cumplen tres propiedades básicas: tienen validez, demuestran confiabilidad y están estandarizados. (p.165) y estuvo distribuidas de la siguiente manera:

Datos generales: tipo de usuario, condición de usuario y área de atención.

Dimensiones

Fiabilidad. Preguntas del 1 al 5

Capacidad de respuesta: Preguntas del 6 al 9

Seguridad: Preguntas del 10 al 13

Empatía: Preguntas del 14 al 18

Aspectos tangibles: Preguntas del 19 al 22

Instrumentos

El instrumento de la variable 1 fue el cuestionario Servqual modificado, conteniendo las dimensiones de la variable así como una escala numérica del 1 al 7 para determinar la percepción del servicio recibido.

El instrumento Servqual presento 22 ítems para evaluar las expectativas y 22 ítems para las percepciones, pero para efectos del estudio solo se aplico la escala pertinente a la percepción del usuario Parasuraman,A., Zithmal,V., y Berry,L.(1988)

Se coordino con la jefatura del servicio de Emergencia para la realización de la recolección de datos. Parasuraman,A., Zithmal,V., y Berry,L.(1988)

Se coordino con la jefatura del servicio de Emergencia para la realización de la recolección de datos.

Baremos Numéricos

Se realizó la baremización para la reducción de las escalas de la variable

$$22 \times 7 = 154$$

$$154 - 22 = 132$$

$$132 - 22 = 110$$

$$22 \text{-----} 43 \text{-----} 65$$

$$66 \text{-----} 44 \text{-----} 110$$

$$111 \text{-----} 43 \text{-----} 154$$

Se obtuvieron los nuevos rangos y la amplitud con su límite superior e inferior

Validación y confiabilidad del instrumento

Variable 1: Satisfacción del usuario externo

Validez:

Este trabajo fue sometido a la técnica de validación de variables mediante el juicio de expertos. Por lo cual se contó con 3 profesionales expertos en el área de gestión en los servicios de salud con el grado de doctores y magísteres, entre teóricos y metodólogos.

Tabla 2

Validez de la escala de satisfacción del usuario

Expertos	Nombres y Apellidos	Aplicable
1	Dr. Abel Rodríguez Taboada	Aplicable
2	Dra. Violeta Cadenillas Albornoz	Aplicable
3	Mg. Leonidas Pacaya Valles	Aplicable

Confiabilidad

Según Hernández et al. (2014 p. 200) la confiabilidad evalúa el instrumento usado, del mismo modo puede contener varias escalas, la fiabilidad se puede calcular con diversos procedimientos.

Para este estudio se aplicó la escala de Likert debido a que la escala de medición es polinómica. Se realizó una prueba piloto a 25 usuarios y / o acompañantes, antes de aplicar la encuesta, para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la prueba Alfa de Cronbach y se obtuvo un resultado altamente confiable de 0.962%

Tabla 3

Confiabilidad de la variable Satisfacción del usuario externo.

Estadísticos de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
,962	25

2.8. Métodos de Análisis de datos

Siguiendo el enfoque cuantitativo se procedió a ordenar y revisar para verificar que la información estuviera conforme procediendo luego a codificar los instrumentos y al llenado de la base de datos en Excel. Una vez recolectados los datos obtenidos de los instrumentos, se continuó con el análisis estadístico usando el programa SPSS 22 y el Excel 2015, para el contraste de hipótesis se empleó la prueba U de

Mann Whitney a un nivel de significación de 0,095, luego fueron presentados los resultados en tablas y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones.

2.9. Aspectos éticos

Por las características de este estudio se consideró de suma importancia el aspecto ético ya que se trabajó con usuarios y acompañantes por lo cual fue pertinente informar a las autoridades competentes para la determinación del consentimiento correspondiente.

De la misma manera se respetó el anonimato y particularidad con respecto al evaluado sin juzgar su desempeño.

Se tuvieron en cuenta los principios éticos primordiales como son:

Beneficencia.- se consideró proteger al usuario participante de cualquier daño físico y/o psicológico. Así como también utilizar la investigación para fines diferentes, procurando que el estudio sirva para beneficio de ellos mismos.

Respeto a la dignidad.- Se consideró el derecho del usuario al “consentimiento informado “y a participar voluntariamente por su propia autodeterminación en el estudio.

Justicia.- Se consideró el derecho a un trato justo y a la privacidad la cual se evidencio a través del anonimato en el instrumento de recolección de datos.

III. RESULTADOS

3.1. Descripción de resultados.

Tabla 4.

Frecuencia de la variable satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2017

Satisfacción del usuario externo	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Insatisfecho	2	1,1	1,1
Satisfecho	60	32,6	33,7
Muy satisfecho	122	66,3	100,0
Total	184	100,0	

Se observa que la mayor frecuencia se ubicó en la categoría Muy satisfecho con 66,3%; satisfecho con 32,6% e Insatisfecho con 1,1%, como también se observa en la figura.

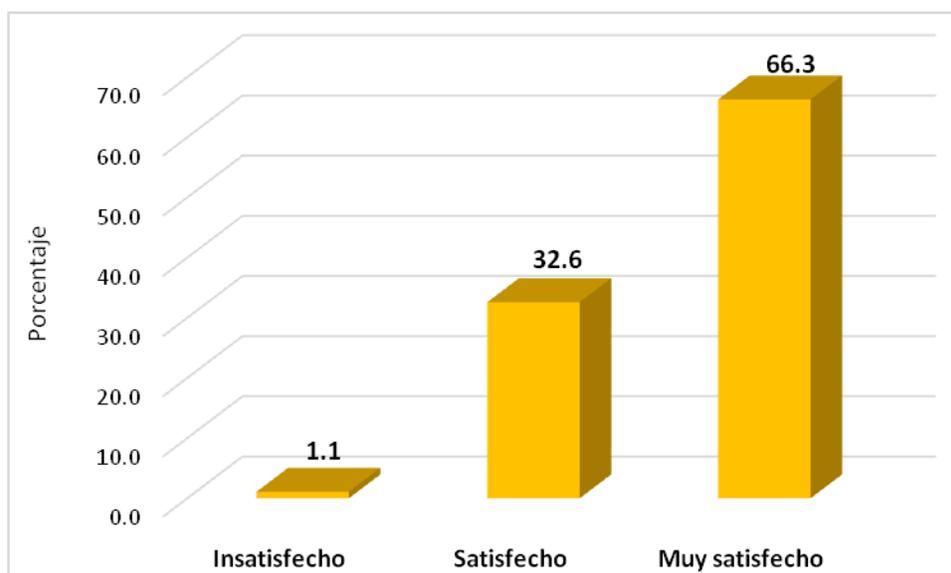


Figura 5. Distribución de las frecuencia de la variable satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2017.

Tabla 5

Frecuencia de la variable satisfacción del usuario externo por tópicos en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2017.

Tópicos	Satisfacción del usuario externo	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Tópico de atención especializada	Insatisfecho	00	00	00
	Satisfecho	32	34,8	34,8
	Muy satisfecho	60	65,2	100,0
	Total	92	100,0	
Tópico de observación	Insatisfecho	2	2,2	2,2
	Satisfecho	28	30,4	32,6
	Muy satisfecho	62	67,4	100,0
	Total	92	100,0	

Se puede ver que en ambos tópicos se tuvo mayor frecuencia en la categoría Muy satisfecho sin embargo fue en el tópico de observación en donde se tuvo mayor frecuencia con 67,4%. En la categoría Satisfecho se vio que hubo mayor frecuencia en el tópico de atención especializada con 30.4%.

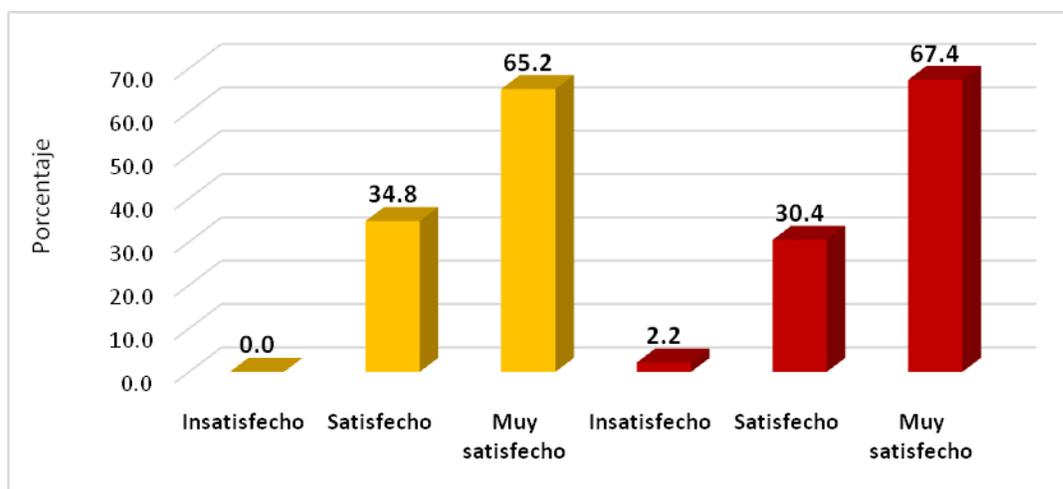


Figura 6. Distribución de frecuencia de la variable satisfacción del usuario externo por tópicos en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2017

Tabla 6.

Frecuencia de las dimensiones de la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017.

Dimensiones de la Satisfacción del Usuario Externo	Insatisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	
	n	%	n	%	n	%
D1: Fiabilidad	2	1,1	60	32,6	122	66,3
D2: Capacidad de respuesta	3	1,6	124	67,4	57	31,0
D3: Seguridad	1	0,5	60	32,6	123	66,8
D4: Empatía	2	1,1	42	22,8	140	76,1
D5: Aspectos Tangibles	2	1,1	90	48,9	92	50,0

Se observa que la mayor frecuencia se ubicó en la categoría Muy satisfecho con 76,1% de la dimensión empatía, seguida de las dimensiones seguridad con 66,8% y Fiabilidad con 66,3%. En la categoría satisfecho de la dimensión capacidad de respuesta se tuvo un 67,4%, seguido de Aspectos tangibles con un 48,9% como también se observa en la figura.

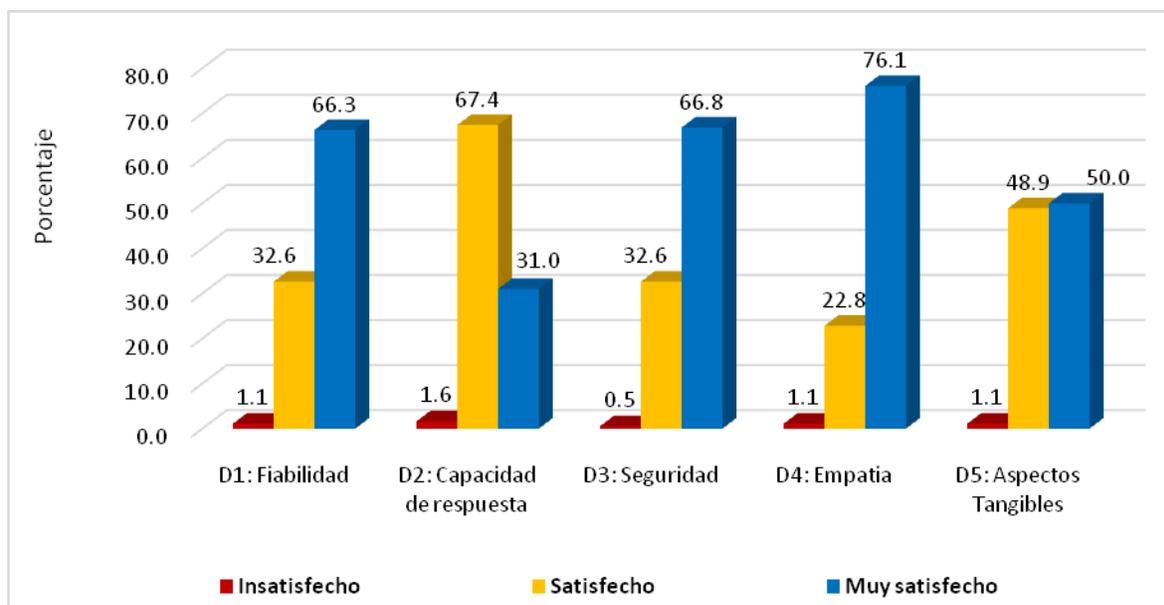


Figura 7. Distribución de las frecuencia de las dimensiones de la variable satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2017.

3.2. Contraste de hipótesis.

Hipótesis General

La satisfacción del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la satisfacción del usuario externo del área de observación

Tabla 7

Prueba de Mann – Whitney para la satisfacción del usuario externo por tópicos en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2017.

	Satisfacción del usuario externo
U de Mann-Whitney	4172.000
W de Wilcoxon	8450.000
Z	-.202
Sig. asintót. (bilateral)	.840

a. Variable de agrupación: Tópicos

Se observó que la significancia estadística fue mayor que el nivel de significación ($p=0,840 >0,05$) por lo que se tiene evidencia para rechazar la hipótesis nula afirmando que: La satisfacción del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la satisfacción del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017. Entendiéndose que la satisfacción del usuario es similar en los dos grupos de usuarios externos de los dos tópicos.

Hipótesis específica 1.

H_0 : La fiabilidad del usuario externo del área de tópicos especializados es diferente a la fiabilidad del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima - 2017.

H_1 : La fiabilidad del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la fiabilidad del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017.

Tabla 8

Prueba de Mann – Whitney para la fiabilidad del usuario externo por tópicos en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2017.

	D1_Fiabilidad
U de Mann-Whitney	4050.000
W de Wilcoxon	8328.000
Z	-.614
Sig. asintót. (bilateral)	.539

a. Variable de agrupación: Tópicos

Se observó que la significancia estadística fue mayor que el nivel de significación ($p=0,539 >0,05$) por lo que se tiene evidencia para rechazar la hipótesis nula afirmando que: La fiabilidad del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la fiabilidad del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017. Entendiéndose que la fiabilidad es similar en los dos grupos de usuarios externos de los dos tópicos.

Hipótesis específica 2

H_0 : La capacidad de respuesta del usuario externo del área de tópicos especializados es diferente a la capacidad de respuesta del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima - 2017.

H_1 : La capacidad de respuesta del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la capacidad de respuesta del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017.

Tabla 9

Prueba de Mann – Whitney para la capacidad de respuesta del usuario externo por tópicos en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2017.

	D2_Capacidad de respuesta
U de Mann-Whitney	3766.000
W de Wilcoxon	8044.000
Z	-1.583
Sig. asintót. (bilateral)	.113

a. Variable de agrupación: Tópicos

Se observó que la significancia estadística fue mayor que el nivel de significación ($p=0,113 >0,05$) por lo que se tiene evidencia para rechazar la hipótesis nula afirmando que: La capacidad de respuesta del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la capacidad de respuesta del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017. Entendiéndose que la capacidad de respuesta es similar en los dos grupos de usuarios externos de los dos tópicos.

Hipótesis específica 3.

H_0 : La seguridad del usuario externo del área de tópicos especializados es diferente a la seguridad del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima - 2017.

H_1 : La seguridad del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la seguridad del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017.

Tabla 10

Prueba de Mann – Whitney para la seguridad del usuario externo por tópicos en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2017.

	D3_Seguridad
U de Mann-Whitney	3896.500
W de Wilcoxon	8174.500
Z	-1.138
Sig. asintót. (bilateral)	.255

a. Variable de agrupación: Tópicos

Se observó que la significancia estadística fue mayor que el nivel de significación ($p=0,255 >0,05$) por lo que se tiene evidencia para rechazar la hipótesis nula afirmando que: La seguridad del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la seguridad del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017. Entendiéndose que la seguridad es similar en los dos grupos de usuarios externos de los dos tópicos

Hipótesis específica 4.

H_0 : La empatía del usuario externo del área de tópicos especializados es diferente a la empatía del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima - 2017.

H_1 : La empatía del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la empatía del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017.

Tabla 11

Prueba de Mann – Whitney para la empatía del usuario externo por tópicos en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2017.

	D4_Empatia
U de Mann-Whitney	3482.000
W de Wilcoxon	7760.000
Z	-2.806
Sig. asintót. (bilateral)	.005

a. Variable de agrupación: Tópicos

Se observó que la significancia estadística fue menor que el nivel de significación ($p=0,005 >0,05$) por lo que se tiene evidencia para aceptar la hipótesis nula afirmando que: La empatía del usuario externo del área de tópicos especializados es diferente a la empatía del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017. Entendiéndose que la empatía es diferente en los dos grupos de usuarios externos de los dos tópicos.

Hipótesis específica 6.

H_0 : Los aspectos tangibles del usuario externo del área de tópicos especializados son diferentes a los aspectos tangibles del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima - 2017.

H_1 : Los aspectos tangibles del usuario externo del área de tópicos especializados son iguales a los aspectos tangibles del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017.

Tabla 12

Prueba de Mann – Whitney para la aspectos tangibles del usuario externo por tópicos en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2017.

	D5_Aspectos Tangibles
U de Mann-Whitney	4096.000
W de Wilcoxon	8374.000
Z	-.432
Sig. asintót. (bilateral)	.665

a. Variable de agrupación: Tópicos

Se observó que la significancia estadística fue mayor que el nivel de significación ($p=0,665 >0,05$) por lo que no se tiene evidencia para rechazar la hipótesis nula afirmando que: Los aspectos tangibles del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a los aspectos tangibles del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017. Entendiéndose que los aspectos tangibles es similar en los dos grupos de usuarios externos de los dos tópicos.

IV DISCUSSION

4.1 DISCUSIÓN

En este estudio no se encontró diferencia significativa entre la satisfacción del usuario del área de tópico especializado y el usuario del área de observación habiendo obtenido un porcentaje de satisfacción de 66.3% para una fiabilidad de 95%, este porcentaje de usuarios satisfechos es mayor al 33% reportado por Córdova en el año 2012, en el hospital de emergencia Grau, asimismo es mayor al 52.9% que obtuvo Cabello en la emergencia del hospital nacional Cayetano Heredia en el año 2010, y mayor al 74 % reportado en la emergencia del hospital Enrique Baltodano (2014).

En la comparación de las dimensiones de la satisfacción del usuario externo del presente estudio, se encuentra que la dimensión fiabilidad obtuvo una significancia de 0.539. La dimensión fiabilidad evidencia un 53.8% de usuarios satisfechos en el tópico de medicina, el cual es mayor que el 51.6% obtenido en la emergencia del hospital nacional Cayetano Heredia en el año 2012 contrastante con el 21.3% de la emergencia del hospital de San Juan de Lurigancho en el año 2013. Dentro de la dimensión fiabilidad, se observa que más del 50% de los usuarios estaban satisfechos con todos los atributos, evidenciándose una adecuada relación médico paciente; pero el atributo que presentó mayor porcentaje de insatisfacción fue en cuanto a si la atención fue realizada por un médico. Esto revela que algunos de los pacientes son atendidos por internos de medicina u otros profesionales. Otro punto a analizar de la dimensión fiabilidad es que la mayoría de los usuarios estuvieron satisfechos con la comunicación por parte del médico con el paciente y sus familiares; sin embargo, es una de las mayores variables de insatisfacción del servicio de emergencia del hospital nacional Cayetano Heredia, según Cabello.

La dimensión capacidad de respuesta obtuvo una significancia de 0.113 lo cual se puede explicar por la atención que recibe el usuario en forma oportuna frente a la gran demanda que acude a los hospitales nacionales de Lima. Como se pudo observar en el estudio aún con la sobredemanda de atenciones que atraviesa el

servicio de emergencia, no se deja a ningún usuario sin recibir la debida atención; sin embargo la falta de personal suficiente, el tiempo de espera, la carencia de insumos, la falta de materiales y la mala infraestructura del servicio de emergencia, hacen que el usuario y/o acompañante perciban la atención de mala calidad repercutiendo en la satisfacción de este al momento de expresarlo.

La dimensión seguridad con una significancia de 0.255, evalúa la cortesía, profesionalidad que brinda el personal asistencial, resulta con casi 60% de usuarios satisfechos. Se registra un 43.18% de usuarios insatisfechos con la resolución o mejora de su problema de salud, el cual es considerada como una de las variables con mayor insatisfacción en la emergencia del hospital nacional Cayetano Heredia, y mucho menor al 75.7% de insatisfacción reportado en el Hospital San Juan de Lurigancho. El otro atributo con mayor porcentaje de usuarios insatisfechos es si respetó la privacidad del paciente durante la atención, éste resulto con 43.75%.

La empatía presento mayores niveles de insatisfacción (sig. 0.014). La posible causa en nuestros resultados es que la dimensión empatía evalúa la capacidad de las personas para ponerse en el lugar de los demás y sobre todo entender y atender adecuadamente las necesidades del usuario brindándole un trato amable, demostrando interés por solucionar los problemas que se presentan en la emergencia, asimismo dándole información de los resultados de los exámenes realizados e informándoles acerca del estado de salud de él o sus familiares lo cual generalmente no sucede en los hospitales nacionales, ya que debido a la sobrecarga laboral, muchas veces el personal de salud y los médicos no les alcanza el tiempo para informar al usuario y/ o acompañante. Hay 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.

En el estudio realizado se encontró que la dimensión de Aspectos Tangibles, tuvo una significancia de 0.665 el cual se ve reflejado en el estudio de Shimabuku y colaboradores en el año 2011. Se encontró un aumento de la insatisfacción en esta

dimensión en el servicio de hospitalización y emergencia. Siendo menor también frente al 77.24% de insatisfacción en el estudio elaborado por la oficina de gestión de la calidad del hospital María Auxiliadora. Los atributos con menor porcentaje de usuarios satisfechos fueron los referentes al personal encargado de informar y orientar además de carteles, letreros y flechas que permiten la orientación de los pacientes de emergencia (54.55% y 51.7% respectivamente).

La falta de equipos disponibles y materiales necesarios para la atención; por ejemplo, algunos usuarios refirieron insuficientes sillas de ruedas, lo cual va en contra de una atención rápida en un tópico muy concurrido como es el de emergencia.

Se encontró una diferencia significativa en relación al tipo de usuario donde la dimensión empatía tuvo una significancia de 0.014.

También se encontró que el acompañante fue quien reportó mayor significancia en relación a la dimensión empatía, considerando que es posible que muchas veces permanecen por más de 12 horas en espera de información del estado de salud de sus familiares y al solicitar informes, el personal no médico se encuentra imposibilitado de brindarlo toda vez que es función directa del médico, percibiendo una mala calidad de atención y falta de comunicación adecuada.

La insatisfacción encontrada, en los usuarios que gozan de un seguro de salud (0.24%) no tenía nada que ver con el pago de la consulta, ya que la insatisfacción está presente en mayor significancia en este tipo de pacientes.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

Primera:

Se observó que la significancia estadística fue mayor que el nivel de significación ($p=0,840 >0,05$) por lo que se tiene evidencia para rechazar la hipótesis nula afirmando que: La satisfacción del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la satisfacción del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017. Entendiéndose que la satisfacción es similar en los dos grupos de usuarios externos de los dos tópicos.

Segunda:

Se observa que la significancia estadística fue mayor que el nivel de significación ($p=0,539 >0,05$) por lo que se tiene evidencia para rechazar la hipótesis nula afirmando que: La fiabilidad del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la fiabilidad del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017. Entendiéndose que la fiabilidad es similar en los dos grupos de usuarios externos de los dos tópicos.

Tercera:

Se observó que la significancia estadística fue mayor que el nivel de significación ($p=0,113 >0,05$) por lo que se tiene evidencia para rechazar la hipótesis nula afirmando que: La capacidad de respuesta del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la capacidad de respuesta del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017. Entendiéndose que la capacidad de respuesta es similar en los dos grupos de usuarios externos de los dos tópicos.

Cuarta:

Se observó que la significancia estadística fue mayor que el nivel de significación ($p=0,255 >0,05$) por lo que se tiene evidencia para rechazar la hipótesis nula afirmando que: La seguridad usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la seguridad del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017. Entendiéndose que la seguridad es similar en los dos grupos de usuarios externos de los dos tópicos.

Quinta:

Se observó que la significancia estadística fue menor que el nivel de significación ($p=0,005 >0,05$) por lo que no se tiene evidencia para rechazar la hipótesis nula afirmando que: La empatía del usuario externo del área de tópicos especializados es diferente a la empatía del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017. Entendiéndose que la empatía es similar en los dos grupos de usuarios externos de los dos tópicos.

Sexta:

Se observó que la significancia estadística fue mayor que el nivel de significación ($p=0,665 >0,05$) por lo que se tiene evidencia para rechazar la hipótesis nula afirmando que: Los aspectos tangibles del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a los aspectos tangibles del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017. Entendiéndose que los aspectos tangibles son similares en los dos grupos de usuarios externos de los dos tópicos.

VI RECOMENDACIONES

6.1 Recomendaciones

Primera:

Se recomienda al jefe de la oficina de gestión de la calidad realizar la implementación de planes de mejora, lo cual conllevará a mejorar la calidad de atención en el servicio de emergencia, generando incrementar la satisfacción del usuario externo

Segunda:

Se recomienda al jefe del servicio de emergencia, gestionar la implementación de un mejor servicio en las áreas de caja, farmacia y admisión para lograr la disminución de los tiempos de espera que por ende se ve reflejado en los resultados de la dimensión capacidad de respuesta del presente estudio.

Tercera:

Se recomienda al jefe encargado de la oficina de investigación, profundizar los hallazgos de la variable satisfacción del usuario sobre todo en el punto referente a la dimensión empatía.

Cuarta:

Se recomienda al jefe de la oficina de capacitación socializar los resultados de la presente investigación para que sirvan como referente para la ejecución de futuros estudios.

Quinta:

Se recomienda a la jefa del departamento de enfermería realizar la capacitación del personal profesional no médico en la resolución de problemas que se presentan en emergencia y que requieren ser atendidos de forma inmediata.

Sexta:

Se recomienda a la jefa de enfermería de emergencia la ejecución de talleres de sensibilización dirigido al personal que labora en las áreas del estudio para lograr elevar la mejora de la atención y la satisfacción del usuario.

VII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

7.1 Referencias bibliográficas

- Atalaya, María (1995): *La satisfacción fenómeno abstracto ligado a aspectos que afectan al usuario en su percepción.* (pág. 23)
- Ávila, H. (2011) *Metodología de la investigación aplicada a los negocios.* Lima, Perú (4ta ed.) (p, 137)
- Brooks, D. (1995) *Teorías al respecto de la naturaleza de la satisfacción del cliente* México (5ta ed.)(p, 281)
- Cabello y Chirinos (2012) *Validación y aplicabilidad de encuesta servqual modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud.* Revista Médica Hered. Lima, Perú Vol. 23
- Cantú, H. (2011) *Desarrollo de una cultura de calidad, una mirada desde el entorno empresarial* México Mc Graw Hill (2da ed.)(p, 166)
- Cañarejo y Pabón (2013). *Calidad de atención que prestaba el personal de enfermería del sub centro de salud San Pablo y su relación con el nivel de satisfacción del usuario.* Ecuador.
- Castelo, W. Castelo, A. Rodríguez, J. (2015), *Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencia del circuito de salud integral,* registro Egas ciudad Sto. Domingo de los Tsachilos. Ecuador
- Córdova B. (2012) *Satisfacción del usuario externo en el área de Emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud.* Perú.

- Cubillo y Sánchez, (2014) "Propuestas para la medición del servicio al cliente y Análisis de la calidad percibida x el usuario del servicio de emergencia del hospital Enrique Baltodano Briceño de Liberia en el II semestre. Costa Rica
- Diccionario de la Real Academia Española (1989) *Definición de Satisfacción* (RAE) (4ta ed.)(pág.98)
- Donavedian, A. (1999) *Teorías de la calidad de atención*. México (2da ed.) (p, 32.)
- Fernández, A. (2013) *Satisfacción de los pacientes en un servicio de urgencias del hospital Carlos Andrade Marin Ecuador*.
- Gronroos, R. (1982-1985) *Calidad de servicio como una variable de percepción multidimensional*. México (2ta ed.) (p, 1, 2)
- Gronroos y Gummesson (1987) *Modelo de calidad de servicio de las cuatro Q de la calidad*. México (2ta ed.) (p, 103)
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación científica*. (6ta ed.). Perú (p, 4,174)
- Ley general de salud – (2011) Ley N° 26842 *Derechos, deberes y responsabilidades concernientes a la salud individual reglamento de establecimientos de salud y servicios médico de apoyo* D.S. 013-2006-S.A.Titulo 1°, titulo 4°, articulo 98°. Perú (p, 5-7)
- Oficina de gestión de la calidad del hospital María Auxiliadora (2014) *Encuesta de Satisfacción aplicada en usuarios externos de emergencia servqual*. Perú.
- Oliver, R. (2009) *Satisfacción una perspectiva del comportamiento en el consumo*. México. (2da ed.).
- Osorio, T. (2015) Nivel de satisfacción del usuario externo respecto al cuidado de enfermería que recibe en el hospital de Yungay. Perú.

- Parasuraman,A., Zithmal,V., y Berry,L. (1988) *Concepción de la Calidad del instrumento servqual para medir satisfacción del usuario externo e interno*(3ra ed.) México: McGraw-Hill
- ParasuramanZeithaml y Berry (2002) *Calidad total en gestión de servicios* México (2da ed.)(p, 102) McGraw-Hill.
- Pintado, E. (2007) *Comportamiento organizacional, gerenciación y conducción del talento humano*. Lima, Perú (2da. ed.)
- Primera conferencia de educación en salud. (1994) *Modelos de atención de salud*. Rio de Janeiro (p, 254)
- Ramírez, y Pimentel. (2011) *Nivel de satisfacción de los usuarios que asisten a la sala de emergencia* del Hospital Regional Universitario de Jaime Mota de Barahona. República Dominicana.
- Reicheld, F. (2003) *El efecto de la lealtad*. Edición original en ingles the royalty efecto 1996 editorial Norma.
- Revista ABB (2009) El cambio del paradigma de fiabilidad (Makin grellability sustainable. Barry Kleine. Nueva Zelanda.
- R.M. 527- 2011/Minsa (2011) *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo*. Perú (2da. ed.)(p, 88)
- R.M.727- 2011/ Minsa (2009) *Política Nacional de calidad* Perú (p, 58)
- Rust y Oliver (1994) *Percepción global de la calidad de servicio basada en tres dimensiones*

- Sánchez y Reyes (2015) *Metodología y diseños en la investigación científica*. Perú (p, 45, 118, 152, 157,158, 165, 175.)
- Sánchez, V. (2009) México *Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización* (6ta ed.). México (p, 17 al 21)
- Shimabuku y colaboradores (2011) en la tesis *Niveles de insatisfacción del usuario externo* del Instituto Nacional de Salud del Niño. Perú. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública* 2012,29(4).
- Thomson, A., Ysunol, R. (2008) *Expectativas y determinantes de satisfacción* (p, 127-141)
- Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital San Juan de Lurigancho (2014) *Satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa, Hospitalización y Emergencia*. Perú.
- Williams, T. y Schult- Aine (2006) *Manual para uso y discusión de resultado de datos . Satisfacción del cliente* New York (p, 61).

VIII APENDICES

Tabla 2. Encuesta SERVQUAL versión adaptada a atención en emergencia.

	EXPECTATIVAS	PERCEPCIONES
1	Los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa	Ud. o su familiar fue atendido inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa
2	Que la atención en emergencia se realice considerando la gravedad del problema de salud del paciente	Su atención en emergencia se realizó considerando la gravedad de su problema de salud
3	Que su atención en emergencia esté a cargo del médico	Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico
4	Que el médico mantenga suficiente comunicación con Ud. o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.	El médico mantuvo suficiente comunicación con Ud. o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud
5	Que la farmacia de emergencia cuente con medicamentos que recetará el médico	La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico
6	Que la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida	La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida
7	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida	La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida
8	Que la atención para tomarse exámenes radiográficos sea rápida	La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida
9	Que la atención en farmacia de emergencia sea rápida	La atención en farmacia de emergencia fue rápida
10	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud
11	Que durante su atención en emergencia se respete su privacidad	Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad
12	Que el médico realice una evaluación completa por el problema de salud por el cual es atendido	El médico realizó una evaluación completa por el problema de salud por el cual fue atendido
13	Que el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore	El problema de salud por el cual fue atendido se resolvió o mejoró
14	Que el personal de emergencia le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia	El personal de emergencia le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia
15	Que el personal de emergencia le muestre interés en solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención	El personal de la emergencia le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención
16	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención
17	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizarán	El médico le explicó a Ud. a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron
18	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos
19	Que la señalización de Emergencia (carteles, letreros y flechas) sean adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes	Las señalización de Emergencia (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes
20	Que la Emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	El servicio de emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes
21	Que la emergencia cuente con equipos y materiales necesarios para su atención	El servicio de emergencia contó con equipos y materiales necesarios para su atención
22	Que los ambientes del servicio de emergencia sean limpios, cómodos y acogedores	Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios, cómodos y acogedores



CONSTANCIA

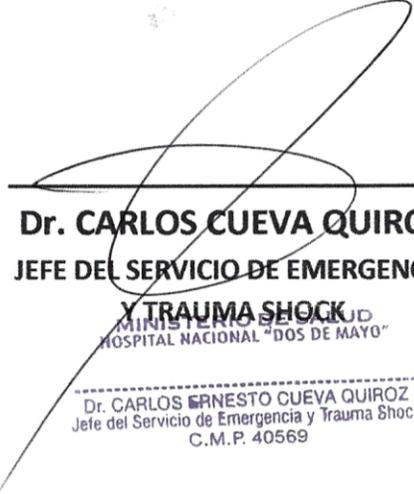
EL JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y TRAUMA SHOCK DEL HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

Hace constar:

Que la Licenciada en Enfermería **BERTHA BEATRIZ BOZA BUSTIOS**, identificada con D.N.I. N° **10522090**, estudiante del programa de **Maestría en gestión de los servicios de la salud de la Universidad "Cesar Vallejo"**, ha realizado en el servicio de Emergencia de esta Institución, la aplicación de un cuestionario de su trabajo de investigación denominado: **"Satisfacción del usuario externo del servicio de Emergencia en un Hospital Nacional de Lima-2017"**; ejecutado del 20 al 03 de Abril del 2017.

Se expide el presente a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Lima, 02 Mayo del 2017


Dr. **CARLOS CUEVA QUIROZ**
JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
Y TRAUMA SHOCK

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
Dr. **CARLOS ERNESTO CUEVA QUIROZ**
Jefe del Servicio de Emergencia y Trauma Shock
C.M.P. 40569



ENCUESTA ANONIMA

“SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO”

ESTIMADO USUARIO: Marque Ud. con una (X) la forma como **HA RECIBIDO** la atención en el servicio de **EMERGENCIA**. Considere **1** como la menor calificación y **7** como la mayor calificación.

Tipo de paciente: Usuario () Acompañante () **Edad () Sexo:** F () M () **Instrucción:** Analfabeto () **Primaria () Secundaria () Superior ()** **Condición de paciente:** sis () **Pagante () Área de atención:** Tópico () **Observación ()**

PERCEPCIONES	1	2	3	4	5	6	7
1. Ud. o su familiar fue atendido inmediatamente a su llegada a emergencia ,sin importar su condición socioeconómica cultural o religiosa							
2. Su atención en emergencia se realizó considerando la gravedad de su problema de salud							
3. Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico							
4. El médico mantuvo suficiente comunicación con Ud. o sus familiares							
5. La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico							
6. La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida							
7. La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida							
8. La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida							
9. La atención en farmacia de emergencia fue rápida							
10. El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11. Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad							
12. El médico realizó una evaluación completa por el problema de salud por el cual fue atendido							
13. El problema de salud por el cual fue atendido se resolvió o mejoró							
14. El personal de emergencia lo escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia							
15. El personal de la emergencia le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención							
16. El médico le explicó a Ud. o sus familiares con palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención							
17. El médico le explicó a Ud. o sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron							
18. El médico le explicó a Ud. o sus familiares con palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
19. La señalización de emergencia (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes							
20. El servicio de emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
21. El servicio de emergencia contó con equipos y materiales necesarios para su atención							
22. Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios, cómodos y acogedores							

Matriz de consistencia: titulo: Satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017

	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE				
<p>Problema General ¿Qué diferencia existe entre la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima- 2017?</p> <p>Problema Específico 1 ¿Qué diferencia existe en la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación en su dimensión fiabilidad de un hospital nacional de Lima - 2017</p> <p>Problema específico 2: ¿Qué diferencia existe en la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación en su dimensión capacidad de respuesta de un hospital nacional de Lima - 2017</p> <p>Problema específico 3 ¿Qué diferencia existe en la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación en su dimensión seguridad de un hospital nacional de Lima - 2017</p>	<p>Objetivo General Comparar la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima- 2017?</p> <p>Objetivo específico 1 Comparar la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación en su dimensión fiabilidad de un hospital nacional de Lima- 2017?</p> <p>Objetivo específico 2 Comparar la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación en su dimensión capacidad de respuesta de un hospital nacional de Lima- 2017?</p> <p>Objetivo específico 3 Comparar la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación en su dimensión seguridad de un hospital nacional de Lima- 2017?</p>	<p>Hipótesis General Existe diferencia significativa entre la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima- 2017</p> <p>Hipótesis 1 Existe diferencia significativa entre la satisfacción del usuario externo en su dimensión fiabilidad en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima- 2017?</p> <p>Hipótesis 2 Existe diferencia significativa entre la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación en su dimensión capacidad de respuesta de un hospital nacional de Lima- 2017?</p> <p>Hipótesis 3 Existe diferencia significativa entre la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación en su dimensión seguridad de un hospital nacional de Lima- 2017?</p>	Variable 1: SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Nivel y Rango
			<p>Fiabilidad</p>	<p>1 Ud. o su familiar fue atendido inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica cultural o religiosa?.</p> <p>2. Su atención en emergencia se realizó considerando la gravedad de su problema de salud?</p> <p>3. Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?</p> <p>4. El médico mantuvo suficiente comunicación con Ud. o sus familiares?</p> <p>5. La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?</p>	<p>01 al 05</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p>	<p>Muy satisfecho</p> <p>111-154</p> <p>Satisfecho</p> <p>66-110</p> <p>Insatisfecho</p> <p>22-65</p>
<p>Capacidad respuesta</p>	<p>6 .La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?</p> <p>7. La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?</p> <p>8. La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida?</p> <p>9. La atención en farmacia de emergencia fue rápida?</p>	<p>06 al 09</p>	<p>Insatisfecho</p>				
<p>Seguridad</p>	<p>10. El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?</p> <p>11. Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?</p> <p>12. El médico realizó una evaluación completa por el problema de salud por el cual fue atendido?</p> <p>13. El problema de salud por el cual fue atendido se resolvió o mejoró?</p>	<p>10 al 13</p>	<p>Insatisfecho</p>				

<p>Problema específico 4</p> <p>¿Qué diferencia existe en la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación en su dimensión empatía de un hospital nacional de Lima - 2017</p> <p>Problema específico 5</p> <p>¿Qué diferencia existe en la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación en su dimensión aspectos tangibles de un hospital nacional de Lima - 2017</p>	<p>Objetivo específico 4</p> <p>Comparar la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación en su dimensión empatía de un hospital nacional de Lima- 2017?</p> <p>Objetivo específico 5</p> <p>Comparar la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación en su dimensión aspectos tangibles de un hospital nacional de Lima- 2017?</p>	<p>Hipótesis 4</p> <p>Existe diferencia significativa entre la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación en su dimensión empatía de un hospital nacional de Lima- 2017?</p> <p>Hipótesis 5</p> <p>Existe diferencia significativa entre la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del área de tópicos especializados y el área de observación en su dimensión aspectos tangibles de un hospital nacional de Lima- 2017?</p>	<p>Empatía</p> <p>Aspectos tangibles</p>	<p>14. El personal de emergencia lo escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia?</p> <p>15. El personal de la emergencia le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención?</p> <p>16. El médico le explico a Ud. o sus familiares con palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención?</p> <p>17. El médico le explico a Ud. o sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron?</p> <p>18. El médico le explico a Ud. o sus familiares con palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?</p> <p>19. La señalización de emergencia (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes?</p> <p>20. El servicio de emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?</p> <p>21. El servicio de emergencia contó con equipos y materiales necesarios para su atención?</p> <p>22. Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios, cómodos y acogedores?</p>	<p>14 al 18</p> <p>19 al 22</p>		
<p>Metodología</p> <p>Tipo de investigación : Sustantiva</p> <p>Diseño No experimental</p> <p>Método Comparativo, hipotético</p> <p>Nivel Descriptivo</p>		<p>Población 320 usuarios y/ o acompañantes</p> <p>Muestra 184: 92 tópicos especializados y 92 observación</p> <p>Muestreo Probabilístico, estratificado</p>					

Base de datos

Sujetos	1= Tópico emergencia																									
	Tipo	Condición	Tópicos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	
Suj1	1	1	1	6	5	7	7	6	5	5	6	7	7	6	7	6	5	4	5	4	5	3	4	5	3	
Suj2	1	2	1	7	5	5	5	6	5	5	6	5	5	6	5	5	5	6	5	6	5	6	5	5	5	
Suj3	2	1	1	5	4	1	1	7	6	5	5	5	4	5	6	6	4	5	5	5	6	4	3	6	5	
Suj4	2	1	1	7	7	7	7	5	7	1	1	7	5	7	5	7	6	7	7	7	7	5	7	7	7	
Suj5	1	1	1	6	5	4	6	5	4	5	6	7	5	7	5	6	4	6	5	4	3	4	6	4	5	
Suj6	1	1	1	5	7	6	6	5	7	6	6	7	5	7	6	5	7	6	6	5	5	7	7	6	5	
Suj7	2	2	1	5	7	5	5	3	3	4	3	4	5	6	4	6	5	6	7	5	6	7	5	4	5	
Suj8	2	1	1	5	6	7	7	6	6	5	6	7	7	5	6	7	5	5	5	5	7	6	5	6	4	
Suj9	1	1	1	6	5	4	6	5	7	5	6	5	6	4	6	5	7	5	6	5	4	6	5	4	5	
Suj10	1	2	1	6	4	5	6	6	7	3	4	5	5	6	4	6	5	6	5	7	6	4	4	5	5	
Suj11	2	11	1	6	7	7	5	6	6	7	5	6	6	5	7	5	6	5	6	7	7	6	5	5	7	
Suj12	1	2	1	6	5	4	4	6	6	5	5	4	6	5	5	4	6	6	5	4	6	5	7	5	4	
Suj13	1	1	1	5	4	4	6	7	5	6	5	5	5	6	4	4	5	4	6	7	6	4	5	4	6	
Suj14	1	1	1	5	5	7	6	4	4	4	4	3	5	6	5	4	6	5	5	5	6	7	5	6	6	
Suj15	2	1	1	4	5	7	5	7	5	6	5	6	7	5	7	6	7	5	6	6	4	5	7	5	6	
Suj16	1	1	1	5	6	4	6	5	7	5	6	5	6	4	6	5	6	5	6	5	6	4	3	6	6	
Suj17	2	1	1	5	6	7	6	6	7	5	5	5	6	7	7	5	6	6	7	5	6	7	6	6	7	
Suj18	2	1	1	4	5	6	4	5	7	5	6	4	5	5	6	4	6	5	6	4	7	5	6	5	5	
Suj19	1	1	1	6	5	6	6	5	5	6	4	5	3	4	5	6	5	5	4	5	7	4	5	4	4	
Suj20	2	1	1	5	6	7	7	5	6	6	5	7	5	6	7	7	7	6	4	5	6	7	5	6	5	
Suj21	2	1	1	6	5	6	4	5	6	4	5	6	3	5	4	4	6	5	4	6	5	4	5	5	5	
Suj22	1	1	1	5	6	7	7	5	5	6	6	7	5	6	7	5	5	5	6	6	7	6	5	6	7	
Suj23	1	2	1	5	6	5	7	5	4	5	6	5	6	4	6	5	7	6	5	5	6	4	6	5	4	
Suj24	2	2	1	5	6	6	7	6	5	5	6	6	7	7	5	5	6	5	7	6	6	6	5	6	6	
Suj25	1	1	1	4	5	4	7	6	4	4	5	5	5	5	6	4	3	5	5	6	7	7	7	5	6	
Suj26	1	2	1	5	7	4	5	4	4	4	6	6	4	6	3	5	5	7	5	4	7	7	3	6	4	

Suj27	1	1	1	5	4	4	6	7	6	6	5	5	4	4	5	6	5	6	7	5	5	4	6	7	4
Suj28	1	1	1	6	5	6	4	4	6	7	5	5	6	5	4	6	7	5	6	7	7	5	6	4	3
Suj29	1	1	1	4	5	6	7	6	4	5	5	4	5	6	6	7	5	6	4	6	5	6	7	5	6
Suj30	1	1	1	6	6	5	4	6	5	5	4	7	6	6	6	4	4	5	4	5	5	4	6	7	5
Suj31	1	1	1	7	4	5	6	6	5	4	4	4	6	7	5	6	4	5	4	4	7	6	6	6	5
Suj32	1	2	1	5	4	4	6	7	6	6	5	5	4	5	6	6	4	4	5	6	7	5	5	4	6
Suj33	2	1	1	6	5	5	6	7	7	4	4	5	4	6	6	5	5	5	4	6	7	5	4	7	5
Suj34	1	2	1	5	4	6	6	5	4	5	7	6	5	5	4	6	6	7	5	5	4	6	7	5	6
Suj35	1	1	1	5	6	7	7	5	6	6	7	5	6	6	7	5	7	6	6	5	6	7	7	5	5
Suj36	2	1	1	5	7	6	5	6	7	7	5	5	6	7	6	6	5	5	7	7	5	5	6	7	7
Suj37	1	2	1	5	7	6	3	7	5	6	6	7	5	3	7	5	6	6	7	5	4	6	7	7	5
Suj38	2	1	1	5	6	6	7	5	6	7	6	7	6	5	7	6	5	5	7	5	5	7	6	6	7
Suj39	1	1	1	5	6	6	5	7	6	5	6	6	7	5	6	6	7	5	6	6	7	5	6	7	7
Suj40	2	1	1	5	6	6	7	7	5	7	7	6	5	5	6	7	7	6	6	5	6	7	7	5	3
Suj41	1	2	1	5	6	4	7	5	5	6	6	6	6	5	7	6	7	5	6	5	6	6	7	7	6
Suj42	2	1	1	5	6	7	4	4	2	3	5	5	5	7	7	5	5	5	7	6	5	7	7	6	4
Suj43	1	1	1	4	6	4	5	7	3	7	4	6	6	6	7	4	3	6	7	7	6	5	6	5	4
Suj44	2	1	1	4	6	7	5	6	4	2	7	4	5	6	3	6	5	7	7	5	6	5	4	5	7
Suj45	1	1	1	6	5	6	5	6	4	3	3	3	7	5	7	5	5	4	7	3	5	5	4	5	5
Suj46	2	1	1	5	6	4	5	4	3	2	5	4	6	7	4	5	4	6	4	3	6	4	6	5	4
Suj47	2	1	1	4	5	4	6	5	7	5	6	4	6	5	6	5	7	5	6	4	6	5	6	4	4
Suj48	2	1	1	5	5	5	6	4	5	6	4	5	7	6	5	6	4	5	7	5	6	5	4	5	4
Suj49	1	1	1	5	6	5	7	4	5	6	4	5	7	5	6	5	4	5	6	5	4	5	3	4	3
Suj50	2	1	1	6	5	6	5	2	2	5	4	5	7	4	5	4	7	3	6	5	4	6	4	5	3
Suj51	2	1	1	6	4	5	4	2	4	5	1	7	5	6	5	4	6	6	7	5	4	3	4	4	3
Suj52	2	1	1	7	6	5	6	5	2	5	6	2	1	7	5	6	7	5	7	4	5	4	7	5	4
Suj53	2	1	1	6	5	4	6	1	1	5	6	1	5	7	5	6	4	6	5	4	3	4	6	4	3
Suj54	2	1	1	6	7	6	6	2	1	6	6	7	5	7	6	5	7	6	6	5	5	7	7	4	3
Suj55	2	1	1	5	7	5	5	2	3	4	3	4	5	6	4	6	5	6	7	5	6	7	5	4	2
Suj56	2	1	1	5	6	7	7	1	1	5	6	1	7	5	6	7	5	5	6	6	7	6	1	3	2

Suj57	1	1	1	6	5	4	6	2	1	7	6	6	1	6	4	6	5	7	6	6	5	4	6	5	3
Suj58	2	1	1	6	4	5	6	3	2	3	4	5	5	6	4	6	5	6	5	7	6	4	4	5	5
Suj59	2	1	1	5	6	7	7	1	3	6	7	5	6	6	5	7	5	6	5	6	7	7	5	3	5
Suj60	2	1	1	6	5	4	4	2	2	5	5	1	6	5	5	4	6	6	5	4	6	5	7	5	4
Suj61	1	1	1	5	4	4	6	2	2	5	1	5	6	4	4	5	4	6	7	6	6	6	4	5	5
Suj62	1	1	1	5	5	7	6	3	2	5	4	3	5	6	5	4	6	5	5	5	6	7	5	2	4
Suj63	2	1	1	6	5	7	5	2	2	5	5	1	7	5	7	6	7	5	5	6	4	5	7	5	4
Suj64	1	1	1	6	6	6	5	2	1	5	6	5	6	6	6	5	6	5	6	5	6	6	3	5	1
Suj65	2	1	1	6	6	7	6	2	2	5	5	1	6	7	7	5	6	6	7	5	6	7	6	6	2
Suj66	2	1	1	5	5	6	6	2	1	6	6	4	5	5	6	4	6	5	6	4	7	5	5	5	4
Suj67	1	1	1	6	5	6	5	2	1	5	3	4	5	6	5	6	4	5	7	4	5	3	4	5	3
Suj68	2	1	1	5	6	7	7	5	6	6	5	6	5	6	6	6	7	7	6	5	5	6	7	5	6
Suj69	2	1	1	6	5	6	5	4	6	4	5	6	3	5	4	4	6	5	4	6	5	4	3	4	4
Suj70	1	1	1	5	6	7	7	2	1	6	6	7	5	6	7	5	5	6	6	7	6	5	6	6	3
Suj71	2	1	1	5	4	1	1	1	1	5	5	1	4	5	6	6	4	5	5	5	6	5	4	3	4
Suj72	2	1	1	7	7	7	7	1	5	1	1	1	5	7	5	7	6	7	7	7	7	5	7	7	7
Suj73	2	1	1	6	5	7	7	1	1	5	6	1	7	6	7	6	5	4	5	4	5	3	4	5	3
Suj74	2	1	1	5	6	5	7	5	7	5	4	5	6	5	6	4	6	5	7	6	5	5	6	4	2
Suj75	2	1	1	5	6	6	7	1	1	5	5	1	6	7	7	5	5	6	5	7	6	6	5	5	7
Suj76	1	1	1	4	5	4	7	2	2	4	5	1	5	5	6	4	3	5	5	6	7	7	6	4	3
Suj77	1	2	1	5	7	4	5	1	1	5	4	1	4	6	3	5	5	7	5	4	7	7	3	5	4
Suj78	1	1	1	7	5	5	7	2	2	5	6	1	4	4	6	6	5	6	7	6	5	4	6	7	3
Suj79	2	1	1	6	5	6	5	2	2	7	6	1	6	4	5	4	6	7	5	6	6	7	6	4	1
Suj80	1	1	1	6	5	6	7	2	1	5	5	1	5	6	6	7	6	6	4	6	6	6	7	5	3
Suj81	1	2	1	6	6	5	5	2	2	5	7	6	6	6	4	4	5	6	5	6	6	6	7	2	2
Suj82	2	1	1	7	4	5	4	1	1	6	6	1	6	6	7	6	6	5	4	4	4	7	6	6	4
Suj83	2	1	1	5	4	4	6	5	1	6	5	1	5	5	6	6	4	4	5	6	7	6	5	4	2
Suj84	2	1	1	6	5	5	4	1	2	6	6	1	4	6	6	5	5	5	5	6	7	6	5	7	4
Suj85	2	1	1	6	4	6	6	2	2	5	5	7	1	5	6	4	6	6	7	5	5	4	6	7	5
Suj86	2	1	1	6	6	7	7	1	1	6	6	1	6	6	6	7	5	7	6	6	5	6	7	7	1

Suj87	2	1	1	6	7	6	6	3	1	5	5	6	7	5	5	5	7	7	5	5	6	6	7	2	2
Suj88	2	1	1	6	7	6	3	5	1	6	1	7	5	6	7	5	6	6	7	5	5	6	7	2	2
Suj89	2	1	1	7	6	6	7	1	1	6	6	1	6	7	6	5	6	7	6	5	7	6	6	5	7
Suj90	2	1	1	5	6	6	5	2	2	5	6	1	7	6	6	6	7	5	6	6	7	5	6	7	2
Suj91	2	1	1	7	6	7	1	1	6	6	1	6	6	6	7	7	6	6	5	6	7	7	5	3	3
Suj92	1	1	1	6	6	7	7	1	1	6	7	1	6	7	7	6	7	5	6	5	6	6	7	7	1
Sujetos	2= Observación emergencia																								
	Tipo	Condición	Tópicos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
Suj1	1	1	2	6	7	5	4	5	4	3	4	5	6	4	7	6	5	5	6	5	3	5	2	5	3
Suj2	2	2	2	6	7	5	4	3	2	5	4	4	7	5	3	6	5	4	3	5	6	7	5	6	5
Suj3	1	1	2	7	5	3	7	6	5	4	4	4	4	6	7	5	7	7	7	4	6	5	6	5	5
Suj4	2	1	2	7	5	5	7	6	3	3	7	6	7	6	6	7	5	7	6	5	7	6	5	5	5
Suj5	1	1	2	7	6	4	7	3	3	7	6	4	7	6	7	6	6	7	6	5	6	7	4	3	5
Suj6	1	1	2	7	4	7	5	6	5	5	5	4	5	6	7	5	7	5	4	5	6	7	5	3	5
Suj7	1	2	2	7	6	7	4	5	5	6	4	5	7	4	6	5	7	5	6	7	6	7	4	5	2
Suj8	1	1	2	7	2	5	4	7	3	5	6	4	5	7	6	6	6	5	5	5	6	3	2	5	5
Suj9	1	1	2	7	5	6	5	4	5	5	5	4	5	6	6	7	5	5	6	4	5	7	6	7	6
Suj10	2	1	2	7	6	7	5	5	5	6	6	5	6	5	5	6	5	5	5	6	6	7	3	2	5
Suj11	2	1	2	5	6	4	4	6	5	6	6	6	6	6	5	5	7	6	5	5	5	6	4	5	6
Suj12	1	1	2	7	5	5	3	4	1	7	5	5	5	7	5	7	6	7	4	4	7	7	6	5	6
Suj13	2	1	2	5	4	7	5	6	4	7	6	3	5	6	5	6	6	4	5	5	5	7	5	5	7
Suj14	1	1	2	7	5	7	3	4	7	6	5	7	6	5	5	4	4	5	4	4	7	4	5	7	7
Suj15	1	1	2	7	4	6	5	6	3	5	5	6	5	5	5	6	7	7	6	5	5	7	5	5	7
Suj16	2	1	2	7	6	5	7	5	1	5	5	1	6	7	6	5	7	5	6	7	6	3	5	5	6
Suj17	1	1	2	7	6	5	4	6	7	5	7	5	6	5	7	6	5	7	7	5	7	6	6	4	3
Suj18	2	1	2	7	6	5	7	7	5	6	7	6	5	5	7	6	5	5	5	6	6	5	4	6	5
Suj19	2	1	2	7	6	5	7	6	7	5	7	2	6	4	4	6	7	4	5	5	5	5	5	5	6
Suj20	2	1	2	6	4	4	3	4	3	5	7	4	5	5	5	4	7	6	5	7	5	6	7	6	6

Suj21	1	1	2	7	6	5	7	3	5	7	6	7	5	5	5	5	4	3	5	6	6	7	4	4	7
Suj22	1	1	2	4	7	5	6	2	5	4	5	2	7	5	7	5	6	7	5	4	4	5	5	5	7
Suj23	1	1	2	6	5	6	5	4	4	5	7	4	6	4	5	6	4	5	5	7	5	6	4	4	7
Suj24	2	1	2	5	6	5	6	5	4	4	3	5	4	5	6	5	5	6	5	4	4	6	3	3	6
Suj25	1	1	2	7	4	4	4	3	2	6	7	7	5	7	5	4	4	6	4	4	4	6	2	2	6
Suj26	2	2	2	2	5	7	6	5	3	3	5	4	6	5	7	3	7	5	3	5	7	4	3	4	7
Suj27	2	1	2	6	4	7	5	5	3	6	6	5	5	7	5	6	6	4	5	6	7	3	6	5	7
Suj28	2	1	2	6	7	6	5	6	5	5	5	5	4	5	5	7	3	6	7	5	7	3	5	6	7
Suj29	2	1	1	6	5	6	5	6	4	6	3	5	4	6	5	4	5	4	5	6	4	6	5	4	6
Suj30	1	2	2	5	6	5	7	4	6	5	6	5	6	4	7	5	6	5	6	5	7	5	6	5	4
Suj31	2	1	2	7	5	7	5	6	4	5	6	4	3	5	7	3	3	5	3	5	7	6	6	5	5
Suj32	1	2	2	6	5	6	4	6	5	6	5	6	7	6	5	3	3	6	7	5	6	5	6	5	7
Suj33	1	1	2	5	6	6	4	4	3	5	3	5	5	3	5	7	6	5	7	6	5	7	5	4	6
Suj34	1	1	2	6	5	6	6	4	4	5	6	5	6	6	5	5	5	5	6	6	6	7	4	4	6
Suj35	2	1	2	6	5	4	5	6	5	5	5	4	4	6	5	5	6	6	6	4	4	5	5	2	6
Suj36	2	1	2	4	6	5	7	5	6	4	5	6	5	7	7	4	7	4	4	5	5	6	5	6	7
Suj37	1	1	2	6	5	6	6	4	4	6	6	2	5	6	6	5	6	5	5	6	5	6	2	3	6
Suj38	2	1	2	4	5	5	4	5	3	3	3	3	6	5	6	6	4	5	6	5	5	5	2	3	4
Suj39	1	2	2	5	6	4	5	3	5	7	5	5	4	5	2	3	5	3	5	3	4	7	2	5	7
Suj40	2	1	2	3	4	3	4	4	4	3	4	4	5	4	4	3	4	5	4	3	5	5	4	6	6
Suj41	2	1	2	4	3	3	4	4	3	5	5	3	4	4	5	3	5	4	4	3	5	4	3	5	7
Suj42	2	1	2	4	5	6	5	6	3	6	4	5	6	7	6	7	6	5	6	4	5	6	4	5	6
Suj43	2	1	2	7	7	7	7	6	7	6	4	6	7	6	7	7	7	5	7	5	2	3	6	6	6
Suj44	2	1	2	6	5	6	7	7	6	7	7	6	6	7	7	5	6	6	4	3	6	6	2	2	6
Suj45	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	5	1	3	6	3	3	1	2	1	1	5	3	4	5	4
Suj46	2	1	2	1	2	7	7	3	1	4	5	5	3	2	3	1	2	3	2	2	3	1	2	2	2
Suj47	2	1	2	7	7	7	1	1	4	7	1	5	7	7	7	7	7	7	7	1	7	7	1	7	7
Suj48	2	1	2	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	5	5	5	5	5	6	6	6	6	5	5	4
Suj49	2	1	2	6	6	5	5	5	6	6	6	6	5	5	5	5	5	6	5	6	5	5	5	6	6
Suj50	2	1	2	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	6

Suj51	1	1	2	5	5	6	6	6	6	6	5	5	4	4	4	4	5	6	6	6	5	5	5	6	5	6
Suj52	2	1	2	6	7	6	6	7	7	7	6	5	5	5	6	5	5	5	6	5	6	5	6	5	6	7
Suj53	1	1	2	6	7	5	4	5	4	3	4	5	6	5	7	6	5	5	6	5	4	5	6	4	6	6
Suj54	2	1	2	6	7	5	7	5	6	5	4	4	7	5	6	5	6	4	5	5	6	7	5	6	6	
Suj55	1	1	2	7	5	6	7	6	5	3	3	5	4	5	5	5	7	4	6	4	6	4	3	7	7	
Suj56	2	1	2	7	5	6	5	3	4	4	5	5	6	7	5	6	7	5	6	6	6	6	5	5	7	
Suj57	2	1	2	7	6	5	7	6	5	4	4	4	6	6	7	6	5	7	6	5	5	7	2	3	6	
Suj58	1	1	2	7	5	7	4	6	4	5	3	3	4	6	6	6	7	6	5	7	6	7	3	3	7	
Suj59	2	1	2	7	6	7	6	5	5	4	4	3	6	5	7	6	5	7	6	5	6	6	3	6	6	
Suj60	2	1	2	7	6	5	5	4	6	4	3	3	5	6	7	4	5	6	6	5	5	5	5	6	3	5
Suj61	2	1	2	7	5	6	5	7	4	3	3	3	6	7	5	6	5	5	6	6	7	6	7	6	2	
Suj62	1	1	2	7	6	7	5	4	4	4	6	7	6	4	5	7	5	6	6	5	7	6	4	6	6	
Suj63	1	2	2	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	7	6	5	6	5	5	6	6	5	
Suj64	2	1	2	7	6	7	7	4	6	7	1	6	3	3	6	6	6	7	7	6	7	7	4	3	6	
Suj65	2	1	2	5	4	7	5	7	5	4	4	6	6	4	5	5	5	6	4	6	4	4	4	4	6	
Suj66	1	1	2	7	6	5	6	4	3	4	3	2	5	6	4	7	4	5	5	5	5	7	3	2	6	
Suj67	2	1	2	7	4	6	6	5	7	5	5	5	6	5	6	6	6	5	7	6	7	6	7	4	2	
Suj68	1	2	2	7	6	5	7	6	4	3	3	3	3	5	5	7	6	6	6	4	6	5	6	6	6	
Suj69	2	1	2	7	6	6	5	4	6	3	3	4	4	5	5	7	6	5	7	6	5	5	7	5	4	
Suj70	2	1	2	7	6	5	5	7	6	5	7	6	5	7	6	5	5	6	4	4	5	3	6	6	6	
Suj71	1	1	2	7	6	5	7	6	5	5	5	3	6	7	6	6	6	6	7	5	5	7	5	3	2	
Suj72	1	1	2	6	5	5	4	4	5	7	5	5	5	5	7	6	5	5	5	5	7	3	2	2	74	
Suj73	2	1	2	7	6	5	3	3	3	3	3	3	5	5	6	5	5	6	5	6	6	7	6	4	2	
Suj74	2	1	2	4	7	5	6	7	5	4	4	4	5	3	6	5	6	5	6	5	5	5	5	7	6	
Suj75	2	1	2	6	5	6	5	4	4	5	6	4	4	4	5	6	6	5	5	7	5	6	4	5	5	
Suj76	2	1	2	5	6	5	5	4	4	4	3	3	4	5	6	4	5	5	6	7	6	6	4	2	5	
Suj77	1	1	2	7	4	6	5	7	5	4	6	5	4	5	4	5	4	3	3	5	6	7	7	7	7	
Suj78	2	2	2	5	7	6	5	4	3	3	5	5	2	6	6	3	7	6	3	7	6	5	7	4	5	
Suj79	2	1	2	6	4	5	5	3	4	4	4	2	5	3	6	5	5	5	6	6	6	7	4	3	7	
Suj80	1	1	2	5	7	6	5	3	4	6	3	5	6	7	5	3	7	6	7	3	4	5	6	2	6	

Suj81	2	1	2	6	5	6	5	6	4	6	4	6	4	5	4	6	5	5	5	4	5	5	4	3	7
Suj82	1	2	2	5	6	5	7	4	6	5	6	5	6	5	7	5	6	5	3	4	3	6	2	5	4
Suj83	2	1	2	7	5	7	5	6	4	5	6	4	7	5	7	6	6	5	6	6	6	5	3	5	4
Suj84	2	1	2	6	5	6	4	3	3	3	6	7	6	5	6	5	6	5	6	6	5	5	4	6	6
Suj85	1	1	2	5	6	6	5	4	4	3	3	3	5	3	5	7	6	5	4	6	6	5	5	3	6
Suj86	2	1	2	6	5	6	6	5	6	4	4	4	5	4	6	5	6	5	5	4	6	7	6	5	3
Suj87	2	1	2	6	5	4	5	5	6	3	3	7	5	5	6	5	4	5	4	5	7	4	3	4	6
Suj88	2	1	2	6	5	7	5	6	4	3	3	3	6	6	5	7	4	5	6	5	5	7	3	4	5
Suj89	2	1	2	6	5	4	4	3	3	3	3	3	6	7	6	5	6	7	6	7	6	73	4	6	6
Suj90	2	1	2	4	5	5	4	5	3	4	3	5	5	4	5	6	4	5	6	5	7	5	3	4	4
Suj91	2	1	2	5	6	4	5	3	5	7	5	6	4	6	3	4	5	3	5	4	5	3	3	2	63
Suj92	2	1	2	3	4	3	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	3	4	5	4	3	4	4	4	4



ESCUELA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: satisfacción del usuario externo

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 Fiabilidad							
1	Atención inmediata a la llegada en emergencia	✓		✓		✓		
2	Atención de salud según gravedad	✓		✓		✓		
3	Atención por el profesional médico en emergencia	✓		✓		✓		
4	Comunicación: explicación del problema de salud.	✓		✓		✓		
5	Acceso a entrega de medicamentos.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2 capacidad de respuesta	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Atención rápida en caja y admisión	✓		✓		✓		
7	Rapidez en la atención de laboratorio de emergencia.	✓		✓		✓		
8	Atención rápida en exámenes radiológicos.	✓		✓		✓		
9	Atención en farmacia de emergencia.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3 Seguridad							
10	Tiempo dedicado al usuario y / familiares.	✓		✓		✓		
11	Privacidad en la atención de emergencia.	✓		✓		✓		
12	Examen físico minucioso en la atención médica	✓		✓		✓		
13	Disminución del problema de salud.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4 Empatía	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Trato amable y respetuoso.	✓		✓		✓		
15	Interés por solución de problema. Presentado en la emergencia.	✓		✓		✓		
16	Informe de problema de salud a usuario y familiares.	✓		✓		✓		
17	Informe de exámenes de apoyo al diagnóstico.	✓		✓		✓		
18	Orientación acerca de tratamiento indicado.	✓		✓		✓		
	DIMENSION 5 Aspectos tangibles							
19	Señalización del servicio de emergencia.	✓		✓		✓		
20	Cuenta con personal para informes y orientación de pacientes.	✓		✓		✓		
21	Equipos y materiales para la atención en emergencia.	✓		✓		✓		
22	Comodidad y limpieza de ambientes de emergencia.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir []
No aplicable [X]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Rodriguez Toboada Abel DNI:.....

Especialidad del validador: Psicólogo

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Jueves 19 de Julio del 2016

Dr Abel Rodriguez Toboada
Psicólogo
C.P.F. 0032
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: satisfacción del usuario externo

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 Fiabilidad							
1	Atención inmediata a la llegada en emergencia	✓		✓		✓		
2	Atención de salud según gravedad	✓		✓		✓		
3	Atención por el profesional médico en emergencia	✓		✓		✓		
4	Comunicación: explicación del problema de salud.	✓		✓		✓		
5	Acceso a entrega de medicamentos.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2 capacidad de respuesta							
6	Atención rápida en caja y admisión	✓		✓		✓		
7	Rapidez en la atención de laboratorio de emergencia.	✓		✓		✓		
8	Atención rápida en exámenes radiológicos.	✓		✓		✓		
9	Atención en farmacia de emergencia.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3 Seguridad							
10	Tiempo dedicado al usuario y / familiares.	✓		✓		✓		
11	Privacidad en la atención de emergencia.	✓		✓		✓		
12	Examen físico minucioso en la atención médica	✓		✓		✓		
13	Disminución del problema de salud.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4 Empatía							
14	Trato amable y respetuoso.	✓		✓		✓		
15	Interés por solución de problema. Presentado en la emergencia.	✓		✓		✓		
16	Informe de problema de salud a usuario y familiares.	✓		✓		✓		
17	Informe de exámenes de apoyo al diagnóstico.	✓		✓		✓		
18	Orientación acerca de tratamiento indicado.	✓		✓		✓		
	DIMENSION 5 Aspectos tangibles							
19	Señalización del servicio de emergencia.	✓		✓		✓		
20	Cuenta con personal para informes y orientación de pacientes.	✓		✓		✓		
21	Equipos y materiales para la atención en emergencia.	✓		✓		✓		
22	Comodidad y limpieza de ambientes de emergencia.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Leonidas Pacaya Valles DNI: _____
 Especialidad del validador: Mg. Gestión y promoción en salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

da _____ del 20....
MINISTERIO DE SALUD
 Hospital Nacional Dos de Mayo

Mg. Leonidas Pacaya Valles
 Magister en Gestión y Conducción en Salud
 Firma del Examinado Informante.
 CEP 45488

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: satisfacción del usuario externo

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 Fiabilidad							
1	Atención inmediata a la llegada en emergencia	✓		✓		✓		
2	Atención de salud según gravedad	✓		✓		✓		
3	Atención por el profesional médico en emergencia	✓		✓		✓		
4	Comunicación: explicación del problema de salud.	✓		✓		✓		
5	Acceso a entrega de medicamentos.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2 capacidad de respuesta	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Atención rápida en caja y admisión	✓		✓		✓		
7	Rapidez en la atención de laboratorio de emergencia.	✓		✓		✓		
8	Atención rápida en exámenes radiológicos.	✓		✓		✓		
9	Atención en farmacia de emergencia.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3 Seguridad							
10	Tiempo dedicado al usuario y / familiares.	✓		✓		✓		
11	Privacidad en la atención de emergencia.	✓		✓		✓		
12	Examen físico minucioso en la atención médica	✓		✓		✓		
13	Disminución del problema de salud.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4 Empatía	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Trato amable y respetuoso.	✓		✓		✓		
15	Interés por solución de problema. Presentado en la emergencia.	✓		✓		✓		
16	Informe de problema de salud a usuario y familiares.	✓		✓		✓		
17	Informe de exámenes de apoyo al diagnóstico.	✓		✓		✓		
18	Orientación acerca de tratamiento indicado.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 5 Aspectos tangibles							
19	Señalización del servicio de emergencia.	✓		✓		✓		
20	Cuenta con personal para informes y orientación de pacientes.	✓		✓		✓		
21	Equipos y materiales para la atención en emergencia.	✓		✓		✓		
22	Comodidad y limpieza de ambientes de emergencia.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EXISTE Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

.....15 de 12 del 2016

Apellidos y nombres del juez evaluador: Dra. Violeta Cadenillas Alborno? DNI: 09748659

Especialidad del evaluador: Metodologa

¹ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

² **Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.

³ **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Dra. Violeta Cadenillas Alborno
CPPe. 1009748659

Apéndice: Artículo científico



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Satisfacción del usuario externo de emergencia en un
hospital nacional de Lima 2017**

Bach. Bertha Beatriz Boza Bustios

bebobu10@hotmail.com

Escuela de Postgrado

Universidad Cesar Vallejo Filial Lima Norte

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo comparar la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia en el área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima- 2017. El tipo de investigación fue básica de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, comparativo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 320 sujetos de los cuales se seleccionó una muestra de 184 usuarios y/o acompañantes a través del método de muestreo probabilístico, estratificado. La técnica utilizada fue la encuesta, el instrumento el cuestionario SERVQUAL modificado con un factor de confiabilidad de 1.96. El procesamiento de datos se realizó con el software SPSS (versión 23) y Excel 2010, y el análisis con la prueba no paramétrica U de Man Whitney. Se concluyó que la significancia estadística fue mayor que el nivel de significación ($p=0,840 >0,05$) por lo que se tuvo evidencia para rechazar la hipótesis nula afirmando que: La satisfacción del usuario externo del área de tópicos especializados es igual a la satisfacción del usuario externo del área de observación de emergencia de un hospital nacional de Lima- 2017. Entendiéndose que la satisfacción es similar en los dos grupos de usuarios externos de los dos tópicos
Palabras clave: Satisfacción del usuario, calidad de servicio, usuario externo.

Abstract

This study aimed to compare the satisfaction of the external user of the emergency service in the area of specialized topics and the area of observation of a national hospital of Lima-2017. The type of research was basic quantitative approach, not experimental, descriptive, comparative, cross-cutting design. The population was formed by 320 subjects which will select a sample of 184 users and/or companions through probabilistic, stratified sampling method. The technique used was the survey, the instrument the questionnaire SERVQUAL modified with a factor of reliability of 1.96. Data processing was performed using the software SPSS (version 23) and Excel 2010, and with the non-parametric test Man Whitney U analysis. It was concluded that the statistical significance was greater than the significance level ($p = 0, 840 > 0.05$) so it has evidence to reject the null hypothesis stating that: The satisfaction of the external user's area of specialized topics is equal to the satisfaction of the external user of the emergence of a national hospital of Lima-2017 viewing area. Understanding is that satisfaction is similar in the two groups of external users of the two topics.

Key words: user satisfaction, quality of service, external user.

Introducción

La salud se ha convertido en uno de los ejes fundamentales de la política, obligando a las autoridades a implementar diferentes medidas dirigidas a satisfacer las necesidades de la población, para elevar el nivel de calidad de atención, de manera progresiva. Donavedian (1999, p. 32). Existen en la actualidad múltiples problemas entre ellos: la inequidad, deficiencias de cobertura ,falta de recursos humanos, falta de capacidades gerenciales en los equipos de salud, desconocimiento de deberes y derechos de los usuarios, sobre demanda de pacientes, falta de equipos y material médico , entre otros. (Política nacional de calidad 2009. p. 58) En el Perú, motivados por diferentes entidades se han realizado avances en lo relacionado a proyectos de mejora continua de la salud, dándose mayor énfasis a la calidad, escucha al paciente y la satisfacción. La satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia es un concepto casi desconocido, sin embargo en el estudio de Vargas y Ríos 2013 la satisfacción del usuario estuvo en niveles altos (92%). El estudio realizó la descripción de la situación real del usuario en las emergencias, detectando ocasiones de mejora en los procesos de atención, que de no solucionarse , traerán grandes perjuicios para el paciente , elevándose las estadísticas de insatisfacción y desvaneciéndose las oportunidades de fortalecimiento del servicio.

La escuela Nórdica donde se reflejan los trabajos de Gronroos. (1982- 1985) definió la calidad de servicio como una variable de percepción multidimensional; teniendo presente la calidad en los procesos y procedimientos que se realizan por tratarse de atención a seres humanos y el entorno que los rodea (p.1). La escuela norteamericana donde se incluyen los trabajos de Parasuraman Zeithaml y Berry. (1985- 1988) definen la calidad de servicio como el juicio total del usuario referente a la superioridad o excelencia del servicio que nace de la comparación entre las expectativas previas de los usuarios sobre el mismo y las percepciones acerca del desempeño del servicio recibido. (p.2). Según la encuesta del ministerio de salud (2011), la satisfacción del usuario expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; ó porque responden positivamente a la palabra “satisfecho”. Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas, pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención. (p, 4) Existen tres teorías relacionadas con la satisfacción: la de Maslow: las 5 necesidades del ser humano: fisiológicas, de seguridad, de amor y pertenencia, de estima y de auto-realización; (Quintero; J; 2007 p.1). Herzberg: 2 factores: cuando los factores higiénicos son óptimos se da la satisfacción; cuando los factores higiénicos son pésimos se produce la insatisfacción y Víctor Vroom: teoría de las expectativas define el valor como la satisfacción anticipada que una persona tiene hacia un estímulo particular del entorno, (Liljander y Strandvik 1995 p. 21).

Parasuraman et.al. definieron la satisfacción como un “juicio global del consumidor relativo a la superioridad del servicio”. y la comparación realizada entre las expectativas sobre el servicio que va a recibir y las percepciones de la actuación de la organización prestadora del servicio. (1998. p. 94). Las dimensiones de la satisfacción del usuario son: Fiabilidad (F): Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido, Capacidad de respuesta (CR): Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno. Seguridad (S): Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud y la confianza, Empatía (E): capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra y entender y atender adecuadamente sus necesidades. Aspectos tangibles (T) son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución: Guía técnica para medir satisfacción del usuario externo. Minsa (2011, p.12).

Metodología

El problema general de la investigación fue ¿Qué diferencia existe en la satisfacción del usuario externo de emergencia en el área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima- 2017? Considerando como problemas específicos: ¿Qué diferencia existe entre las dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles del usuario externo de emergencia en el área de tópicos especializados y el área de observación en un hospital nacional de Lima- 2017? propuso como objetivo: Comparar la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia en el área de tópicos especializados y el área de observación y los objetivos específicos fueron: comparar las dimensiones de la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del área de tópicos especializados y del área de observación de un hospital nacional de Lima- 2017.

El método utilizado fue el hipotético, deductivo de enfoque cuantitativo basado en el paradigma del positivismo, empírico-analítico, racionalista, este, en razón que trata el estudio de los fenómenos sociales y puede ser aplicado al método científico; la investigación fue Sustantiva pues refiere Sánchez y Reyes (2015, p.45-47) trata de responder a los problemas sustanciales, en tal sentido, está orientada, a describir, explicar, predecir y retrodecir la realidad, con lo cual se va en busca de principios y leyes generales que permitan organizar una teoría científica; el diseño fue no experimental, pues según Hernández, Fernández y Batista (2015) no se manipularon las variables deliberadamente y se observaron los fenómenos en su contexto natural, para analizarlos (p.152). Asimismo Sánchez y Reyes (2015) refirieron que los estudios se orientaron a una Investigación descriptivo – comparativo por que se realizaron dos investigaciones descriptivas simples que recogieron la información principal de diferentes muestras con un mismo fenómeno de investigación y se realizó luego la comparación tomando en cuenta los datos generales (p.118). La población estuvo conformada por 320 sujetos de los cuales se

selecciono una muestra de 184 usuarios y/o acompañantes atendidos en las áreas de estudio, a través del método de muestreo probabilístico, estratificado, donde todos tuvieron la probabilidad de ser elegidos. Sánchez y Reyes. 2015 (p. 157);

La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario Servqual modificado, conteniendo las dimensiones de la variable y una escala numérica del 1 al 7 para determinar la percepción del servicio recibido, presento 22 items para evaluar las expectativas y 22 items para las percepciones, para efectos del estudio solo se aplicó la escala pertinente a las percepciones del usuario.

El trabajo fue sometido a la técnica de validación mediante el juicio de expertos, contando con tres profesionales expertos en el área de gestión con el grado de doctores y magísteres entre teóricos y metodólogos. Antes de aplicar la encuesta, se realizo una prueba piloto a 25 usuarios y /o acompañantes para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizó la prueba Alfa de Cronbach, obteniéndose (0,962) asegurando que el instrumento es altamente confiable; se aplicó la escala de Likert por ser una escala polinómica, y para el análisis estadístico se usó el programa SPSS 22 y el Excel 2015 así como la prueba de Mann Whitney para la contrastación de la hipótesis.

Resultados

Las encuestas fueron aplicadas durante 2 meses, directamente a los usuarios y/o acompañantes en el servicio de emergencia, teniendo una duración de 20 minutos cada una. Siguiendo el enfoque cuantitativo se procedió a ordenar y revisar, para verificar que la información estuviera conforme, codificando luego los instrumentos y llenando la base de datos mediante el programa SPSS 22 y en Excel 2015. Una vez recolectados los datos obtenidos, se continuó con el análisis estadístico, y se presentaron los resultados en tablas y gráficos,

Tabla 1

Satisfacción general del usuario externo

Satisfacción del usuario externo	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Insatisfecho	2	1,1	1,1
Satisfecho	60	32,6	33,7
Muy satisfecho	122	66,3	100,0
Total	184	100,0	

Se observó que la mayor frecuencia se ubicó en la categoría: Muy satisfecho con 66,3%

Tabla 2

Empatía del usuario externo en emergencia

Empatía	
U de Mann-Whitney	3482.000
W de Wilcoxon	7760.000
Z	-.2.806
Sig. asintót. (bilateral)	.005

La significancia estadística fue menor que el nivel de significación ($p=0,005>0,05$)

Tabla 3

Satisfacción del usuario externo por tópicos en emergencia

Tópicos	Satisfacción del usuario externo	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Tópico de atención especializada	Insatisfecho	00	00	00
	Satisfecho	32	34,8	34,8
	Muy satisfecho	60	65,2	100,0
	Total	92	100,0	
Tópico de observación	Insatisfecho	2	2,2	2,2
	Satisfecho	28	30,4	32,6
	Muy satisfecho	62	67,4	100,0
	Total	92	100,0	

En ambos tópicos la mayor frecuencia se ubicó en la categoría muy satisfecho.

Se encontró que no hubo diferencia significativa entre la satisfacción del usuario del área de tópico especializado(67.4%) y el usuario del área de observación(65.2%) para una fiabilidad de 95%, este porcentaje de usuarios satisfechos es mayor al 33% reportado por Córdova en el año 2012, en el hospital de emergencia Grau, asimismo es mayor al 52.9% que obtuvo Cabello en la emergencia del hospital nacional Cayetano Heredia en el año 2010. La dimensión empatía presentó el mayor nivel de insatisfacción (sig. 0.014) en contraste con el 27% (sig. 0,027) encontrado por Shimabuku en el año 2012, la posible causa es que evalúa la capacidad de las personas para ponerse en el lugar de los demás, entender y atender sus necesidades demostrando interés en la solución de sus problemas.

Conclusiones

Se concluyo que la satisfacción del usuario externo de tópicos especializados fue igual a la satisfacción del usuario externo de observación de emergencia; que la empatía del usuario externo del área de tópicos especializados fue diferente a la empatía del usuario externo del área de observación de emergencia y que en ambos tópicos la mayor frecuencia se dio en la categoría muy satisfecho, sin embargo fue en el tópico de observación de emergencia en donde se obtuvo la mayor frecuencia (67.4%).

Recomendaciones

Se recomendó al jefe de emergencia gestionar la implementación de áreas críticas, al jefe de gestión de calidad implementar planes de mejora continua; al jefe de investigación profundizar los hallazgos del estudio y al jefe de capacitación socializar los resultados, a fin de mejorar la calidad de atención en emergencia disminuyendo las incidencias de insatisfacción e incrementando la satisfacción del usuario externo.

Referencias bibliográficas

- Donavedian, A. (1999) *Teorías de la calidad de atención*. México (2da ed.) (p, 32.) McGraw-Hill.
- Fernández, A. (2013) Quito “*Satisfacción de los pacientes en un servicio de urgencias*”, Ecuador. Revista Cubana de enfermería. Vol. 32 numero 3 (2016).
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación científica*. (6ta ed.). Perú
- Oliver, R. (2009) *Satisfacción una perspectiva del comportamiento en el consumo*. (2da ed.) México. McGraw-Hill
- Parasuraman,A., Zithmal,V., y Berry,L. (1988) *Concepción de la Calidad del instrumento servqual* para medir satisfacción del usuario externo e interno(3ra ed.) México: McGraw-Hill
- Parasuraman Zeithaml y Berry (2002) *Calidad total en gestión de servicios*. México (2da ed.) (p, 102) McGraw-Hill
- R.M. 527- 2011/Minsa (2011) *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud*. Perú 2da ed. (p, 88)
- Sánchez y Reyes (2015) *Metodología y diseños en la investigación científica*. Perú (5ta ed.) (p, 45, 118, 152, 157,158, 165, 175.)
- Sánchez, V. (2009) *Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización* (6ta ed.). México (p, 17 al 21)
- Shimabuku y colaboradores (2011) en la tesis “*Niveles de insatisfacción del usuario externo*” del Instituto Nacional de Salud del Niño. Perú. Revista Peruana de medicina experimental y salud pública 2012,29(4).