



**UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CIENCIAS**



**“Nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de
medicina y cirugía al usuario externo en el Hospital
Regional de Lambayeque, Junio – Agosto 2015”**

TESIS

**Presentada para optar el Grado Académico de
Maestro(a) en Salud Pública**

AUTORES:

Bach. Anteparra Paredes, Gustavo Enrique

Bach. De La Cruz Rojas, Milagros Mirella

ASESORA:

M.Sc. Paredes López, Lilian Roxana

LAMBAYEQUE - PERÚ

2016

**NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD QUE BRINDA EL SERVICIO DE
MEDICINA Y CIRUGÍA AL USUARIO EXTERNO EN EL HOSPITAL REGIONAL
DE LAMBAYEQUE, JUNIO – AGOSTO 2015.**

PRESENTADO POR:

BACH. ANTEPARRA PAREDES GUSTAVO ENRIQUE
AUTOR

BACH. DE LA CRUZ ROJAS MILAGROS MIRELLA
AUTOR

M.Sc. L. ROXANA PAREDES LÓPEZ
ASESORA

APROBADO POR:

Dr. MOISES CABRERA ITURRIA
PRESIDENTE

DR. JUAN GILES AÑI
SECRETARIO

DR. NESTOR RODRIGUEZ ALAYO
VOCAL

DEDICATORIA

*A mis padres José Mercedes y Gloria
Isabel hermanos Miguel, Fernando (†)
y Javier.*

*A mis padres Walter y Rosa
A mi tía Gladys (†)*

AGRADECIMIENTO

*A Dios por todas sus bendiciones y
por su gracia infinita hacia nosotros.*

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRAC

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: ANÁLISIS DEL OBJETO DE ESTUDIO	11
1.1. Ubicación	12
1.2. ¿Cómo Surge el Problema de Investigación?	13
1.3. ¿Cómo se manifiesta y qué características tiene?	15
1.4. Objetivos de la Investigación.....	17
1.4.1. Objetivo general.....	17
1.4.2. Objetivos específicos.....	17
1.5. Metodología	18
1.5.1. Tipo de investigación	18
1.5.2. Diseño de investigación	18
1.5.3. Población y muestra	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	24
2.1. Antecedentes del Problema	25
2.1.1. Antecedentes de Estudio Internacionales.....	25
2.1.2. Antecedentes de Estudio Nacionales	27
2.1.3. Antecedentes de Estudio Locales.....	29
2.2. Base Teórica	30
2.3. Hipótesis	46
2.4. Aspectos éticos.	46
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	50
3.1. Análisis y discusión de los resultados de los instrumentos utilizados.....	51
CONCLUSIONES	95
RECOMENDACIONES	100
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	102
ANEXOS	104

RESUMEN

La Salud Humana es un componente importante en el desarrollo de las comunidades, el Estado garantiza los Servicios de Salud a través de las redes Asistenciales de Servicios de Salud (1), en todo el país. En el contexto local el presente trabajo de investigación titulado NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD QUE BRINDA EL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA AL USUARIO EXTERNO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE, se ha desarrollado el Hospital Regional Lambayeque es una institución de nivel III-1, es decir un nosocomio de alta complejidad, que brinda servicios integrales de salud en las especialidades médicas, esta institución órgano desconcentrado de la Gerencia Regional de Salud, evidenciándose se evidencia que hay carencia de equipamiento, medicamentos e insumos para el cuidado de pacientes estas carencias ponen en riesgo el proceso de cuidado de los pacientes, ello genera reclamos por parte de estos y sus familiares, estos reclamos van directamente a los profesionales de la salud, lo que genera incluso conflictos en las relaciones interpersonales, y denuncias en las direcciones hospitalarias y Susalud. El personal de salud constituye un potencial humano de profesionales y personal técnico muy numeroso, sus competencias están diversificadas y cumplen un rol fundamental no obstante los reclamos y las carencias descritas en el párrafo anterior constituyen situaciones de mucha frecuencia, lo cual nos ha permitido formular el siguiente problema ¿Cómo es el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en el Hospital Regional Lambayeque, Junio- Agosto 2015?. El objetivo general fue determinar el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en el Hospital Regional Lambayeque, Junio- Agosto 2015, Es un investigación cuantitativa, Tipo descriptiva, diseño observacional, la población de estudio es 450, se seleccionó la muestra a través un muestreo probabilístico estratificado, obteniendo un total de 208 pacientes, la técnica de recolección de datos fue la encuesta, instrumento utilizado fue el cuestionario SRVQUAL, se analizó los datos mediante el programa estadístico SPSS. La base teórica que guio nuestra investigación está en base a la normativa de calidad vigente y propuesta el Ministerio de Salud, se consideró los principios éticos en todo el desarrollo de la investigación. Los investigadores propusieron la siguiente hipótesis El nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en el Hospital Regional de Lambayeque se percibe como insatisfactorio. Los resultados el porcentaje de usuarios satisfechos es de 64,86%, la dimensión que más ha causado satisfacción es la de aspectos tangibles y la dimensión que requiere mejorar es la capacidad de respuesta. Se recomienda que el personal de salud del Hospital Regional mejore su capacidad de respuesta, es decir la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio oportuno.

ABSTRAC

Human health is an important component of community development, the State guarantees the health services through care networks Health Services (1) across the country. In the local context, the present research work entitled LEVEL OF SATISFACTION AND QUALITY THAT PROVIDES THE SERVICE OF MEDICINE AND SURGERY TO EXTERNAL USER IN THE REGIONAL HOSPITAL LAMBAYEQUE, it has developed the Lambayeque Regional Hospital is an institution of level III-1 iswords, a hospital of high complexity, which provides comprehensive health services in medical specialties, this institution agency of the Regional health Management, showing it is evident that there is a lack of equipment, drugs and supplies for patient care these shortcomings, it is risk the process of patient care, it generates complaints from them and their families, these claims go directly to health professionals, generating even conflicts in interpersonal relationships, and complaints in hospital and Susalud directions. Health personnel is a very large human potential of professional and technical personnel, their skills are diversified and play a key role despite the claims and shortcomings described in the previous paragraph are situations very often, which allowed us to formulate the next problem How is the level of satisfaction and quality that offers the service of Medicine and Surgery to external users in the Lambayeque Regional Hospital, June- August 2015?. The overall objective was to determine the level of satisfaction and quality that offers the service of Medicine and Surgery to external users in the Lambayeque Regional Hospital, June- August 2015, It is a quantitative research, descriptive, observational design, the study population is 450 , the sample through a stratified probability sample was selected, obtaining a total of 208 patients, the data collection technique was the survey instrument used was the SRVQUAL questionnaire, data was analyzed using SPSS statistical program. The theoretical basis that guided our research is based on the quality standards existing and proposed the Ministry of Health, ethical principles are considered throughout the development of research. The researchers proposed the following hypothesis the level of satisfaction and quality that offers the service of Medicine and Surgery to external users in the Lambayeque Regional Hospital is perceived as unsatisfactory. The results the percentage of satisfied users is 64.86%, the dimension that has caused satisfaction is the tangible aspects and dimension that is necessary to improve responsiveness. It is recommended that health personnel Regional Hospital improve its responsiveness, ie the readiness and willingness to help users and provide timely service.

INTRODUCCIÓN

La Salud humana es un componente importante en el desarrollo de las comunidades, el Estado garantiza los Servicios de Salud a través de las Redes Asistenciales de Servicios de Salud ⁽¹⁾, en todo el país. En el contexto local el presente trabajo de investigación titulado **NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD QUE BRINDA EL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA AL USUARIO EXTERNO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE**, se ha desarrollado en un centro hospitalario haciendo la salvedad que en el sentido riguroso de una organización sanitaria, estos centros no se encuentran enmarcados dentro de la red asistencial de salud, sino pertenecen a un sistema paralelo en algunos caso confuso y otras ambiguo, mostrando las debilidades del sistema de salud nacional, era necesario en esta parte de nuestro trabajo conceptualizar el vocablo organización se define Según Castillo ⁽²⁾ “como un grupo de individuos con intereses y estructura para alcanzar objetivos. La estructuración de la organización promueve la utilización de procesos, fundamentada en normas, y que defina claramente las responsabilidades de cada uno de sus integrantes” Esencialmente la organización nace de la necesidad humana de cooperar por la razón natural de las limitaciones físicas, bilógicas, psicológicas, sociales y económicas. Los humanos se ven obligados a integrarse, interactuar y coordinar para alcanzar objetivos. Esta cooperación es más productiva y menos costosa si disponemos de una estructura organizacional. Estructura es un concepto donde se identifica la jerarquía, la relación de mando, los niveles entre sus integrantes ⁽³⁾. La organización sanitaria estudiada es clasificad como una organización de servicio en el rubro de salud, cuyo financiamiento es de origen público dentro del presupuesto general de la República del Perú.

El Hospital Regional Lambayeque, como organización debe cumplir con ciertos presupuestos tales como la división de roles y funciones entre sus integrantes como la jerarquía de sus miembros y el catamiento de reglas, normas y leyes a la fecha vigentes. Basándonos en lo anterior, el hospital antes mencionado debe intrínsecamente poseer estabilidad y objetivos, de esta manera el hospital también puede ser entendido según el enfoque sistémico, planteado

por Von Bertalanffy ⁽⁴⁾. Visto con enfoque sistémico, y conociendo la organización hospitalaria, este presenta un complejo sistema de organización, los cuales se fundamentan básicamente en la jerarquización, compartimentalización; y con elementos de interacción dinámicos entre ellos, se desprende de la interpretación asignada que esta institución sanitaria presenta todos los elementos fundamentales de aplicación de un enfoque sistémico tales como la jerarquía, independencia, complejidad, etc. Así entendido el hospital presenta una división organizacional por departamentos y servicios. Históricamente la división organizacional sanitaria se ha modernizado y se aplica actualmente en la institución donde se desarrolla esta investigación ⁽⁵⁾.

Se elige investigar a los usuarios hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía por entender que son los servicios donde existe una mayor demanda de usuarios y por tanto existe una mayor proporción de extensión de uso.⁽⁶⁾

La definición de satisfacción según Vavra ⁽⁷⁾ “Es una respuesta emocional del cliente ante su evaluación de la discrepancia percibida entre su experiencia previa/expectativas de nuestro producto y organización y el verdadero rendimiento experimentado una vez establecido el contacto con nuestra organización, una vez que ha probado nuestro producto/servicio”

La presente investigación tiene como objetivo general “Determinar el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en el Hospital Regional de Lambayeque, Junio – Agosto 2015”; el desarrollo del mismo nos permitió también reflexionar sobre la importante labor que cumplen los centros hospitalarios en coberturar las demandas sanitarias de los usuarios, como parte de los objetivos institucionales y las políticas de Estado.

El contenido del presente está organizado en tres capítulos: en el Capítulo I Análisis del objeto de estudio se precisa la ubicación geográfica, características y metodología.

En el Capítulo II Marco Teórico, se detallan los antecedentes de la investigación, el contenido de la Base Teórica y la Hipótesis.

En el Capítulo III, se describen los resultados y se realiza la discusión de los mismos. Finalmente se emiten las conclusiones y las recomendaciones respectivas.

CAPÍTULO I: ANÁLISIS DEL OBJETO DE ESTUDIO

CAPÍTULO I: ANÁLISIS DEL OBJETO DE ESTUDIO

1.1. Ubicación.

El Hospital Regional Lambayeque está ubicado en la provincia de Chiclayo capital del departamento, en el ingreso norte a la ciudad de Chiclayo, pertenece al Gobierno Regional de Lambayeque está ubicado entre la Vía de Evitamiento, La Carretera Panamericana Norte y la Av. El Progreso.

El terreno cuenta con un área total de 48 990.00 m². Dentro de la jurisdicción se cuenta con otras instituciones prestadores de salud como los policlínicos de Essalud, la Sanidad de las Fuerzas Armadas (Ejército Marina y Aviación) y las Fuerzas policiales (Escuela de Suboficiales de la Policía) y de la Municipalidad – Beneficencia Pública.

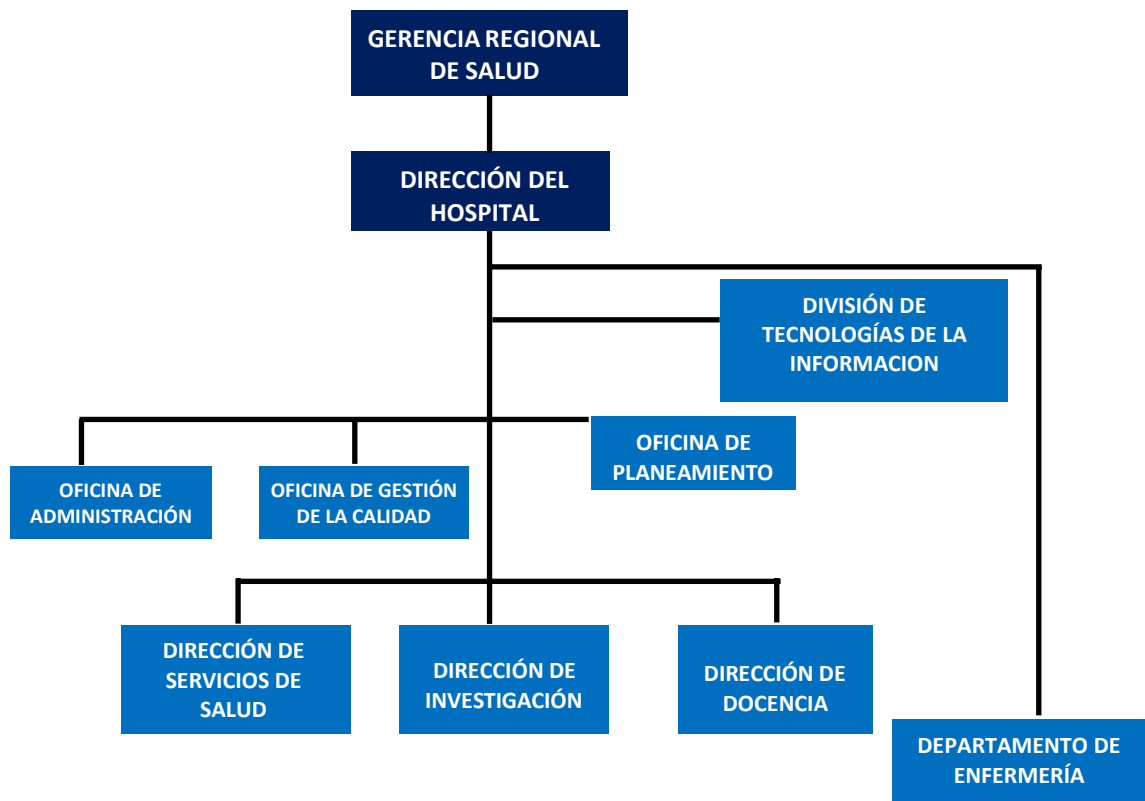
Pertenece a la Unidad Ejecutora 403 Hospital Regional Lambayeque, depende administrativa y presupuestalmente del Gobierno Regional – Lambayeque y normativamente del Ministerio de Salud.

Estructura Orgánica

Actualmente el cargo de dirección es designado por la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, a propuesta del Cuerpo Médico en terna, más no en concurso público de méritos como sería lo ideal para fomentar la meritocracia.

El organigrama fue aprobado con el Decreto Regional N°039-2012. GR.LAMB/R.

ORGANIGRAMA N° 01



1.2. ¿Cómo Surge el Problema de Investigación?

Satisfacción del usuario y calidad de los servicios hospitalarios siempre constituyen temas muy importantes tratándose de la naturaleza humana del servicio. No son pocos los problemas que América Latina y el Caribe enfrentan en materia de servicios de salud, según “Reforma Sanitaria en América Latina y el Caribe” López C ⁽⁸⁾ los servicios se describen en general como no equitativos, ineficaces e ineficientes, sostiene además que aunque se aprecian signos alentadores de crecimiento económico en varios países, éste no garantiza la solución de los problemas sociales existentes, entre ellos los de salud. Es ampliamente aceptado que el objetivo central del desarrollo debe ser el ser humano y es reconocida la no existencia de vínculos automáticos entre crecimiento económico y desarrollo pero que tales vínculos pueden existir y reforzarse mediante políticas definidas; se defiende la idea de que Salud y Desarrollo son interdependientes y que la inversión en Salud es necesaria para el desarrollo sostenible; y se visualiza al sector Salud también como un sector económico. En la Asamblea Mundial de la Salud de 2002, los

Estados Miembros de la OMS adoptaron una resolución sobre la seguridad del paciente.

Una década más tarde en la Reunión de expertos sobre población y pobreza en América Latina y el Caribe se pone de manifiesto que las políticas deben obedecer a cambios en la demanda, producida por la dinámica demográfica, epidemiológica y tecnológica que requieren y permiten nuevas prestaciones y tratamiento, lo que incrementa los costos de los servicios de Salud y el gasto en estos; y en segundo lugar hacer frente a nuevos y viejos desafíos que reflejan las carencias históricas que presenta la región en materia de equidad de acceso real a servicios de Salud oportunos y de calidad, la escasez de recursos humanos y financieros y los problemas de articulación de los sistemas.

La OMS ⁽⁹⁾ informa que, “se reconoce cada vez más que la seguridad del paciente y la calidad de la atención que se le presta son dimensiones fundamentales de la cobertura sanitaria universal.

En el Perú el panorama plantea una tarea ardua en cuestión de calidad y satisfacción del usuario del servicio hospitalario; en opinión de Roberto Reynaga Céspedes ⁽¹⁰⁾, médico cirujano e investigador, en su artículo: “calidad de atención en Salud en el Perú: un punto de vista”, opina que se han dejado de lado dos puntos importantes como son, “la relación médico-paciente y el espíritu de servicio del personal de Salud, afectados por las bajas remuneraciones, diferentes regímenes laborales, diferentes escalas remunerativas para una misma función, los sistemas de productividad y la dificultad de implementar programas de capacitación masiva. Éstos dos, influyen desfavorablemente en la percepción que forma el paciente de su atención y determinan en gran parte si satisface o no su necesidad que es el fin último de una buena calidad de atención”. Asimismo se observa que los largos tiempos de espera para conseguir una cita o para programar una cirugía, el frecuente maltrato a los usuarios y la falta de equipamiento y de medicamentos hace que los hospitales del Minsa y de Essalud tengan una

apreciación negativa por parte de la población. Los pacientes se sienten desprotegidos ante eventuales negligencias, a pesar de que el Minsa y Essalud tienen instituciones creadas para defender al paciente, aun los usuarios se sienten desprotegidos en los sistemas de Salud de nuestro país. En cambio en los servicios de Salud privados, si los usuarios son maltratados dejan de ir a determinada clínica privada, opción inexistente en el sector público. Y es que conforme pasa el tiempo observamos que el número de usuarios externos que requieren atención médica se incrementa ostensiblemente, esto se debe a que la expectativa de vida ha aumentado y a una mayor oferta de los servicios que prestan las entidades de la Salud, sin embargo el estado mantiene un déficit de inversión en infraestructura de Salud, sumado al mal uso de los escasos recursos de las instituciones y la mala organización de la oferta inciden en esta problemática que tiene como receptor final al usuario externo.

1.3. ¿Cómo se manifiesta y qué características tiene?

El Hospital Regional Lambayeque es una institución de nivel III-1, es decir un nosocomio de alta complejidad, que brinda servicios integrales de Salud en las especialidades de: anestesiología, cardiología, cirugía de tórax y cardiovascular, cirugías: general, pediátrica, oftalmológica, oncológica; dermatología, endocrinología, gastroenterología, gastro pediatría, geriatría, ginecología, materno, neonatal, ginecología oncológica, hematología, medicina familiar, medicina física, medicina interna, medicina ocupacional, nefrología, neumología, neurocirugía, neurología, nutrición, odontología, oftalmología, oncología, otorrinolaringología, pediatría, psicología, traumatología, urología.

El Hospital Regional Lambayeque, órgano desconcentrado de la Gerencia Regional de Salud, es el responsable de la Implementación de las políticas Regionales de Salud, en concordancia con la política Nacional y Planes Sectoriales; para ello tiene como instrumento de gestión al Plan estratégico institucional (PEI) que procura articular no solo las demandas de Salud Intergeneracional de una población en constante crecimiento, sino

también hace énfasis en el enfoque participativo y propone elementos a considerar en el mediano plazo, identificar y analizar los problemas de Salud; propone objetivos estratégicos para el logro de sus metas.

En el Hospital Regional de Lambayeque se evidencia que hay carencia de equipamiento, medicamentos e insumos para el cuidado de pacientes estas carencias ponen en riesgo el proceso de cuidado de los pacientes, ello genera reclamos por parte de estos y sus familiares, estos reclamos van directamente a los profesionales de la salud, lo que genera incluso conflictos en las relaciones interpersonales, y denuncias en las direcciones hospitalarias y Susalud, que es el órgano fiscalizador recientemente creado en defensa de los derechos de los usuarios y ciudadanía en general, ello propaga una percepción negativa que contrasta con lo que debería ofertar un hospital y lo que está ofreciendo.

El personal de salud constituye un potencial humano de profesionales y personal técnico muy numeroso, sus competencias están diversificadas y cumplen un rol fundamental en la sociedad desempeñando funciones relacionadas con el cuidado de la salud. Ellos educan, dirigen, asesoran, investigan pero ante todo cuidan la salud y el bienestar de las personas, tratando de mantener una gran sensibilidad y trato humano con el usuario; no obstante los reclamos y las carencias descritas en el párrafo anterior constituyen situaciones de mucha frecuencia, lo cual nos ha permitido identificar aspectos de la problemática descrita

Habiendo realizado el trabajo exploratorio en los servicios de medicina y cirugía, la problemática se puede resumir en:

- Deficiencia en el cuidado de los pacientes
- Falta de disposición para atender dudas de pacientes.
- Servicio de orientación al usuario deficiente
- Insuficiente explicación del procedimiento a realizarle a los pacientes.
- Prolongados tiempos de espera para conseguir o programar una cita.
- Sucesivas postergaciones para cirugías.

- Trato poco amable de algunos miembros del personal de salud en el proceso de atención.
- Falta de equipamiento, medicamentos e insumos.

Esto nos lleva a formular el siguiente problema de investigación:

¿Cómo es el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en el Hospital Regional de Lambayeque, Junio – Agosto 2015?

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en el Hospital Regional de Lambayeque, Junio – Agosto 2015.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión fiabilidad.
2. Determinar el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión capacidad de respuesta.
3. Determinar el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión seguridad.
4. Determinar el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión empatía.
5. Determinar el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión aspectos tangibles.

1.5. Metodología

1.5.1. Tipo de investigación

La investigación es descriptivo, explicativo, trata sobre la “satisfacción del usuario externo del servicio de medicina y cirugía” que fueron atendidos en el hospital Regional de Lambayeque.

Según el período de recolección de datos, fue transversal debido a que implicó la recolección de datos en un momento establecido de tiempo.

1.5.2. Diseño de investigación

Según el diseño esta investigación fue de tipo Observacional: debido a que observó los fenómenos tal y como ocurren naturalmente, sin intervenir en su desarrollo.

1.5.3. Población y muestra

1.5.3.1. Población

La población o universo, sujeto de investigación está constituido por todos los usuarios externos del servicio de Medicina y Cirugía. La población se encuentra detallada, a continuación

Tabla 1.1. Población de pacientes en el servicio de Medicina y Cirugía en el Hospital Regional de Lambayeque en el periodo exploratorio.

Servicio	Número de pacientes
Medicina	200
Cirugía	250
Total	450

1.5.3.2. Muestra:

Para la selección de la muestra de pacientes del área de medicina y cirugía, se utilizó el muestreo probabilístico

estratificado con asignación de Neyman, primeramente se efectuó el cálculo de la muestra total, luego se hizo la afijación de la muestra para la cual se dividió la población total en subpoblaciones o poblaciones parciales, en este caso, por servicio: medicina y cirugía luego se aplicó Muestreo Aleatorio Sistemático e incluir su información en el trabajo de Investigación.

El estudio consideró dos estratos, estos fueron agrupados de la siguiente manera:

En Medicina: Servicios de Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Geriátría, Hematología, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurología, Odontología, Oftalmología, Oncología, y Reumatología,

En Cirugía: Cirugía Reparadora, Cirugía general, Neurocirugía, Traumatología y Otorrino.

La muestra fue diseñada para minimizar la varianza de los estimadores de proporción con una seguridad de 95% y un error máximo permitido de 5%. Se obtuvo un tamaño de muestra de 208

a) Cálculo de la muestra: Para calcular la muestra de la población total de pacientes del servicio de Medicina, se utilizó la siguiente fórmula:

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

Dónde:

N: Total de pacientes en los servicios de medicina y cirugía, junio-agosto 2015

Z: coeficiente de confianza

$Z=1.96$ (valor que corresponde al 95% de confianza):

p: proporción poblacional de ocurrencia.

q: proporción poblacional de no ocurrencia.

H: nivel de precisión de la estimación, se está asumiendo una precisión relativa del 0.05.

Tabla 1.2. Afijación de la muestra de pacientes del servicio de Medicina y Cirugía

Servicio	Población de pacientes	Muestra de pacientes
Medicina	200	92
Cirugía	250	116
Total	450	208

El proceso de recolección de datos se realizó mediante la aplicación de dos cuestionarios, de expectativa y percepción en los servicios de Medicina y Cirugía.

1.5.3.3. Análisis de Confiabilidad

La confiabilidad global de los instrumentos, fue determinada mediante el Alfa de Cronbach, se analizaron y procesaron los resultados mediante el programa estadístico SPSS-versión 22, para los 22 ítems obteniéndose un Alfa de Cronbach (α) que indica una **excelente confiabilidad del 0,970 para el cuestionario de expectativa y 0,965 para el cuestionario de percepción, que superan** el mínimo establecido de 0.5, lo que denota un nivel alto de precisión del instrumento.

1.5.3.4. Criterios de inclusión:

- Usuarios de ambos sexos
- Usuarios atendidos a través del seguro integral de salud,
- Usuarios que solicitaron atención en la fecha establecida en

el estudio.

- Usuarios que llegaban por primera vez o que tenían de una a más atenciones en consulta externa.
- Usuarios que deseaban participar voluntariamente en el estudio.
- Apoderados y/o padres de los usuarios menores de edad atendidos a través del SIS por consulta externa.

1.5.3.5. Criterios de exclusión:

- Menores de edad que no asisten con personas responsables.
- Usuarios que no otorgaron su consentimiento para participar de la investigación.
- Usuarios que presentan trastornos de salud mental.

1.4.3.6. Métodos, Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

a) Método:

El método que se utilizó en la investigación fue el científico con sus auxiliares, analítico, sintético, deductivo e inductivo.

El método deductivo se aplicó tanto en el análisis de la situación problemática como en el marco teórico, ya que se plantea el problema en forma general para particularizarlo o delimitarlo y así poder explicar y comprobarlo en forma particular, el inductivo que se refiere ir de esta comprobación particular a lo general, el analítico se aplicó en todo el proceso de la investigación ya que se descompone el todo en partes para poder interpretarlo; el sintético es la esencia de la investigación y se materializa en las conclusiones para llegar a conocer sus principios y elementos es decir unir las partes en un todo.

b) Técnicas e instrumentos para la recolección de los datos

Técnica:

En la investigación se utilizó como técnica la encuesta debido a que se recogió información de manera impersonal; asimismo se utilizó como instrumento un cuestionario estructurado tanto para los pacientes del servicio de medicina como para los del servicio de cirugía, con el fin de obtener respuestas concretas a los objetivos de la investigación.

Instrumento

El cuestionario a utilizar contiene la metodología SERVQUAL modificado ya que define la calidad de atención como la brecha o diferencia ($P-E$) entre las percepciones (P) y expectativas de los usuarios externos, por su validez y alta confiabilidad, implementados en los servicios de salud de nuestro país.

Insatisfacción (sujeto a variación según medición basal)

>60%	Por mejorar
40 – 60%	En proceso
< 40	Aceptable

La aplicación del cuestionario fue a los servicios de Medicina y cirugía durante 3 meses en los diferentes turnos, con el permiso de la institución y con el previo consentimiento informado de los usuarios externos.

El cuestionario se diseñó con 22 preguntas de Expectativas que se refiere a la importancia que el usuario le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de consulta externa, utilizando una escala numérica del 1 al 7;

considerando 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación; asimismo 22 preguntas de percepción.

Tabla 1.3. Dimensiones e indicadores del nivel de satisfacción y calidad.

Dimensiones	Nº de preguntas	Puntaje Total
Fiabilidad	1,2,3,4,5	35 puntos
Capacidad de respuesta	6,7,8,9	28 puntos
Seguridad	10,11,12,13	28 puntos
Empatía	14,15,16,17,18	35 puntos
Aspectos tangibles	19,20,21,22	28 puntos

c) Análisis estadístico:

El análisis de datos se realizará mediante el programa estadístico SPSS que contribuye a identificar la expectativa y percepción de los usuarios que acuden a los servicios de salud, el nivel de satisfacción global y las principales causas de insatisfacción como oportunidades de mejora de la calidad de atención.

Una vez recolectados los datos se procederá a la codificación de las respuestas del formulario para su correspondiente procesamiento. El procesamiento de los datos consistirá en la elaboración de tablas de frecuencia porcentuales para describir y explicar las dimensiones en ambos servicios. Se construyeron tablas de contingencia para establecer la relación entre los valores de las dimensiones de las expectativas y las percepciones de los usuarios externos y calidad de atención recibida.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Problema

2.1.1. Antecedentes de Estudio Internacionales

Civera ⁽¹¹⁾ en su tesis titulada “Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido” llega a las siguientes principales conclusiones: del análisis de los resultados podemos indicar la necesidad de que por parte de los responsables de los hospitales de Sagunto y 9 de octubre establecieran los mecanismos necesarios a efectos de impulsar la formación continua de sus profesionales así como facilitar el intercambio con otros centros ya sean nacionales o internacionales expertos en materias comunes a efectos de impulsar la adquisición de nuevos conocimientos y experiencias, impulsando a su vez la labor investigador. En relación con la satisfacción con las instalaciones, podemos concluir que a nuestros pacientes les interesa y se sienten satisfechos en función del grado de funcionalidad, amplitud, comodidad y agradabilidad del ambiente de nuestras instalaciones (consultas, salas de espera, accesibilidad a las instalaciones del servicio) y que contribuyan en gran medida a la formación de la satisfacción global con nuestros hospitales. Dado que la satisfacción con las instalaciones es elemento que más contribuye a la formación de la satisfacción global, podemos concluir en la necesidad de abordar una reforma estructural de nuestros centros y/o en su caso establecer nuevos diseños funcionales de nuestras instituciones asistenciales que satisfagan y se adapten a las necesidades de nuestros pacientes.

Jiménez ⁽¹²⁾ En la tesis titulada: “Satisfacción del usuario como indicador de calidad”, concluyen que: Las debilidades encontradas con base en la percepción del usuario externo directo e indirecto son: Deficiente trato personal e individualizado, escasa educación para la salud y el autocuidado, falta disposición para resolver dudas, insuficiente explicación del procedimiento durante su realización,

presentación poco frecuente al ingreso o al inicio de las labores, cortesía y oportunidad de la enfermera en el desarrollo de los procedimientos insatisfactorio. Las fortalezas que manifestaron los usuarios externos directo e indirecto: cortesía en el saludo, orientación sobre el servicio al ingreso y durante su estancia, disposición para aclarar dudas que le surgen al usuario, capacidad para la realización del procedimiento, tiempo que tarda en otorgar la asistencia, tiempo que utiliza para realizar los procedimientos.

El grado de satisfacción del usuario externo directo hospitalizado según Cuesta se ve modificado por el estado psicoemocional del paciente y en ocasiones la fiabilidad es baja, al revisar los resultados se ha considerado que se les dio tal confianza en este caso al usuario para que pudiera manifestar su verdadero sentir con respecto a cómo perciben el cuidado de enfermería y su grado de satisfacción, así mismo el usuario externo indirecto que generalmente tiene mayor grado de exigencia en relación a lo que espera de atención para su enfermo generalmente coinciden con el grado de satisfacción.

Para establecer la medición de la satisfacción del usuario como un indicador de resultado del cuidado enfermero este método es asertivo, es la segunda medición que se lleva a cabo en esta institución, ésta ha sido metodológicamente más sistematizada, aun así las inconsistencias que pueda tener se están revisando para modificar y se pueda seguir monitoreando este indicador.

Esta investigación puede utilizarse como base para establecer un indicador de trato digno en este Instituto.

Finalmente se considera que con este tipo de investigaciones se está dando un paso más en el programa de mejora continua de la calidad del cuidado enfermero, que nos hemos empeñado en realizar y

que seguramente estará dando grandes satisfacciones en el trabajo de enfermería realizado en este Instituto.

2.1.2. Antecedentes de Estudio Nacionales

Veliz ⁽¹³⁾, en sus tesis titulada Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima Sur (agosto a octubre del 2011) La CALIDAD PERCIBIDA por los usuarios externos presenta una brecha promedio de -0.37, la cual está influenciada por las brechas negativas de los CERITS de Chorrillos (-0.16) y de Villa el Salvador (-0.59). De estas cifras se puede concluir que las brechas presentadas en cada ítem evaluado son pequeñas. Los servicios prestados en el CERITS Chorrillos alcanzaron o superaron las expectativas de los usuarios externos en veintiuno (21) de los cincuenta (50) ítems evaluados; a diferencia de Villa el Salvador, donde esta cifra disminuye a tres (03). Los tres ítems que colmaron o superaron las expectativas en ambos CERITS, están relacionadas con la atendieron sin discriminación y el respeto a la privacidad, ambos ítem corresponden a los atributos: RESPETO AL USUARIO Y SEGURIDAD. Un aspecto resaltante es que de los diez (10) ítems que presentan mayores brechas negativas, ocho (08) corresponden a los mismos aspectos en ambos CERITS, y cinco (05) de ellos pertenecen al atributo SEGURIDAD. Esto último está influenciado por las expectativas no superadas en lo que respecta a encontrar mecanismos para presentar sugerencias quejas y reclamos, y cuando éstos se encontraron, sus demandas no fueron resueltas. En general, la calidad percibida presenta mínimas brechas negativas, como consecuencia de una buena percepción de los servicios recibidos, lo que nos lleva a concluir que el servicio brindado en los CERITS no es la causa de las bajas coberturas. En función a lo anterior, un aspecto importante a considerar es que de los 12 no usuarios entrevistados, 07 manifestaron no haber oído hablar de los CERITS y 06 haber asistido a otras organizaciones que brindan servicios similares al CERITS, debido a los

beneficios recibidos, entre ellos: i) compensación monetaria por su asistencia; ii) atención médica gratuita; iii) horarios adecuados a su disponibilidad de tiempo; iv) otros. Las mayores brechas de calidad de los usuarios internos se presentaron en el atributo OPORTUNIDADES DE PROGRESO, a pesar que en términos generales los usuarios internos manifiestan estar satisfechos con el trabajo que realizan, ésta sensación de satisfacción no se sostiene en lo que el CERITS le ofrece para su desarrollo personal y profesional. Por otro lado, se encontró que el trabajo que realizan estos usuarios no es exclusivo, es decir, es multifuncional y rotativo; esto conlleva a que no todo el personal está capacitado para atender a este tipo de población vulnerable, afectando a la calidad de atención. El Sistema de Gestión de la Calidad es empírico debido al desconocimiento de normas, falta de seguimiento y control que asegure el cumplimiento de las mismas, disponibilidad de tiempo, necesidad de capacitación, falta de compromiso del personal a todo nivel, entre otros. Es necesario desarrollar un mejor manejo gerencial con la participación de todos los prestadores de los servicios la organización. En ese sentido, es indispensable que el gerente o administrador, maneje y aplique principios administrativos que propicien el logro de los objetivos con eficiencia en el uso de los recursos disponibles, compra de insumos adecuados a las necesidades de los usuarios externos y con la premura que se requiere; implementar programas de capacitación en procesos de mejoramiento continuo de la calidad, mejorar los mecanismos de recepción de información (buzón de quejas y sugerencias), mecanismos de reconocimiento al buen desempeño del personal, planificar acciones que permitan atender situaciones de emergencia, entre otros. El personal entrenado para realizar los procesos de mejoramiento de la calidad, en general son muy pocos. Se requiere de un plan estructurado y formal de capacitaciones a todo nivel en temas de calidad y gestión de las mismas, dado que las capacitaciones programadas por la DISA son prácticamente nulas.

Andía et. al. ⁽¹⁴⁾ investigaron sobre: “Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este Essalud Cusco - noviembre diciembre 2000”, siendo sus principales conclusiones: el porcentaje de usuarios satisfechos en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este EsSalud – Cusco durante los meses de noviembre y diciembre del año 2000 es de 87%, y el porcentaje de usuarios insatisfechos es de 4%. El nivel de satisfacción en una escala del 1 al 5 es de 4. La dimensión de calidad que más estrechamente se correlaciona con la satisfacción global del usuario y con la percepción de la calidad de atención por tanto la dimensión que de manera más importante influye en estos dos importantes aspectos, es la competencia técnica. En segundo lugar resalta la importancia que tienen las relaciones interpersonales por su influencia tanto en la satisfacción global del usuario como en la percepción de la calidad de atención. En términos generales, los elementos que más se relacionan con la satisfacción global del usuario son: La satisfacción con la recuperación de su salud, la percepción del monto que aporta por su seguro de salud, el cuidado y atención por parte del personal de enfermería, el trato con respeto por parte del personal técnico, la confianza y seguridad en los médicos y el entendimiento de las indicaciones de alta que se le da al paciente. Los elementos que más se relacionan con la percepción de la calidad de atención son: La satisfacción del paciente con la recuperación de su salud, la confianza y seguridad en los médicos, el cuidado y atención por parte del personal de enfermería y auxiliar, la percepción del tiempo que le dedicaron los médicos, y el entendimiento de las indicaciones de alta.

2.1.3. Antecedentes de Estudio Locales

Muñoz ⁽¹⁵⁾ en la tesis: Nivel de calidad de la atención prenatal desde la satisfacción de la usuaria del servicio de obstetricia del puesto de salud Las flores de la Pradera de enero a marzo del 2013, concluye que: el nivel bueno de calidad de la atención prenatal desde la

satisfacción de la usuaria del consultorio de obstetricia del puesto de salud las flores de la pradera de enero a marzo 2013 fue de 61%. El nivel de satisfacción de la atención prenatal de la usuaria según la dimensión de fiabilidad fue de 65.3%. El nivel de satisfacción de la atención prenatal de la usuaria según la dimensión capacidad de respuesta fue de 53.9%. El nivel de satisfacción de la atención prenatal de la usuaria según la dimensión seguridad fue de 68.3%. El nivel de satisfacción de la atención prenatal de la usuaria según la dimensión empatía fue de 71%. El nivel de satisfacción de la atención prenatal de la usuaria según la dimensión aspectos tangibles fue de 42%. Las características del perfil sociodemográfico fueron: existe un 50% de gestantes de 20 a 35 años de edad y con grado de instrucción primaria, mientras que el 56.2% son convivientes y el 64% están afiliadas al SIS. El perfil obstétrico se caracteriza porque el 64% son multiparas.

Chávez ⁽¹⁶⁾, en su investigación: “Nivel de satisfacción y calidad de atención recibida en usuarias hospitalizadas en el servicio de Obstetricia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo Es Salud, Chiclayo-2010, concluye que: Los aspectos tangibles (77%) y la confiabilidad son las dimensiones de la calidad que genera mayor expectativa en las pacientes al momento de ser hospitalizadas y fueron mejor percibidas. En contraste la calificación más baja en ambos aspectos se obtuvo en la dimensión empatía (36,9%). La calificación global del nivel de calidad de atención del servicio de obstetricia del H.N.A.A.A. es regular (36,9%)

2.2. Base Teórica

En el contexto internacional los adelantos científicos y tecnológicos llevan a una especialización cada vez mayor mientras que la evolución social hace surgir la necesidad de servicios sanitarios de mayor cobertura y de mejor calidad, este atributo ha captado el interés de las sociedades y dentro de ellas las organizaciones que prestan servicios u ofrecen productos buscando satisfacer las cada vez más exigentes expectativas de los clientes.

El campo de la salud no es la excepción, pacientes y usuarios del servicio muestran cada vez más y mayores exigencias que involucran a todo el personal de salud.

El Estado a través de la Ley General de Salud Ley N° 26842 ⁽¹⁷⁾ en su Título Primero,-“Derechos, deberes y responsabilidades concernientes a la salud individual” Artículo 15°, establece: Toda persona, usuaria de los servicios de salud, tiene derecho: a) Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad; b) A exigir la reserva de la información relacionada con el acto médico y su historia clínica, con las excepciones que la ley establece; c) A no ser sometida, sin su consentimiento, a exploración, tratamiento o exhibición con fines docentes; d) A no ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o tratamientos sin ser debidamente informada sobre la condición experimental de éstos, de los riesgos que corre y sin que medie previamente su consentimiento escrito o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere, o si estuviere impedida de hacerlo; e) A no ser discriminado en razón de cualquier enfermedad o padecimiento que le afectare; f) A, que se le brinde información veraz, oportuna y completa sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones del servicio; g) A, que se le dé en términos comprensibles información completa y continuada sobre su proceso, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias de los medicamentos que se le prescriban y administren; h) A, que se le comunique todo lo necesarios para que pueda dar su consentimiento informado, previo a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento, así como negarse a éste; i) A, que se le entregue el informe de alta al finalizar su estancia en el establecimiento de salud y, si lo solicita, copia de la epicrisis y de su historia clínica. Asimismo el Reglamento de establecimientos de Salud y servicios medico de apoyo D. S. 013-2006-SA. En el Titulo Cuarto. De la Garantía de la calidad en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Artículo 98° Estándares e Indicadores de Calidad, establece que: Los estándares e indicadores de la calidad evaluarán: a.- La competencia técnica

y desempeño de los profesionales y personal que presta atención, acordes a los servicios que presta el establecimiento o servicio médico de apoyo. b.- La seguridad del paciente frente al riesgo de lesiones asociadas con los servicios de salud ofrecidos. c.- La continuidad de los servicios prestados. d.- La satisfacción del usuario o paciente en sus demandas y expectativas, e.- Usos eficientes de los recursos. De lo expuesto se observa que en materia de legislación se han hecho avances importantes sin embargo no lo suficiente pero es necesario que con los instrumentos legales con que se cuentan se viabilicen acciones necesarias para la mejora de la calidad y satisfacción de los usuarios hospitalarios, materializando de esta manera el bienestar de la sociedad.

SATISFACCIÓN

Definición del termino satisfacción, según Rosselot ⁽¹⁸⁾ del latín Satisfactio, existen más de trece definiciones de satisfacción en el diccionario de la Real Academia Española, sin embargo las que más se aproximan a nuestra investigación son: cumplimiento del deseo, a gusto de alguien, cumplir ciertos requisitos y exigencias.

Según lo definido por Vavra ⁽⁷⁾ “La satisfacción es una respuesta emocional del cliente ante su evaluación de la discrepancia percibida entre su experiencia previa/expectativas de nuestro producto y organización y el verdadero rendimiento experimentado una vez establecido el contacto con nuestra organización, una vez que se ha probado nuestro producto”, ante lo mencionado por este autor definimos satisfacción del usuario como una respuesta emocional influenciada por experiencias previas ante el servicio o producto recibido, tal es así que el nivel de satisfacción de cada usuario depende intrínsecamente de él, siendo así un evento introspectivo con una fuerte carga subjetiva.

El tema de satisfacción del usuario es todo un desafío a la salud pública y los gestores y planificadores en salud en el Perú, desde mediados de los años 90, se han desarrollado algunas iniciativas puntuales y de corto alcance

en el tema de escucha al usuario, impulsados fundamentalmente por algunos proyectos de cooperación internacional (por ejemplo, proyecto 2000, salud y nutrición básica, cobertura con calidad, entre otros), que consideraron dentro de su marco de referencia teórico operacional la mejoría continua de la calidad y la satisfacción. Desafortunadamente, tales iniciativas tuvieron un escenario de aplicación bastante reducido y limitaciones en su institucionalización. Desde esa misma época, el Ministerio de Salud ha formulado algunos lineamientos en salud dirigidos al usuario; acentuando e iniciando con normas de calidad y satisfacción del usuario desde el año 2006, empero su cristalización como practica regular, permanente e inmersa en el accionar de los gestores y proveedores de atención continúa siendo un gran desafío. Asimismo, "la disponibilidad de información sobre el nivel de satisfacción del usuario de los servicios de salud públicos (hospitales y centros de salud) es limitada y no se conoce de estudios basados en muestras nacionales que exploren las características de satisfacción del usuario y sus diferencias en función de factores sociales, económicos, demográficos, culturales y de las características de la oferta. Dentro de las políticas públicas actuales de reducción de las desigualdades e inequidad en salud, se plantea el desafío de explorar la asociación del nivel de satisfacción del usuario según condición económica. La literatura muestra poca información sobre el particular y la existente aun no es concluyente Seclén (19).

CALIDAD

Las definiciones de calidad, Según Rosselot ⁽¹⁸⁾ Dar una definición de "calidad" no es fácil, dada la perspectiva Academia Española, en el Diccionario de la Lengua Española de 1984, Tomo I, página 242, define calidad como una "cualidad", una "manera de ser", "alguien que goza de la estimación general", o "lo mejor dentro de su especie". En medicina y educación, como en otras áreas del conocimiento, el término se aplica a la excelencia de una disciplina, a la perfección de un proceso, a la obtención de buenos resultados con una determinada técnica o procedimiento. Sin embargo, aun dentro de este particular ámbito del concepto, no existe una

sola definición para la calidad. Así, para Crosby, por ejemplo, calidad "es conformidad con las especificaciones"; para Trifus "es dar al cliente aquello que espera" y para Taguchi es "producir los bienes y servicios demandados, al menor costo posible para la sociedad" (Galán M. "El Reto de la Mejora en la Educación Superior: Una Perspectiva Europea", Programa de Doctorado: "Evaluación, Mejora

Según Deming, citado por Méndez ⁽²⁰⁾ Define que la "Calidad es traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles, solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará; la calidad puede estar definida solamente en términos del agente", "un grado predecible de uniformidad y fiabilidad a bajo coste, adecuado a las necesidades del mercado". Este autor indica que el principal objetivo de la empresa debe ser permanecer en el mercado, proteger la inversión, ganar dividendos y asegurar los empleos. Para alcanzar este objetivo el camino a seguir es la calidad. La manera de conseguir una mayor calidad es mejorando el producto y la adecuación del servicio a las especificaciones para reducir la variabilidad en el diseño de los procesos productivos.

Para Juran citado por Méndez ⁽²⁰⁾ la calidad se define como adecuación al uso, esta definición implica una adecuación del diseño del producto o servicio (calidad de diseño) y la medición del grado en que el producto es conforme con dicho diseño (calidad de fabricación o conformidad). La calidad de diseño se refiere a las características que potencialmente debe tener un producto para satisfacer las necesidades de los clientes y la calidad de conformidad apunta a cómo el producto final adopta las especificaciones diseñadas.

La idea principal que aporta Crosby ⁽²¹⁾ es que la calidad no cuesta, lo que cuesta son las cosas que no tienen calidad. Crosby define calidad como conformidad con las especificaciones o cumplimiento de los requisitos y entiende que la principal motivación de la empresa es el alcanzar la cifra de

cero defectos. Su lema es "Hacerlo bien a la primera vez y conseguir cero defectos".

Para Genichi Taguchi citado por Rosselot ⁽¹⁸⁾ la calidad es algo que está siendo diseñado dentro del producto para hacer que este sea fuerte e inmune a los factores incontrolables ambientales en la fase de fabricación, dando por resultado, que la calidad consiste en la reducción de la variación en un producto.

La definición de calidad más aceptada en la actualidad es la que compara las expectativas de los clientes con su percepción del servicio.

Berry, L. Bennet, C. y Brown, C. (1989), citados por Veliz ⁽¹³⁾ definen al "servicio" como un proceso, una actividad directa o indirecta que no produce un producto físico, sino más bien es una parte inmaterial de la transacción entre el consumidor y el proveedor. Puede entenderse también como un conjunto de prestaciones accesorias de naturaleza cuantitativa o cualitativa que acompaña a la prestación principal. Para los autores un servicio es cualquier acto subjetivo o desempeño que una persona ofrece a otra y que en principio es intangible y no tiene como resultado la transferencia de la propiedad de nada.

Para nuestra investigación

Méndez ⁽²⁰⁾ señala "En lo que a calidad en salud respecta, una definición que ha ido ganando adeptos es la dada por el Instituto de Medicina de la Academia de Ciencias de los Estados Unidos de Norteamérica y que se refirió a calidad como el grado por el cual los Servicios de Salud aumentan la probabilidad de obtener los resultados deseados y éste es consistente con el conocimiento profesional actual"

Una definición importante de calidad de atención que cabe señalar es aquella propuesta por el Ministerio de Salud ⁽²²⁾ de nuestro país, "Calidad de atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica

en una forma que maximice los beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad y por consiguiente la medida en que se espera la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario”, en este documento técnico hace mención el ministerio de su función rectora y nos hace referencia que el termino calidad es global y considera importante todas las dimensiones de la calidad como es Técnico científica, sin embargo para lograr brindar un servicio de calidad no solo es importante los conocimientos de la ciencia, sino también cobra una gran relevancia la dimensión humana y el entorno.

DIMENSIONES DE LA CALIDAD

Según lo propuesto en el sistema de gestión de la calidad propuesta por el Ministerio de Salud ⁽²²⁾, esta norma hace referencia a tres dimensiones de la calidad, siendo:

DIMENSIÓN TECNICO CIENTIFICA:

Referida a los aspectos científicos-técnicos de la atención cuyas características básicas son:

Efectividad referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.

Eficacia referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la prestación correcta de las normas técnicas y administrativas.

Eficiencia uso adecuado de los recursos estimados para obtener los resultados esperados.

Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio sin paralización o paralizaciones innecesarias.

Seguridad la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.

Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante

DIMENSION HUMANA:

Referida al aspecto interpersonal de la atención y que a su vez tiene las siguientes características.

Respeto a los derechos, la cultura y las características individuales de las persona.

Información completa, veraz, oportuna entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.

Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; Lo que es asimismo valido para el usuario interno.

Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.

Ética de acuerdo con los valores aceptados en la sociedad y los principios éticos, deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

DIEMENSIÓN DEL ENTORNO:

Referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles.

Implica un nivel básico de comodidad, ambientación limpieza, orden, privacidad y elementos de confianza que percibe el usuario por el servicio.

Los autores luego de analizar cada uno de estos conceptos de calidad de atención, definimos como aquel acto en el cual el personal de salud brinda un servicio con una gran proporción subjetiva donde no solo brinda sus conocimientos científicos, y técnicos, sino que además despliega una serie de procesos humanos como son la comunicación, la relación de ayuda, la empatía, valores y patrones culturales, todo ello debe brindarse en un entorno adecuado que satisfaga las expectativas del usuario.

USUARIO

“El diccionario de la Real Academia Española, dice que usuario es quien usa ordinariamente una cosa. Si esto se lleva al campo de la salud, puede decirse que se refiere a la persona que es, tanto productora como consumidora de información, independiente del lugar donde ésta se encuentre y del soporte en que esté presentada ⁽²³⁾

Según el Ministerio de Salud ⁽²²⁾

El termino usuario no se refiere únicamente al Paciente sino también a sus acompañantes e incluso de los establecimientos de salud.

TIPOS DE USUARIO

Los clientes externos, aquellos que compran un producto o utilizan algún servicio, se suelen identificar con bastante facilidad.

Los clientes internos son los empleados de una organización que están continuamente relacionándose con otro empleado dentro de la misma organización e incluso con el cliente externo.

El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry cuyo propósito es mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización. Utiliza un cuestionario tipo que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de

los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones.

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones.

Determinando el *gap* o brecha entre las dos mediciones (la discrepancia entre lo que el cliente espera del servicio y lo que percibe del mismo) se pretende facilitar la puesta en marcha de acciones correctoras adecuadas que mejoren la calidad.

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio está basado en un enfoque de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio en el que:

1. Define un servicio de calidad como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes. De este modo, un balance ventajoso para las percepciones, de manera que éstas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio, y alta satisfacción con el mismo.
2. Señala ciertos factores clave que condicionan las expectativas de los usuarios:
 - Comunicación “boca a boca”, u opiniones y recomendaciones de amigos y familiares sobre el servicio.
 - Necesidades personales.
 - Experiencias con el servicio que el usuario haya tenido previamente.
 - Comunicaciones externas, que la propia institución realice sobre las prestaciones de su servicio y que incidan en las expectativas que el ciudadano tiene sobre las mismas.
3. Identifica las cinco dimensiones relativas a los criterios de evaluación que utilizan los clientes para valorar la calidad en un servicio.

Las dimensiones del Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio pueden ser definidas del siguiente modo:

El método SERVQUAL para evaluar factores como la calidad de los servicios prestados se desarrolla a través de un cuestionario y está basado en el modelo clásico para evaluar al paciente. Este método considera que en todo cliente que compra un servicio se produce ciertas expectativas acerca del servicio del que es receptor y una vez ya recibido se produce la experiencia significativa de haberlo experimentado y por lo tanto ha obtenido y procesado información aspectos que hacen que surja una determinada percepción de ese servicio recibido. Abarcando la percepción todo un proceso cognitivo es por lo tanto lógico que cada cliente perciba de forma diferente determinada situación ya que cada quien tendrá una interpretación particular con componentes subjetivos.

El MODELO SERVQUAL se crea para evaluar la brecha entre las expectativas de los clientes antes de hacer uso de un servicio (antes de) y la percepción con la que se queda después de haberlo recibido. Asimismo este modelo nos dice que:

“Las expectativas del cliente están formadas además de por sus necesidades personales, por posibles experiencias del pasado, por lo que le ha llegado a través de comunicaciones externa (publicidad) y por lo que le han contado, el famoso boca a boca”

A través del modelo SERVQUAL se obtiene:

Una calificación de la calidad del servicio: Índice de Calidad del Servicio (ISC).

Lo que desean los consumidores.

Lo que encuentran los consumidores

Las lagunas de insatisfacción

Ordena los defectos de calidad

Como resultado diversos estudios y análisis de fuentes y criterios se llegaron a establecer el cálculo de la calidad de los servicios en las distintas etapas. Estos indicadores del método se conocen como indicadores de dimensionamiento de la calidad y son los siguientes

- 1.- Aspectos o elementos tangibles
- 2.- Fiabilidad
- 3.- Sensibilidad o capacidad de respuesta
- 4.- Seguridad
- 5.- Empatía

INDICADORES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN DE LA CALIDAD
Fiabilidad	Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.	Dimensión Técnico - Científica
Capacidad de Respuesta	Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.	Dimensión Humana
Seguridad	Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza.	Dimensión Técnico - Científica
Empatía	Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.	Dimensión Humana
Elementos Tangibles	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.	Dimensión del Entorno

Elementos tangibles (T): Apariencia de las instalaciones equipos, empleados y materiales de comunicación.

Fiabilidad (RY): Habilidad de prestar el servicio prometido tal como se ha prometido con error cero.

Este indicador trata de medir la habilidad para desarrollar el servicio prometido. La eficiencia y eficacia en la prestación del servicio. Con la eficiencia se consigue aprovechamiento de tiempo y materiales y la eficacia no es más que el cliente obtiene el servicio requerido.

La fiabilidad mide la efectividad es decir obtener el servicio mediante un proceso correcto que cumpla las expectativas para el que fue diseñado.

Cuando un servicio no se da en forma efectiva se tiene que repetir, lo cual conlleva un costo económico en tiempo, materiales, etc.

Si un servicio no se tiene que repetir el usuario queda satisfecho a la primera.

Problemas: capacidad de los profesionales para hacer frente a las posibles dificultades.

Capacidad de respuesta o velocidad de respuesta (R).- El deseo de ayudar y satisfacer las necesidades de los clientes de forma rápida y eficiente. Prestar el servicio de forma ágil.

Seguridad o garantía (A).- Conocimiento del servicio prestado, cortesía de los empleados y su habilidad para transmitir confianza al cliente.

Empatía (E).-Atención individualizada al cliente. La empatía es la conexión sólida entre dos personas. Es fundamental para comprender el mensaje del otro. Es una habilidad de inferir los pensamientos y los deseos del otro.

SERVQUAL mediante el cuestionario diseñado obtiene información del cliente sobre cada una de las dimensiones de calidad del servicio mide las

percepciones frente a las expectativas, mide la importancia relativa de las dimensiones de la calidad y mide las intenciones de comportamiento para evaluar el impacto de la calidad del servicio.

La calidad de servicio que el cliente recibe respecto a las expectativas le condicionará su comportamiento para:

- Recomendar no recomendar a la empres
- Considerar o no considerar usar el servicio la próxima vez
- Repetir o no repetir
- Hacer o no hacer mayor uso del servicio

Cada uno de estos factores o dimensiones, como se les denomina en el modelo SERVQUAL se subdivide en otras sub dimensiones que afectarán a la percepción del cliente. Estas subdivisiones originan las preguntas del cuestionario SERVQUAL. Las preguntas se refieren a los aspectos más importantes de cada dimensión que definen la calidad del servicio del proveedor de calidad.

Cada una de las dimensiones y las preguntas asociadas van dirigidas a:

DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS TANGIBLES

- La empresa de servicios tiene equipos de apariencia moderna.
- Las instalaciones físicas de la empresa de servicios son visualmente atractivas
- Los empleados de la empresa de servicios tienen apariencia pulcra.
- Los elementos materiales (folletos, estados de cuenta y similares) son visualmente atractivos.

DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD

- Cuando la empresa de servicios promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace.
- Cuando un cliente tiene un problema la empresa muestra un sincero interés en solucionarlo

- La empresa realiza bien el servicio la primera vez
- La empresa concluye el servicio en el tiempo prometido
- La empresa de servicios insiste en mantener registros exentos de errores

DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA

- Los empleados comunican a los clientes cuando concluirá la realización del servicio.
- Los empleados de la empresa ofrecen un servicio rápido a sus clientes.
- Los empleados de la empresa de servicios siempre están dispuestos a ayudar a sus clientes
- Los empleados nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de sus clientes

DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD

- El comportamiento de los empleados de la empresa de servicios transmite confianza a sus clientes
- Los clientes se sienten seguro en sus transacciones con la empresa de servicios.
- Los empleados de la empresa de servicios son siempre amables con los clientes.
- Los empleados tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los clientes.

DIMENSIÓN 5: EMPATÍA

- La empresa de servicios da a sus clientes una atención individualizada.
- La empresa de servicios tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus clientes.
- La empresa de servicios tiene empleados que ofrecen una atención personalizada a sus clientes.
- La empresa de servicios se preocupa por los mejores intereses de sus clientes.

- La empresa de servicios comprende las necesidades específicas de sus clientes.

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

El cuestionario consta de tres secciones:

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

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

- | | |
|---------------------------|---------------------|
| • Elementos tangibles: | Items de 1 al 4. |
| • Fiabilidad: | Items del 5 al 9. |
| • Capacidad de respuesta: | Items del 10 al 13. |
| • Seguridad: | Items del 14 al 17. |
| • Empatía: | Items del 18 al 22. |

De esta forma, el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio permite disponer de puntuaciones sobre percepción y expectativas respecto a cada característica del servicio evaluada. La diferencia entre percepción y expectativas indicará los déficits de calidad cuando la puntuación de expectativas supere a la de percepción

2.3. Hipótesis

GENERAL

El nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en el Hospital Regional de Lambayeque se percibe como insatisfactorio.

ESPECÍFICAS

1. El nivel de satisfacción y calidad, que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en el Hospital Regional de Lambayeque en la dimensión fiabilidad se percibe como insatisfactorio.
2. El nivel de satisfacción y calidad, que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión capacidad de respuesta, se percibe como insatisfactorio.
3. El nivel de satisfacción y calidad, que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión seguridad, se percibe como insatisfactorio.
4. El nivel de satisfacción y calidad, que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario en la dimensión empatía, se percibe como insatisfactorio.
5. El nivel de satisfacción y calidad, que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión aspectos tangibles, se percibe como insatisfactorio.

2.4. Aspectos éticos.

En la presente investigación se tuvo en cuenta los principios éticos establecidos por Belmont.

Principio de Beneficencia: Este principio abarca el bien total de la persona humana en su integridad y en su concreta situación familiar y social. Es decir no producir daño intencionadamente.

Este principio se aplicó en la presente investigación teniendo en cuenta que los riesgos fueran razonables en relación con los beneficios esperados, que los investigadores fuera competente para conducir la investigación y así

asegurar el bienestar del sujeto estudiado, minimizando los riesgos: usando el anonimato e informando que los datos obtenidos sólo fueran utilizados con el propósito de investigación.

Principio de Respeto a la Dignidad Humana: Se encarga de: la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad que se constituyen como un fin supremo de la sociedad y del estado y fundamento para el ejercicio de los derechos que le son propios.

La dignidad intrínseca de la persona humana prohíbe la instrumentación de ésta. La persona es considerada siempre como sujeto y no como objeto, su valor no depende de factores ajenos a su dignidad. El ser humano es respetado no sólo como persona, sino también conforme a su pertenencia a la familia humana.

Este principio se aplicó en la investigación en los usuarios externos de los servicios de Cirugía y Medicina al permitir su participación de manera voluntaria haciendo que ellos sean actores de sus propios actos y no simples instrumentos para obtener información, con previo conocimiento de los objetivos y procedimientos que se realizaron para la obtención de la información. De igual forma se les brindó un trato amable y de respeto en todo momento.

Principio de Primacía del Ser Humano y de Defensa de la Vida Física: Este principio menciona que el interés humano debe prevalecer sobre el interés de la ciencia. Pues es la ciencia la que se encuentra al servicio de la persona humana y no la persona humana al servicio de la ciencia

La investigación y aplicación científica y tecnológica deben procurar el bien integral .y evitar el mal de la persona humana protegiendo siempre la vida, la salud, la privacidad y dignidad de la persona.

En la presente investigación, los usuarios externos de los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Regional, se consideró la aplicación de este principio de lo más favorable, buscando hacer siempre el bien y evitar el mal respetando la vida corporal y espiritual en todo momento de las personas ya que representa un valor fundamental reconocido por el estado desde la concepción hasta su muerte natural.

Principio de autonomía y responsabilidad personal: La autonomía debe siempre estar orientada al bien de la persona humana y nunca puede ir en contra de su dignidad. En este entendido viene integrada a la responsabilidad personal.

Toda investigación y aplicación científica y tecnológica se desarrollará respetando el consentimiento previo, libre, expreso e informado de la persona interesada, basado en información adecuada. El consentimiento puede ser revocado en cualquier momento, sin que esto entrañe desventaja o perjuicio alguno para la persona.

En la investigación se realizó un consentimiento informado dirigido los usuarios externos del Servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional para que participen voluntariamente en el proceso de recolección de datos, para esto se informó sobre el tema, finalidad, riesgo y beneficios, y esto justifique la necesidad del respeto a las personas y a sus decisiones autónomas.

Principio de Igualdad, Justicia y Equidad: Este principio se aplica a toda investigación en torno a la vida humana, considera la igualdad de todos los seres humanos, indistintamente de la etapa de vida por la que éstos atraviesen.

Los usuarios externos del Servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional tuvieron un trato justo, equitativo, tanto antes, durante y después de

su participación en el estudio, cumpliendo con todos los acuerdos establecidos entre ellos y los investigadores.

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Análisis y discusión de los resultados de los instrumentos utilizados.

Aspectos generales del usuario externo del servicio de medicina y cirugía del Hospital Regional Lambayeque

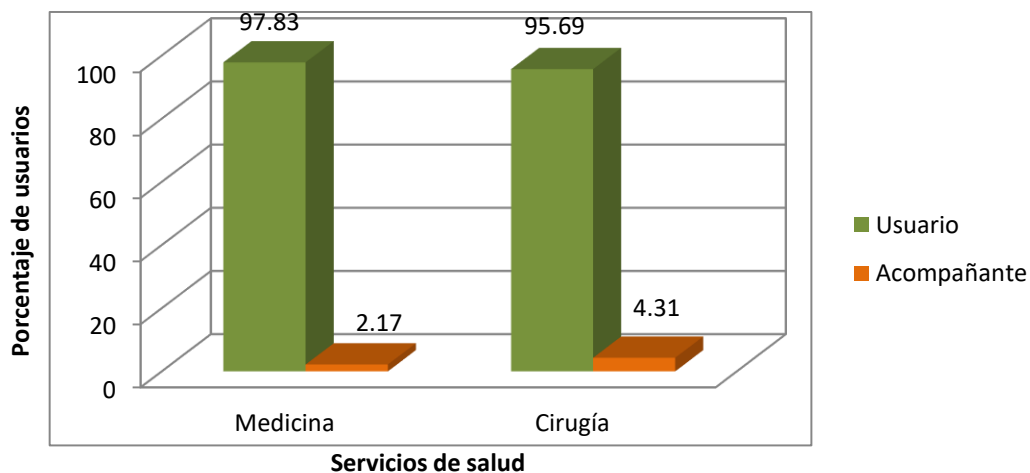
Tabla 3.1. Condición del encuestado

Indicador	Medicina		Cirugía	
	N	%	N	%
Usuario	90	97,83	111	95,69
Acompañante	2	2,17	5	4,31
Total	92	100,00	116	100,0

Fuente: cuestionario N° 01 y N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

Figura 3.1. Condición del encuestado. Hospital Regional Lambayeque



Fuente: cuestionario N° 01 y N° 02

En el gráfico se observa que en el servicio de medicina el 97,83% fueron los mismos usuarios externos quienes directamente proporcionaron la información y solo en 2,17% fueron los acompañantes; en el servicio de

cirugía de los que participaron en el estudio, el 96,69% que brindó la información fueron los usuarios externos y solo un 4,31% fueron los acompañantes, que por motivo de haber sido atendidos quirúrgicamente sus familiares, fueron ellos que brindaron la información.

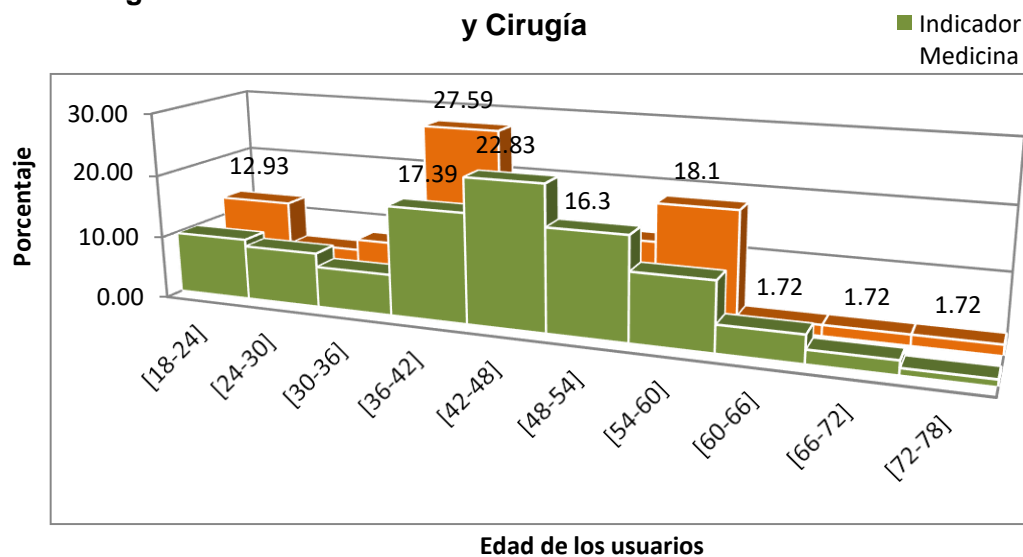
Tabla 3.2. Edad del usuario externo del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Lambayeque.

Indicador	Medicina		Cirugía	
	N		N	%
[18 - 24]	9	9,78	15	12,93
[24 - 30]	8	8,70	7	6,03
[30 - 36]	6	6,52	9	7,76
[36 - 42]	16	17,39	32	27,59
[42 - 48]	21	22,83	12	10,34
[48 - 54]	15	16,30	14	12,07
[54 - 60]	10	10,87	21	18,10
[60 - 66]	4	4,35	2	1,72
[66 - 72]	2	2,17	2	1,72
[72 - 78]	1	1,09	2	1,72
Total	92	100,0	116	100,0

Fuente: cuestionario N° 01 y N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

Figura 3.2. Edad del usuario externo del servicio de Medicina y Cirugía



Fuente: cuestionario N° 01 y N° 02

En la figura se observa que el usuario externo con mayor frecuencia

atendido en el servicio de Medicina está en el rango de edad de 42 a menos de 48 años representado por el 22,83% , seguido de un 17,39% en el rango de 36 a menos de 42 años, un 16,30 % de 48 a 54 años, el 10,87% de los usuarios atendidos registran edades en el periodo de estudio de 54 a menos 60 años y en menor porcentaje, 2,17% y 1,09% están en el rango de 66 a menos de 78 años de edad. En el servicio de cirugía el mayor porcentaje de usuarios externos atendidos, 27,59% fueron de 36 a 42 años de edad, seguido del 18,10% en el rango de 54 a menos de 60 años de edad, un 12,93% fueron de 18 a menos de 24 años de edad y el mínimo porcentaje de usuarios atendidos fueron los de 60 a menos de 78 años (5,16%)

Tabla 3.3. Género del usuario externo del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Lambayeque.

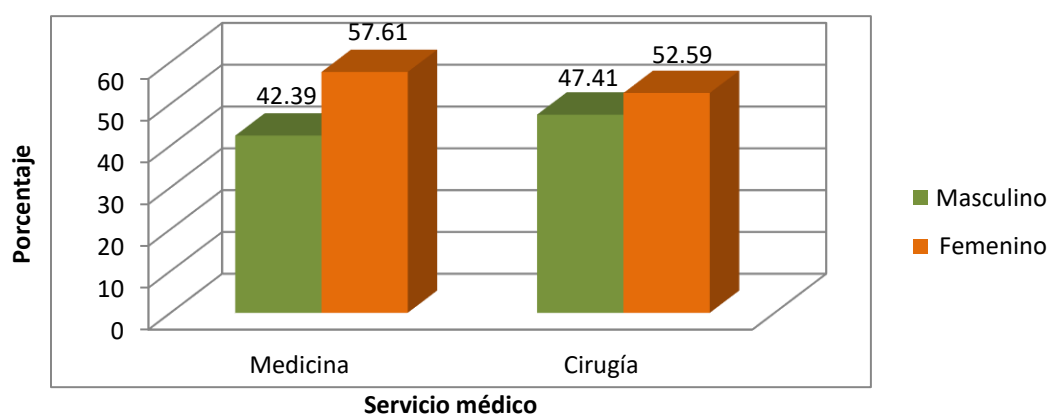
Indicador	Medicina		Cirugía	
	N	%	N	%
Masculino	39	42,39	55	47,41
Femenino	53	57,61	61	52,59
Total	92	100,0	116	100,00

Fuente: cuestionario N° 01 y N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

En la tabla se observa la evaluación de la expectativa y percepción de los usuarios externos en las cinco dimensiones, el 42,39% fueron del género masculino y el 57,61% fueron del género femenino, en el servicio de medicina y en el servicio de cirugía el 47,41% de los que participaron del estudio fueron del género masculino mientras que el 52,59% fueron del género femenino, en el servicio de cirugía.

Figura 3.3. Género del usuario externo del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Lambayeque



Fuente: cuestionario N° 01 y N° 02

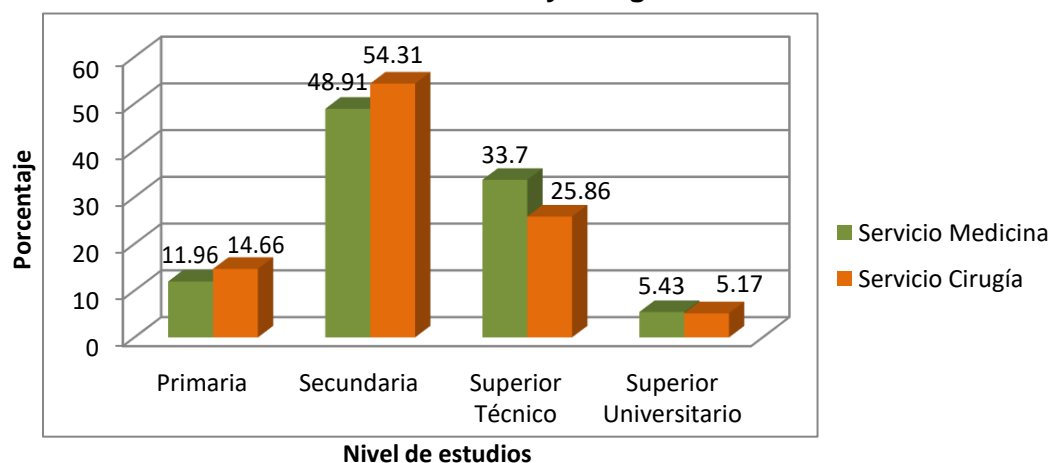
Tabla 3.4. Nivel de estudio del usuario externo del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Lambayeque.

Indicador	Medicina		Cirugía	
	N	%	N	%
Primaria	11	11,96	17	14,66
Secundaria	45	48,91	63	54,31
Superior Técnico	31	33,70	30	25,86
Superior Universitario	5	5,43	6	5,17
Total	92	100,00	116	100,00

Fuente: cuestionario N° 01 y N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

Figura 3.4. Nivel Educativo del usuario externo del servicio de Medicina y Cirugía



Fuente: cuestionario N° 01 y N° 02

En el gráfico se observa que en el servicio de medicina la mayoría de usuarios externos atendidos en el Hospital Regional Lambayeque, registran nivel de estudios de secundaria representado por el 48,91%, seguido de 33,70 % que afirman tener alguna especialidad dentro del nivel superior técnico, un 11,96% tiene nivel primaria y solo un 5,43% de los usuarios externos registran nivel de estudio superior universitario. En el servicio de cirugía el 54,31% de los usuarios entrevistados tienen nivel secundario, seguido de los usuarios que poseen alguna especialidad en el nivel superior técnico (25,86%), el 14,66% tiene nivel primario y solo un 5,17 % afirman tener una especialidad en el nivel superior universitario.

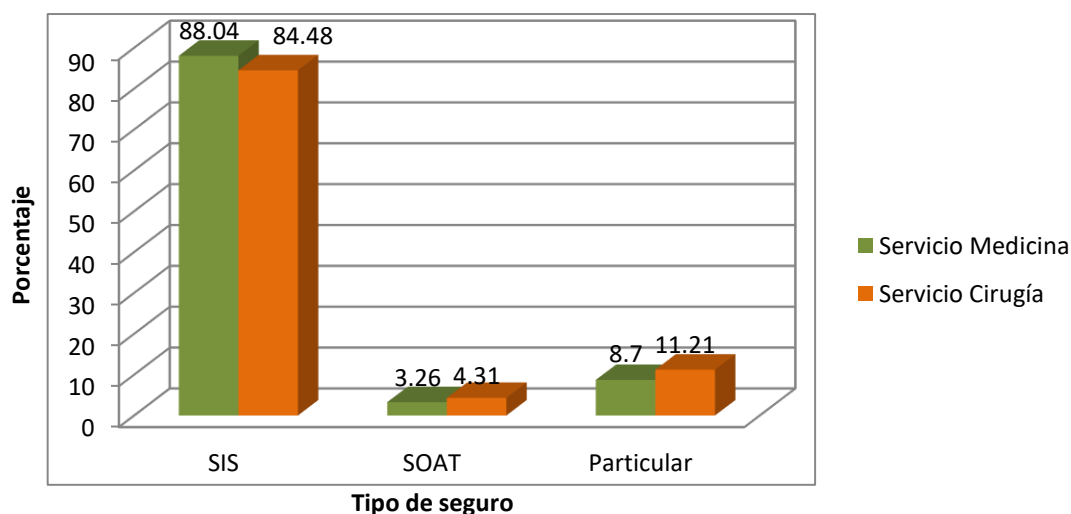
Tabla 3.5. Tipo de seguro del usuario externo del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Lambayeque.

Indicador	Medicina		Cirugía	
	N	%	N	%
SIS	81	88,04	98	84,48
SOAT	3	3,26	5	4,31
Particular	8	8,70	13	11,21
Total	92	100,0	116	100,00

Fuente: cuestionario N° 01 y N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

Figura 3.5. Tipo de seguro del usuario externo del servicio de Medicina y Cirugía



Del total de atendidos en el servicio de medicina el 88,04% tiene seguro SIS mientras que hay un 8,7% que se atiende de manera particular, también se registran usuarios con SOAT (3,26%). El tipo de seguro del usuario externo atendido en el servicio de cirugía es el SIS (84,48%), con atención particular el 11,21% y con SOAT 4,31%.

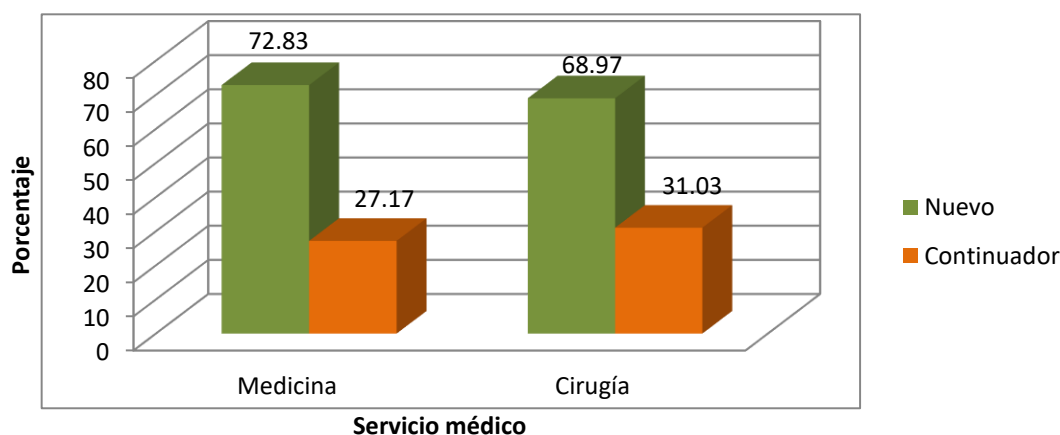
Tabla 3.6. Tipo de usuario externo del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Lambayeque.

Indicador	Medicina		Cirugía	
	N	%	N	%
Nuevo	67	72,83	80	68,97
Continuador	25	27,17	36	31,03
	92	100,0	116	100,00

Fuente: cuestionario N° 01 y N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

Figura 3.6. Tipo de usuario externo del servicio de Medicina y Cirugía



Fuente: cuestionario N° 01 y N° 02

En el gráfico se observa que en el periodo de estudio el 72,83% de los usuarios externos llegaron por primera vez, para atenderse en una de las especialidades del servicio de medicina y el 25 % ya eran usuarios del Hospital Regional Lambayeque. Asimismo el 68,97% de los pacientes

atendidos en este servicio de cirugía, venían por primera vez y el 31,03% ya tenían algún tipo de atención en las especialidades del mencionado servicio.

Tabla 3.7. Especialidades donde fueron atendidos los usuarios externos en el servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Lambayeque.

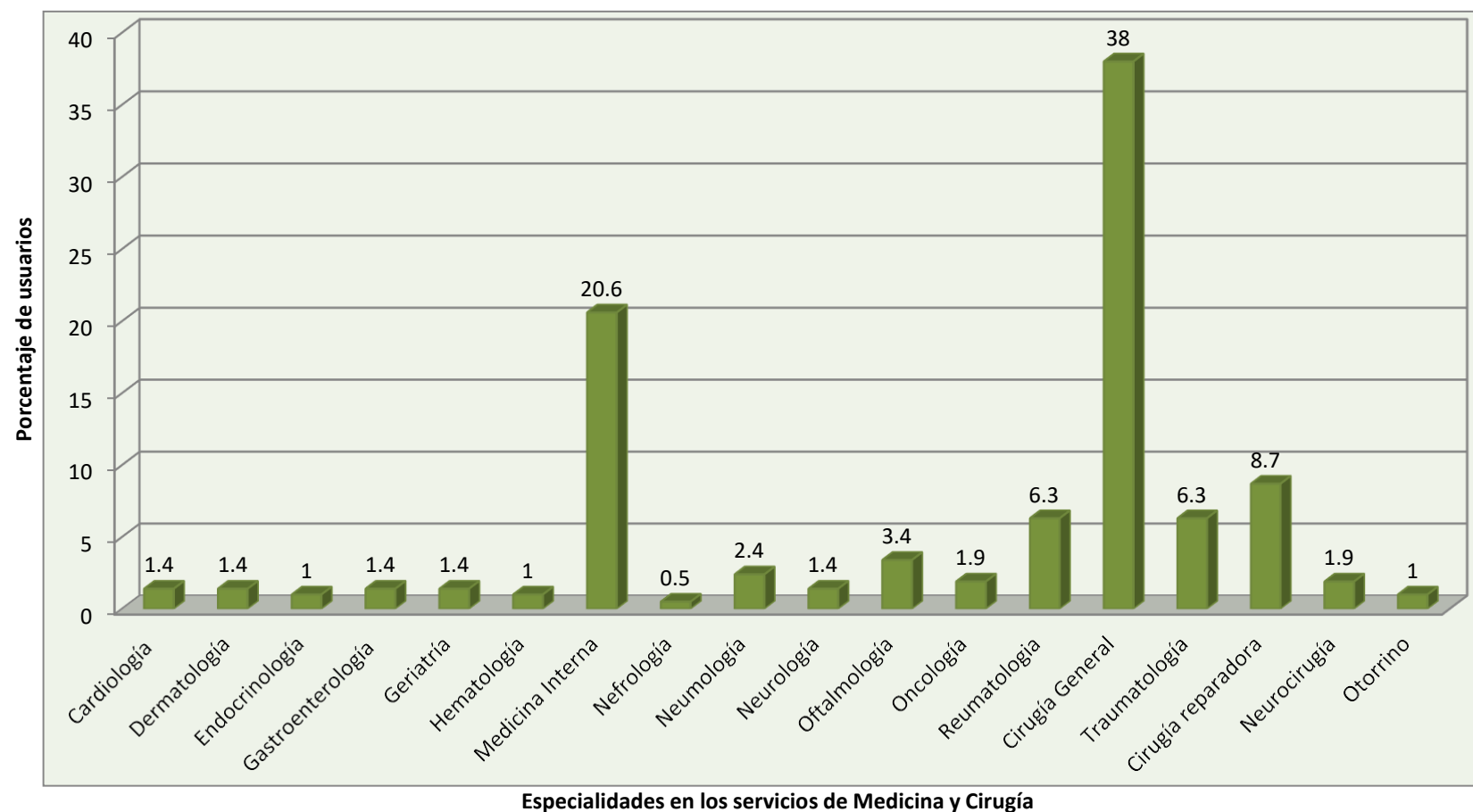
Indicador	Frecuencia	
	N	%
Servicio de Medicina		
Cardiología	3	1,4
Dermatología	3	1,4
Endocrinología	2	1,0
Gastroenterología	3	1,4
Geriatría	3	1,4
Hematología	2	1,0
Medicina Interna	43	20,6
Nefrología	1	0,5
Neumología	5	2,4
Neurología	3	1,4
Oftalmología	7	3,4
Oncología	4	1,9
Reumatología	13	6,3
Servicio de Cirugía		
Cirugía General	79	38,0
Traumatología	13	6,3
Cirugía reparadora	18	8,7
Neurocirugía	4	1,9
Otorrino	2	1,0
Total	208	100,0

Fuente: cuestionario N° 01 y N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

La tabla muestra las especialidades que comprende cada uno de los servicios de medicina y cirugía en donde se llevó acabo el estudio. Las unidades de análisis seleccionadas fueron aquellos usuarios externos de las especialidades arriba mencionadas que aceptaron entrar al estudio. Para la selección de los usuarios externos se tomó en cuenta el horario de atención que registraban para su consulta en cada una de las especialidades mencionadas, se puede visualizar en el gráfico adjunto.

Figura 3.7. Especialidades donde fueron atendidos los usuarios externos en el Servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Lambayeque



Fuente: cuestionario N° 01 y N° 02

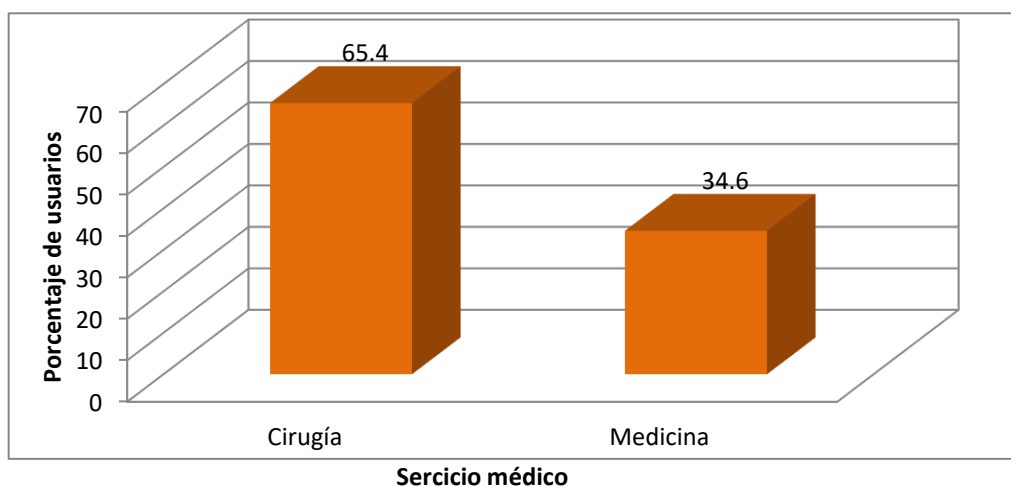
Tabla 3.8. Especialidades donde fueron atendidos los usuarios externos en el servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Lambayeque.

Indicador	Frecuencia	
	N	%
Cirugía	116	65,4
Medicina	92	34,6
Total	208	100,0

Fuente: cuestionario N° 01 y N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

Figura 3.8. Servicios médico donde fueron atendidos los usuarios externos del Hospital Regional Lambayeque.



Fuente: cuestionario N° 01 y N° 02

La población se estratificó, considerando como primer estrato al servicio de Medicina y segundo estrato al servicio de cirugía en donde se desarrolló la investigación, quedó establecido que el 65,4% (116 pacientes) de los usuarios externos participantes del estudio correspondían al servicio de medicina y el 34,6 % serian seleccionados del servicio de cirugía (92 usuarios externos).

OBJETIVO ESPECÍFICO 1:

Determinar el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión fiabilidad

DIMENSIÓN: Fiabilidad

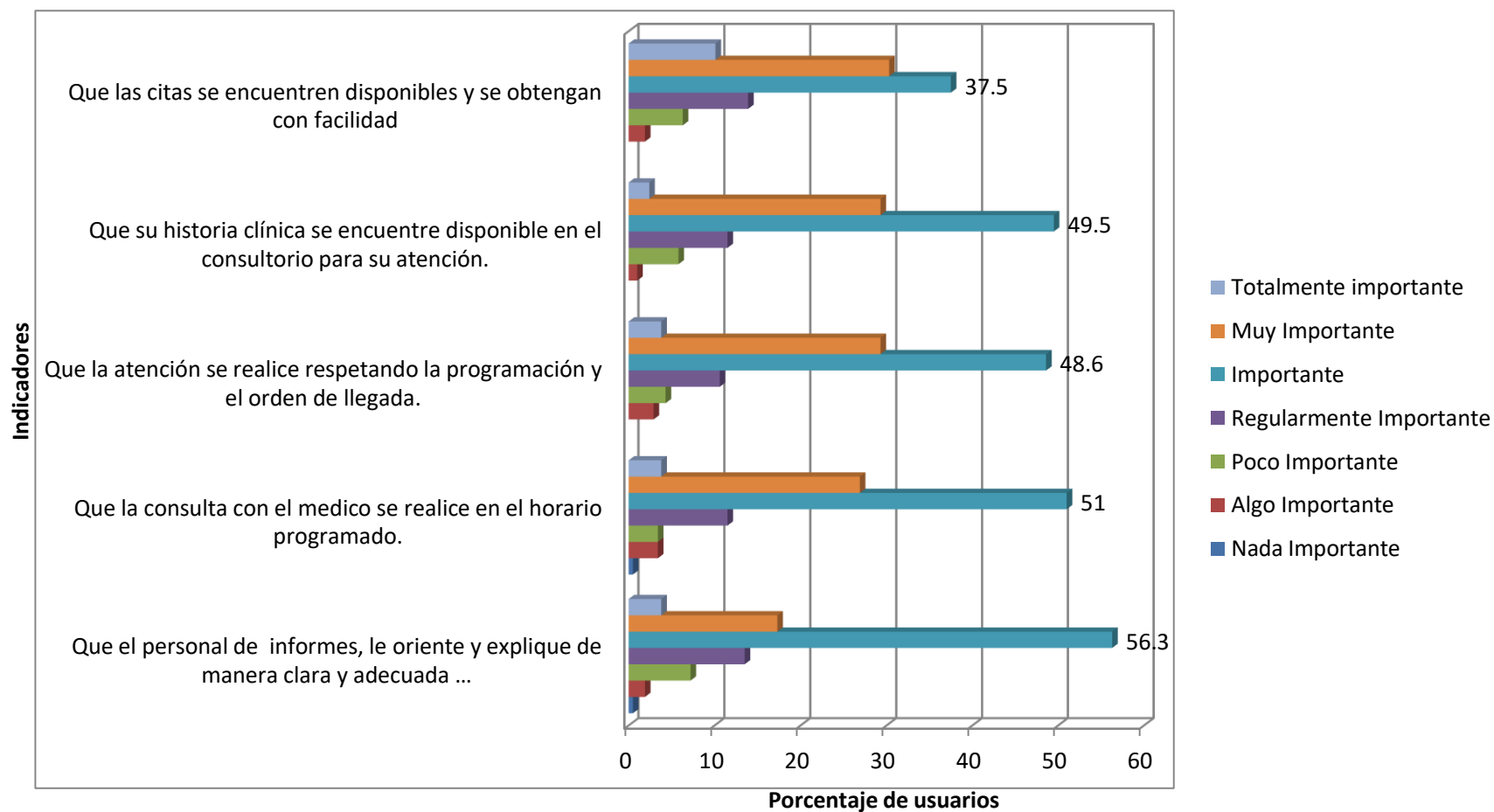
Tabla 3.9. Expectativas del usuario externo en la dimensión fiabilidad. Hospital Regional Lambayeque.

	Expectativas									
	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa		Que la consulta con el medico se realice en el horario programado.		Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada.		Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención.		Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nada Importante					1	,5	1	,5		
Algo Importante	4	1,9	7	3,4	6	2,9	2	1,0	4	1,9
Poco Importante	15	7,2	7	3,4	9	4,3	12	5,8	13	6,3
Regularmente Importante	28	13,5	24	11,5	22	10,6	24	11,5	29	13,9
Importante	117	56,3	106	51,0	101	48,6	103	49,5	78	37,5
Muy Importante	36	17,3	56	26,9	61	29,3	61	29,3	63	30,3
Totalmente importante	8	3,8	8	3,8	8	3,8	5	2,4	21	10,1
Total	208	100,0	208	100,0	208	100,0	208	100,0	208	100,0

Fuente: cuestionario N° 01

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

Figura 3.9. Expectativas del usuario externo en la dimensión fiabilidad. Hospital Regional Lambayeque.



Fuente: cuestionario N° 01

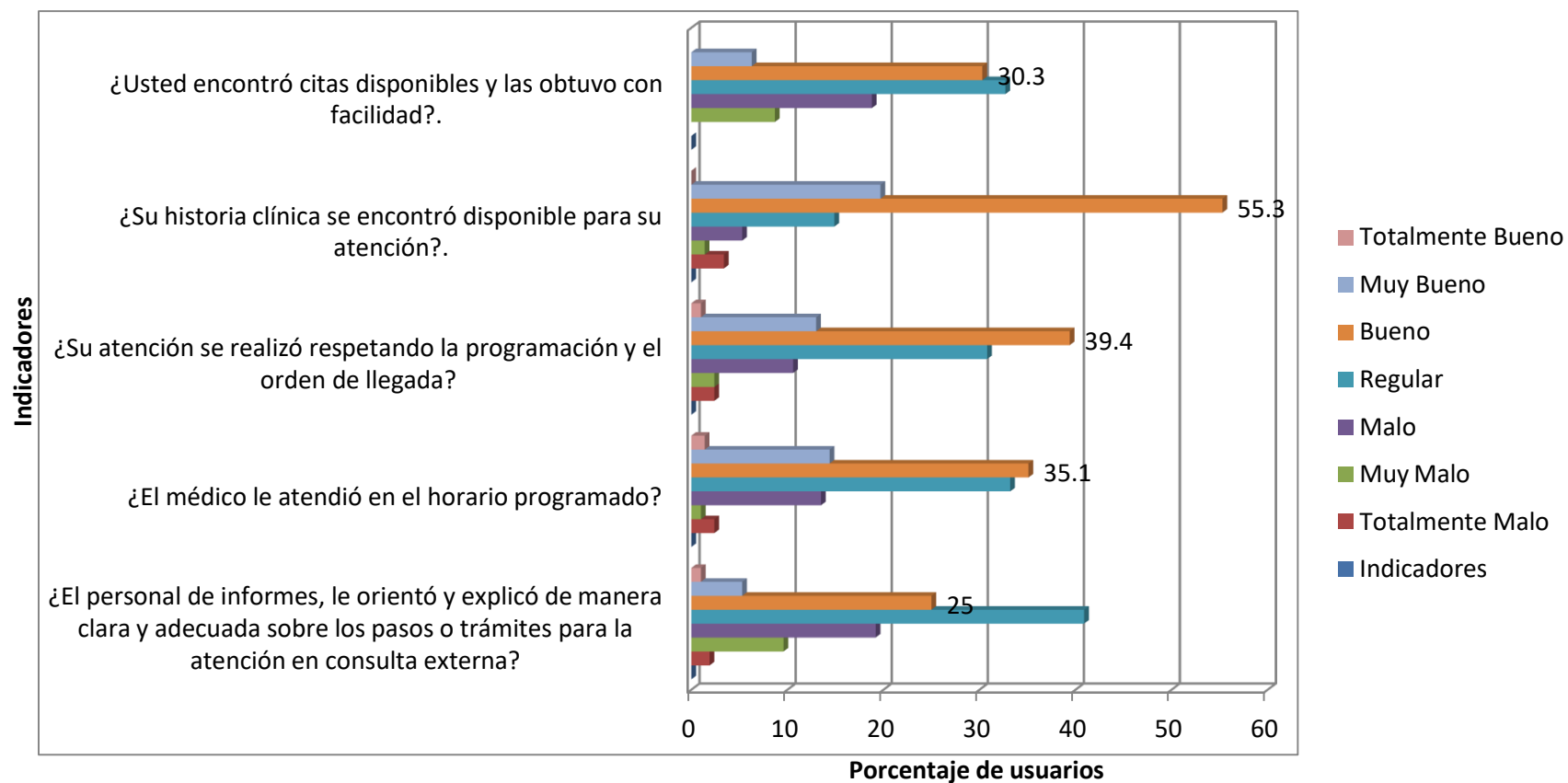
Tabla 3.10. Percepción del usuario externo en la dimensión fiabilidad. Hospital Regional Lambayeque-2015

Indicadores	Percepción									
	¿El personal de informes, le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?		¿El médico le atendió en el horario programado?		¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?		¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?.		¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?.	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Totalmente Malo			4	1,9	5	2,4	5	2,4	7	3,4
Muy Malo	20	9,6	2	1,0	5	2,4	3	1,4	18	8,7
Malo	40	19,2	28	13,5	22	10,6	11	5,3	39	18,8
Regular	85	40,9	69	33,2	64	30,8	31	14,9	68	32,7
Bueno	52	25,0	73	35,1	82	39,4	115	55,3	63	30,3
Muy Bueno	11	5,3	30	14,4	27	13,0	41	19,7	13	6,3
Totalmente Bueno			2	1,0	3	1,4	2	1,0	0,0	0,0
Total	208	100,0	208	100,0	208	100,0	208	100,0	208	100,0

Fuente: Cuestionario N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

Figura 3.10. Percepción del usuario externo en la dimensión fiabilidad. Hospital Regional Lambayeque.



Fuente: Cuestionario N° 02

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador: que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa es **importante** para el 56.3 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, el personal de informes, le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa lo percibe como **bueno** en un 25%, Diferencia de 31.3 % entre expectativa y percepción.

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador: que la consulta con el médico se realice en el horario programado es **importante** para el 51 % y en la actitud PERCEPCION, es decir después de recibido el servicio, para un 35.1 %, este indicador es **bueno**. La expectativa supera a la percepción en un 15.9%

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador: que la atención se realice respetando la programación y orden de llegada este indicador es **importante** para el 48.6 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada lo percibe como **bueno** en un 39.4 %. Diferencia de 9.2% entre expectativa y percepción.

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador: que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención es **importante** para el 49.5 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el mismo indicador, se percibe como **bueno** en un 55.3 %. Diferencia de 5.8 %

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador: que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad, es importante para el 37.5 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el mismo indicador, lo perciben como bueno el 30.3 %, Diferencia de 7.2 % entre expectativa y percepción.

Tabla 3.11. Nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión fiabilidad.

Dimensión:		Percepción del usuario			Total
Fiabilidad		Muy Bueno	Bueno	Regular	
Expectativas del usuario	Nada importante	1	3	5	9
	Regularmente importante	5	36	6	46
	Importante	9	96	48	153
Total		15	134	59	208

Fuente: Cuestionario N° 01 y N° 02

$$\chi^2 = 10,447p = 0,034$$

En este caso se observa una relación significativa entre ambas variables, esto es, el cliente espera un servicio (expresado en las expectativas) que supone recibirá, evalúa ciertas características dentro de la **dimensión fiabilidad**, que le permite tener impresiones al respecto (consideradas percepciones) emitiendo una ponderación en cada una de las variables estudiadas, esta relación arroja un resultado de una significativa asociación de variables ($p=0,034<0,05$)

OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

Determinar el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión capacidad de respuesta.

DIMENSIÓN: Capacidad de respuesta

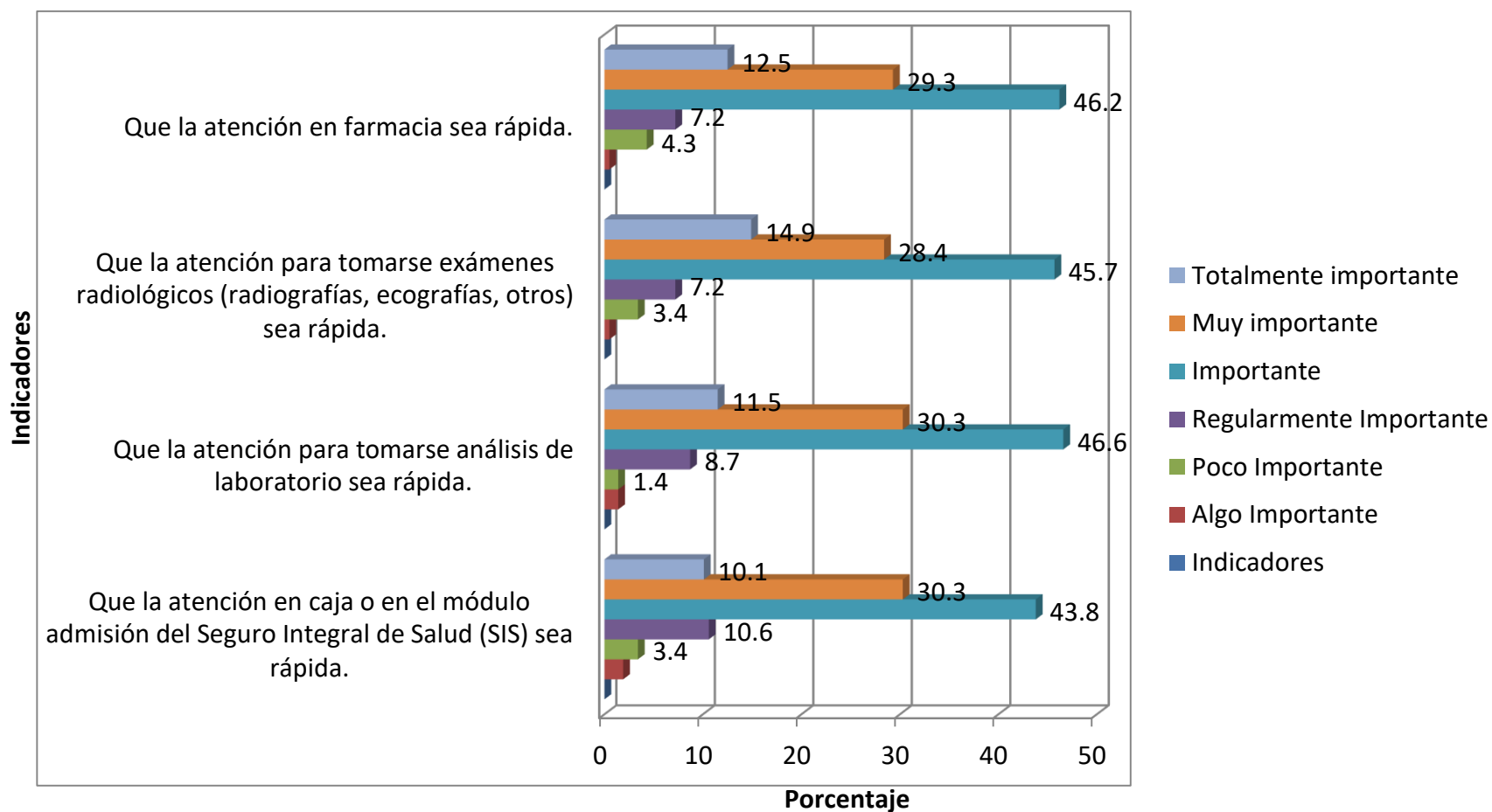
Tabla 3.12. Expectativas del usuario externo en la dimensión Capacidad de respuesta. Hospital Regional Lambayeque.

Indicadores	Expectativas							
	Que la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida.		Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida.		Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida.		Que la atención en farmacia sea rápida.	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Algo Importante	4	1,9	3	1,4	1	,5	1	,5
Poco Importante	7	3,4	3	1,4	7	3,4	9	4,3
Regularmente Importante	22	10,6	18	8,7	15	7,2	15	7,2
Importante	91	43,8	97	46,6	95	45,7	96	46,2
Muy importante	63	30,3	63	30,3	59	28,4	61	29,3
Totalmente importante	21	10,1	24	11,5	31	14,9	26	12,5
Total	208	100,0	208	100,0	208	100,0	208	100,0

Fuente: Cuestionario N° 01

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

**Figura 3.12. Expectativas del usuario externo en la dimensión Capacidad de respuesta.
Hospital Regional Lambayeque.**



Fuente: Cuestionario N° 01

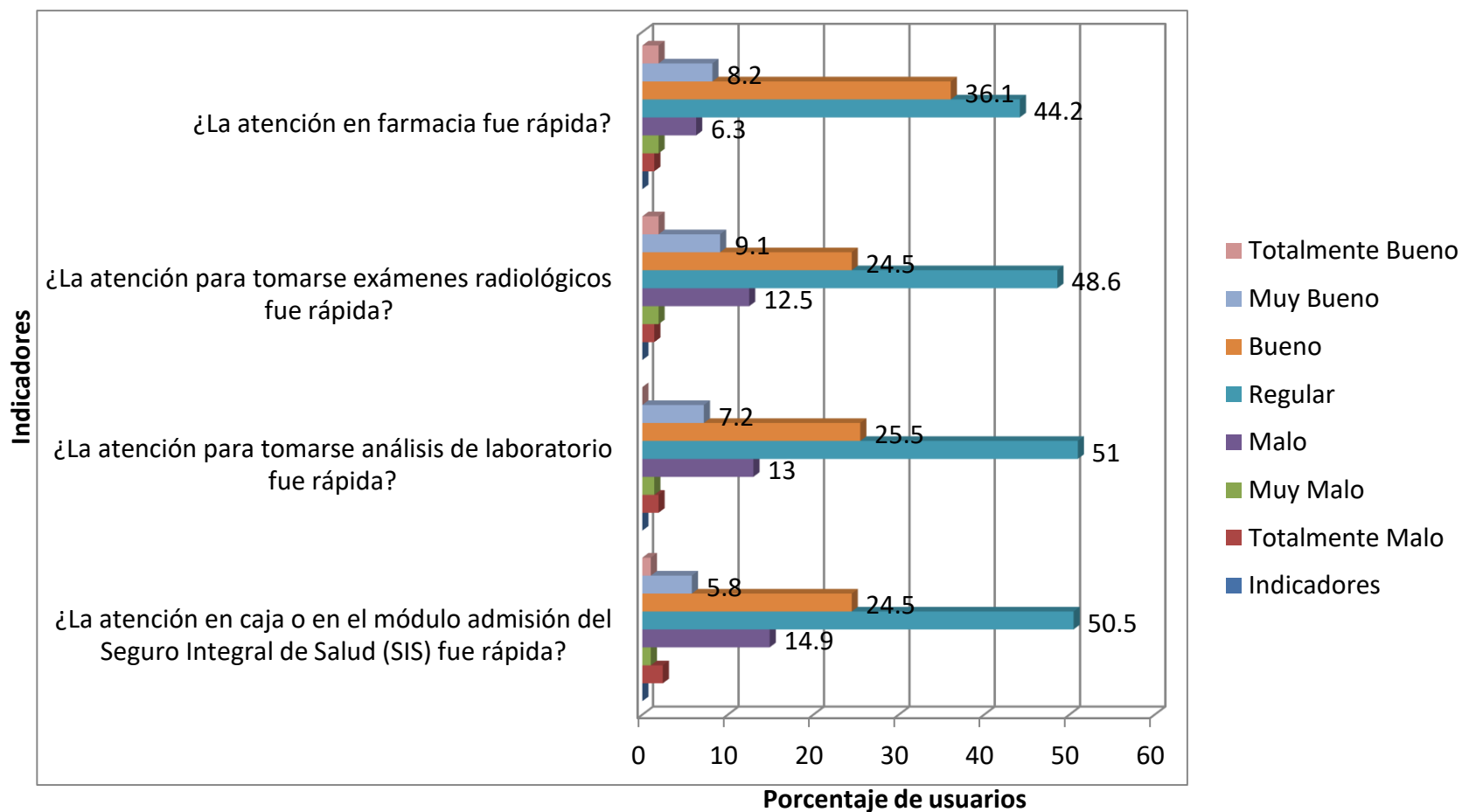
Tabla 3.13. Percepciones del usuario externo en la dimensión. Capacidad de respuesta. Hospital Regional Lambayeque.

Indicadores	Percepción							
	¿La atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) fue rápida?.		¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?		¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?		¿La atención en farmacia fue rápida?	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Totalmente Malo	5	2,4	4	1,9	3	1,4	3	1,4
Muy Malo	2	1,0	3	1,4	4	1,9	4	1,9
Malo	31	14,9	27	13,0	26	12,5	13	6,3
Regular	105	50,5	106	51,0	101	48,6	92	44,2
Bueno	51	24,5	53	25,5	51	24,5	75	36,1
Muy Bueno	12	5,8	15	7,2	19	9,1	17	8,2
Totalmente Bueno	2	1,0	0	0	4	1,9	4	1,9
Total	208	100,0	208	100,0	208	100,0	208	100,0

Fuente: Cuestionario N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

Figura 3.13. Percepción del usuario externo en la dimensión. Capacidad de respuesta. Hospital Regional Lambayeque.



Fuente: Cuestionario N° 02

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador, la atención en caja o en el módulo de admisión del seguro integral de salud (SIS) sea rápida es **importante** para el 43,8 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, atención en caja en el módulo admisión del Seguir integral de Salud (SIS) fue rápida lo percibe como **bueno** en un 24,5%, Diferencia de 19.3 % entre expectativa y percepción.

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador sobre la atención para tomarse análisis sea rápida es **importante** para el 46,6 % y en la actitud PERCEPCION, es decir después de recibido el servicio, para un 25,5 %, este indicador es **bueno**. La expectativa supera a la percepción en un 21,1%

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador, que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida es **importante** para el 45,7 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, la atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápido lo percibe como **bueno** en un 24,5 %, Diferencia de 21,2% entre expectativa y percepción.

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador sobre la atención en farmacia sea rápida es **importante** para el 49.5 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el mismo indicador, se percibe como **bueno** en un 36,1 %. Diferencia de 13,4 %

Tabla 3.14. Nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión Capacidad de respuesta.

Dimensión:		Percepción del usuario			Total
Capacidad de Respuesta		Malo	Regular	Bueno	
Expectativas del usuario	Nada importante	0	2	1	3
	Regularmente importante	5	21	8	34
	Importante	3	124	44	171
Total		8	147	53	208

Fuente: Cuestionario N° 01 y N° 02

$$\chi^2 = 13,084p = 0,011$$

En este caso se observa una relación significativa entre ambas variables, esto es, el cliente espera un servicio (expresado en las expectativas) que supone recibirá, evalúa ciertas características dentro de la **dimensión capacidad de respuesta**, que le permite tener impresiones al respecto (consideradas percepciones) emitiendo una ponderación en cada una de las variables estudiadas, esta relación arroja un resultado de una significativa asociación de variables ($p=0,011<0,05$)

OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

Determinar el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión seguridad.

DIMENSIÓN: Seguridad

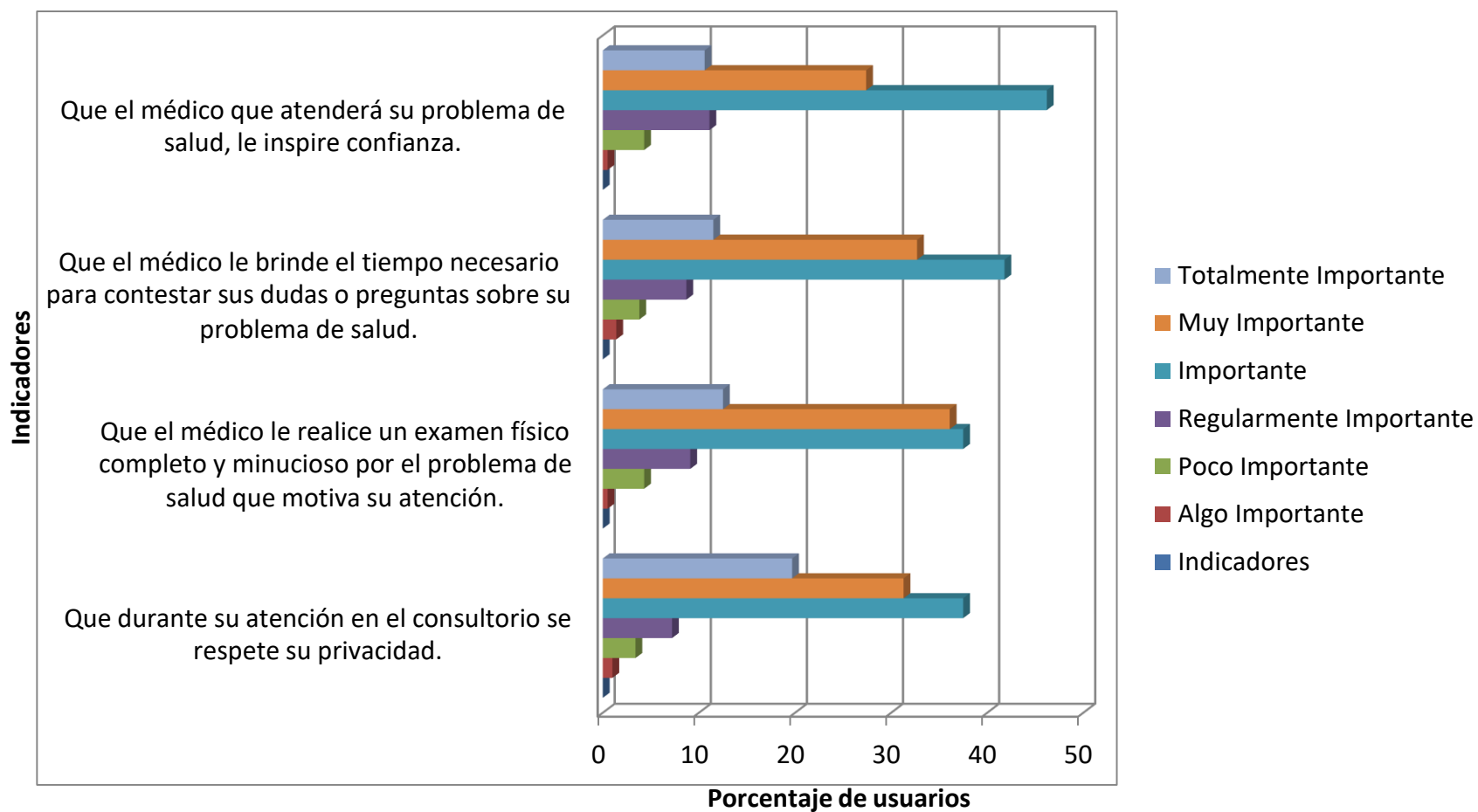
Tabla 3.15. Expectativas del usuario externo en la dimensión Seguridad. Hospital Regional de Lambayeque.

Indicadores	Expectativa							
	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.		Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención.		Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.		Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza.	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Algo Importante	2	1,0	1	,5	3	1,4	1	,5
Poco Importante	7	3,4	9	4,3	8	3,8	9	4,3
Regularmente Importante	15	7,2	19	9,1	18	8,7	23	11,1
Importante	78	37,5	78	37,5	87	41,8	96	46,2
Muy Importante	65	31,3	75	36,1	68	32,7	57	27,4
Totalmente Importante	41	19,7	26	12,5	24	11,5	22	10,6
Total	208	100,0	208	100,0	208	100,0	208	100,0

Fuente: Cuestionario N° 01

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

Figura 3.15. Expectativas del usuario externo en la dimensión Seguridad. Hospital Regional Lambayeque.



Fuente: Cuestionario N° 01

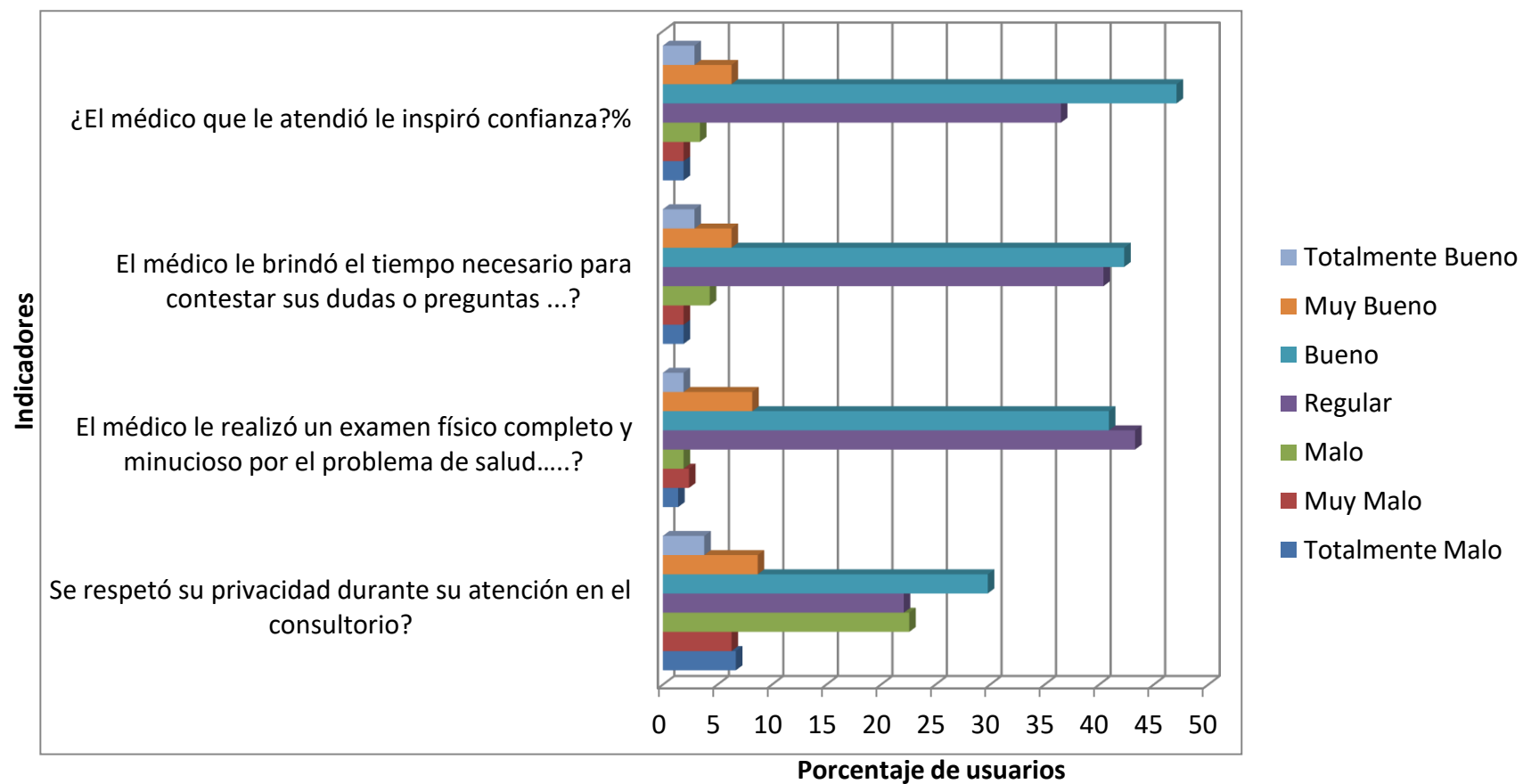
Tabla 3.16. Percepción del usuario externo en la dimensión Seguridad. Hospital Regional Lambayeque.

Indicadores	Percepción							
	Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?		El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el Problema de salud por el cual fue atendido?		El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?		¿El médico que le atendió le inspiró confianza?	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Totalmente Malo	14	6,7	3	1,4	4	1,9	4	1,9
Muy Malo	13	6,3	5	2,4	4	1,9	4	1,9
Malo	47	22,6	4	1,9	9	4,3	7	3,4
Regular	46	22,1	90	43,3	84	40,4	76	36,5
Bueno	62	29,8	85	40,9	88	42,3	98	47,1
Muy Bueno	18	8,7	17	8,2	13	6,3	13	6,3
Totalmente Bueno	8	3,8	4	1,9	6	2,9	6	2,9
Total	208	100,0	208	100,0	208	100,0	208	100,0

Fuente: Cuestionario N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

Figura 3.16. Percepción del usuario externo en la dimensión Seguridad. Hospital Regional Lambayeque.



Fuente: Cuestionario N° 02

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad es **importante** para el 37,5 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, que si se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio lo percibe como **bueno** en un 29,8%, Diferencia de 7,7 % entre expectativa y percepción.

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención es **importante** para 37,5 % y en la actitud PERCEPCION, es decir después de recibido el servicio, para un 40,9 % , este indicador es **bueno**. La expectativa supera a la percepción en un -3,4%

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud es **importante** para el 41,8% de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, que el médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud lo percibe como **bueno** en un 24,5 %, Diferencia de 17,3 % entre expectativa y percepción.

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador, el médico que atenderá su problema de salud, le inspira confianza es **importante** para el 46,2 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el mismo indicador, se percibe como **bueno** en un 47,1 %. Diferencia de-0,9 %

Tabla 3.17. Nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión Seguridad.

Dimensión:		Percepción del usuario			Total
Seguridad		Malo	Regular	Bueno	
Expectativas del usuario	Nada importante	0	2	0	2
	Regularmente importante	5	21	5	31
	Importante	4	108	63	175
Total		9	131	68	208

Fuente: Cuestionario N° 01 y N° 02

$$\chi^2 = 16,183p = 0,003$$

En este caso se observa una relación significativa entre ambas variables, esto es, el cliente espera un servicio (expresado en las expectativas) que supone recibirá, evalúa ciertas características dentro de la **dimensión Seguridad**, que le permite tener impresiones al respecto (consideradas percepciones) emitiendo una ponderación en cada una de las variables estudiadas, esta relación arroja un resultado de una significativa asociación de variables ($p=0,003 < 0,05$)

OBJETIVO ESPECÍFICO 4:

Determinar el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión empatía.

DIMENSIÓN: Empatía

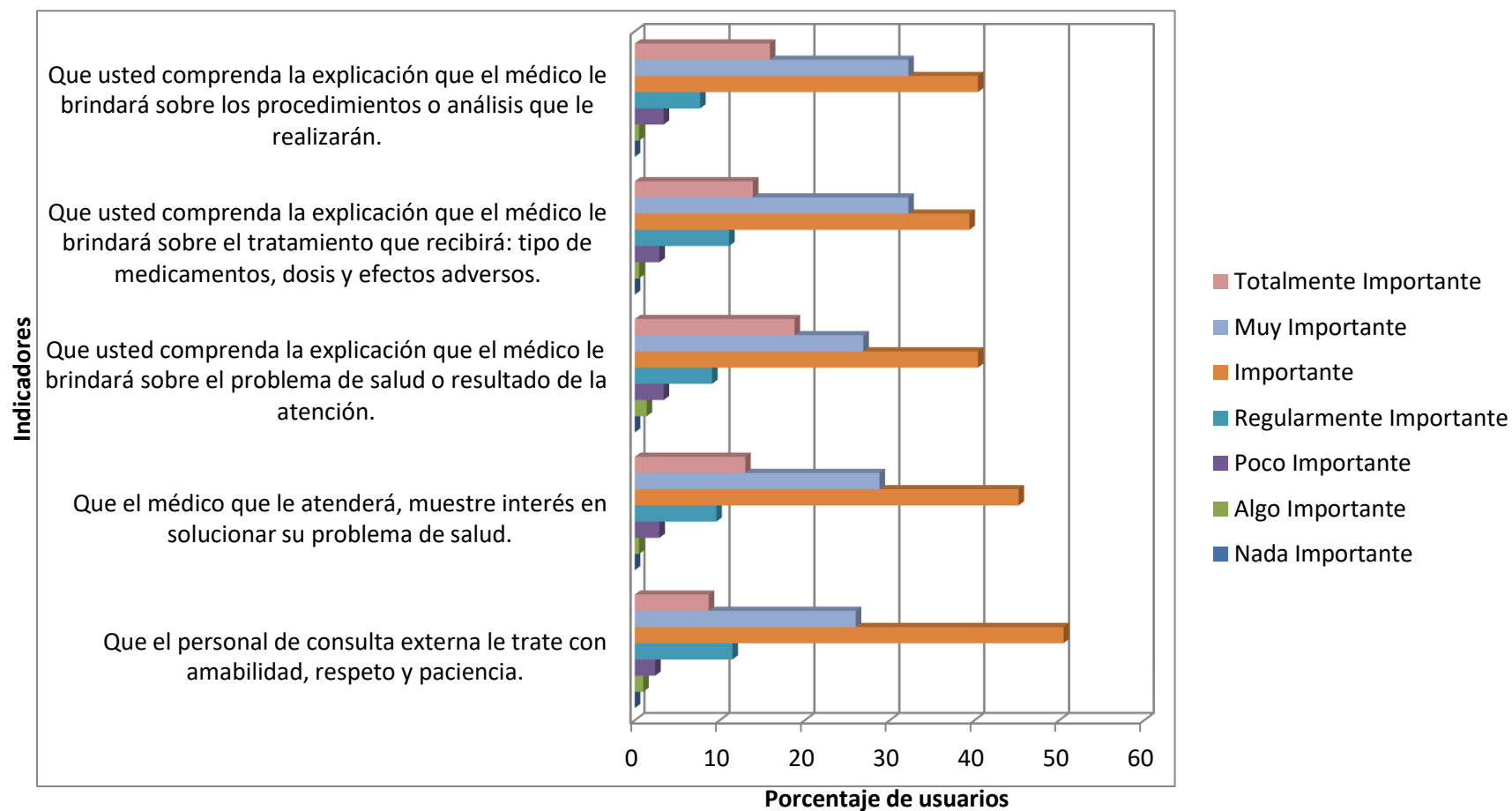
Tabla 3.18. Expectativas del usuario externo en la dimensión Empatía. Hospital Regional Lambayeque.

Indicadores	Expectativas									
	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia.		Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud.		Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención.		Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.		Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán.	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nada Importante										
Algo Importante	2	1,0	1	,5	3	1,4	1	,5	1	,5
Poco Importante	5	2,4	6	2,9	7	3,4	6	2,9	7	3,4
Regularmente Importante	24	11,5	20	9,6	19	9,1	23	11,1	16	7,7
Importante	105	50,5	94	45,2	84	40,4	82	39,4	84	40,4
Muy Importante	54	26,0	60	28,8	56	26,9	67	32,2	67	32,2
Totalmente Importante	18	8,7	27	13,0	39	18,8	29	13,9	33	15,9
Total	208	100,0	208	100,0	208	100,0	208	100,0	208	100,0

Fuente: Cuestionario N° 01

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

Figura 3.18. Expectativas del usuario externo en la dimensión Empatía. Hospital Regional Lambayeque.



Fuente: Cuestionario N° 01

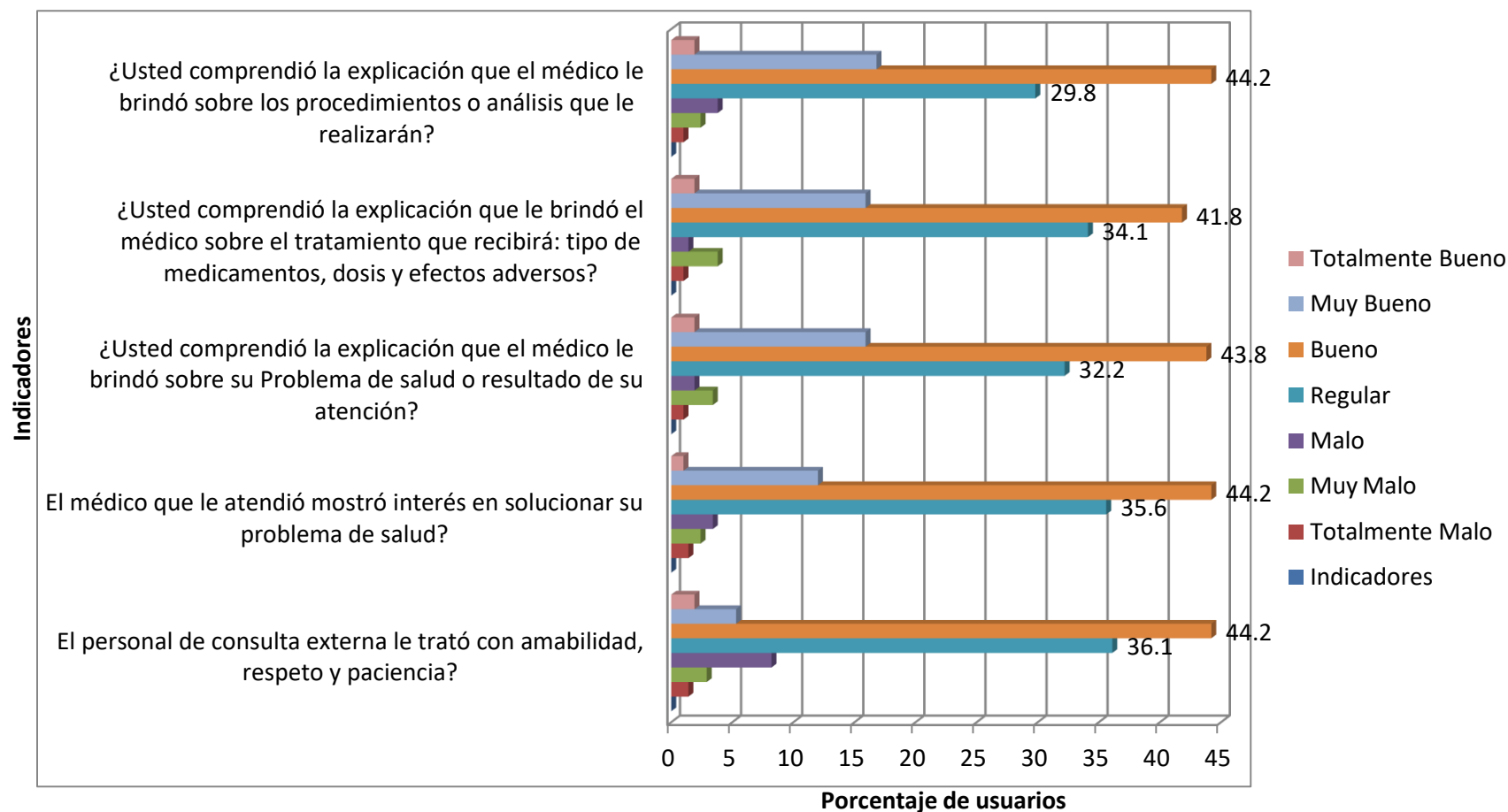
Tabla 3.19. Percepción del usuario externo en la dimensión Empatía. Hospital Regional Lambayeque.

Indicadores	Percepción									
	El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?		El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?		¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su Problema de salud o resultado de su atención?		¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?		¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Totalmente Malo	3	1,4	3	1,4	2	1,0	2	1,0	2	1,0
Muy Malo	6	2,9	5	2,4	7	3,4	8	3,8	5	2,4
Malo	17	8,2	7	3,4	4	1,9	3	1,4	8	3,8
Regular	75	36,1	74	35,6	67	32,2	71	34,1	62	29,8
Bueno	92	44,2	92	44,2	91	43,8	87	41,8	92	44,2
Muy Bueno	11	5,3	25	12,0	33	15,9	33	15,9	35	16,8
Totalmente Bueno	4	1,9	2	1,0	4	1,9	4	1,9	4	1,9
Total	208	100,0	208	100,0	208	100,0	208	100,0	208	100,0

Fuente: Cuestionario N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

Figura 3.19. Percepción del usuario externo en la dimensión Empatía. Hospital Regional Lambayeque.



Fuente: Cuestionario N° 02

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia es **importante** para el 50,5 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, que si el personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia lo percibe como **bueno** en un 44,2%, Diferencia de 6,3 % entre expectativa y percepción.

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador respecto al médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud es **importante** para 45,2 % y en la actitud PERCEPCION, es decir después de recibido el servicio, para un 44,2 %, este indicador es **bueno**. La expectativa supera a la percepción en un 1%

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador sobre si comprende la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención es **importante** para el 40,4% de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, si comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención lo percibe como **bueno** en un 43,8 %, Diferencia de 3,4 % entre expectativa y percepción.

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador sobre la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá, tipo de medicamentos, dosis, etc. es **importante** para el 39,4 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el mismo indicador, se percibe como **bueno** en un 41,8 %. Diferencia de-2,4 %

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador sobre si el usuario externo comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán, es importante para el 40,4% de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el mismo indicador, lo perciben como bueno el 44,2 %, Diferencia de -3,8 % entre expectativa y percepción.

Tabla 3.20. Nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión Empatía.

Dimensión:		Percepción del usuario			Total
Empatía		Malo	Regular	Bueno	
Expectativas del usuario	Nada importante	0	2	0	2
	Regularmente importante	5	20	8	31
	Importante	5	101	67	175
Total		10	123	75	208

Fuente: Cuestionario N° 01 y N° 02

$$\chi^2 = 11,698p = 0,020$$

En este caso se observa una relación significativa entre ambas variables, esto es, el cliente espera un servicio (expresado en las expectativas) que supone recibirá, evalúa ciertas características dentro de la **dimensión Empatía**, que le permite tener impresiones al respecto (consideradas percepciones) emitiendo una ponderación en cada una de las variables estudiadas, esta relación arroja un resultado de una significativa asociación de variables ($p=0,020<0,05$)

OBJETIVO ESPECÍFICO 5:

Determinar el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión aspectos tangibles.

DIMENSIÓN: Aspectos tangibles

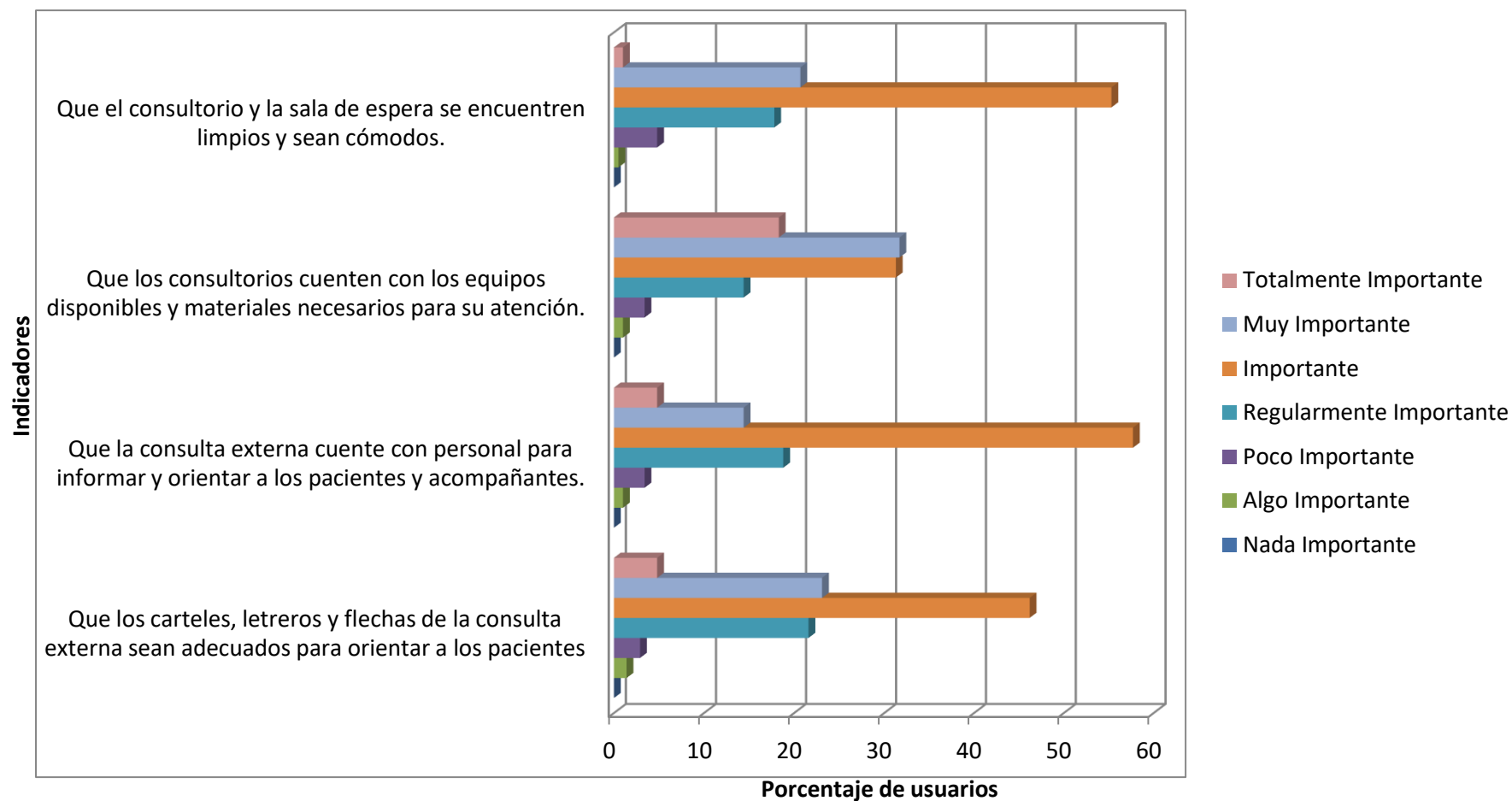
Tabla 3.21. Expectativas del usuario externo en la dimensión Aspectos tangibles. Hospital Regional Lambayeque.

Indicadores	Expectativas							
	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes		Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.		Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.		Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nada Importante								
Algo Importante	3	1,4	2	1,0	2	1,0	1	,5
Poco Importante	6	2,9	7	3,4	7	3,4	10	4,8
Regularmente Importante	45	21,6	39	18,8	30	14,4	37	17,8
Importante	96	46,2	120	57,7	65	31,3	115	55,3
Muy Importante	48	23,1	30	14,4	66	31,7	43	20,7
Totalmente Importante	10	4,8	10	4,8	38	18,3	2	1,0
Total	208	100,0	208	100,0	208	100,0	208	100,0

Fuente: Cuestionario N° 01

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

Figura 3.21. Expectativas del usuario externo en la dimensión Aspectos tangibles. Hospital Regional Lambayeque



Fuente: Cuestionario N° 01

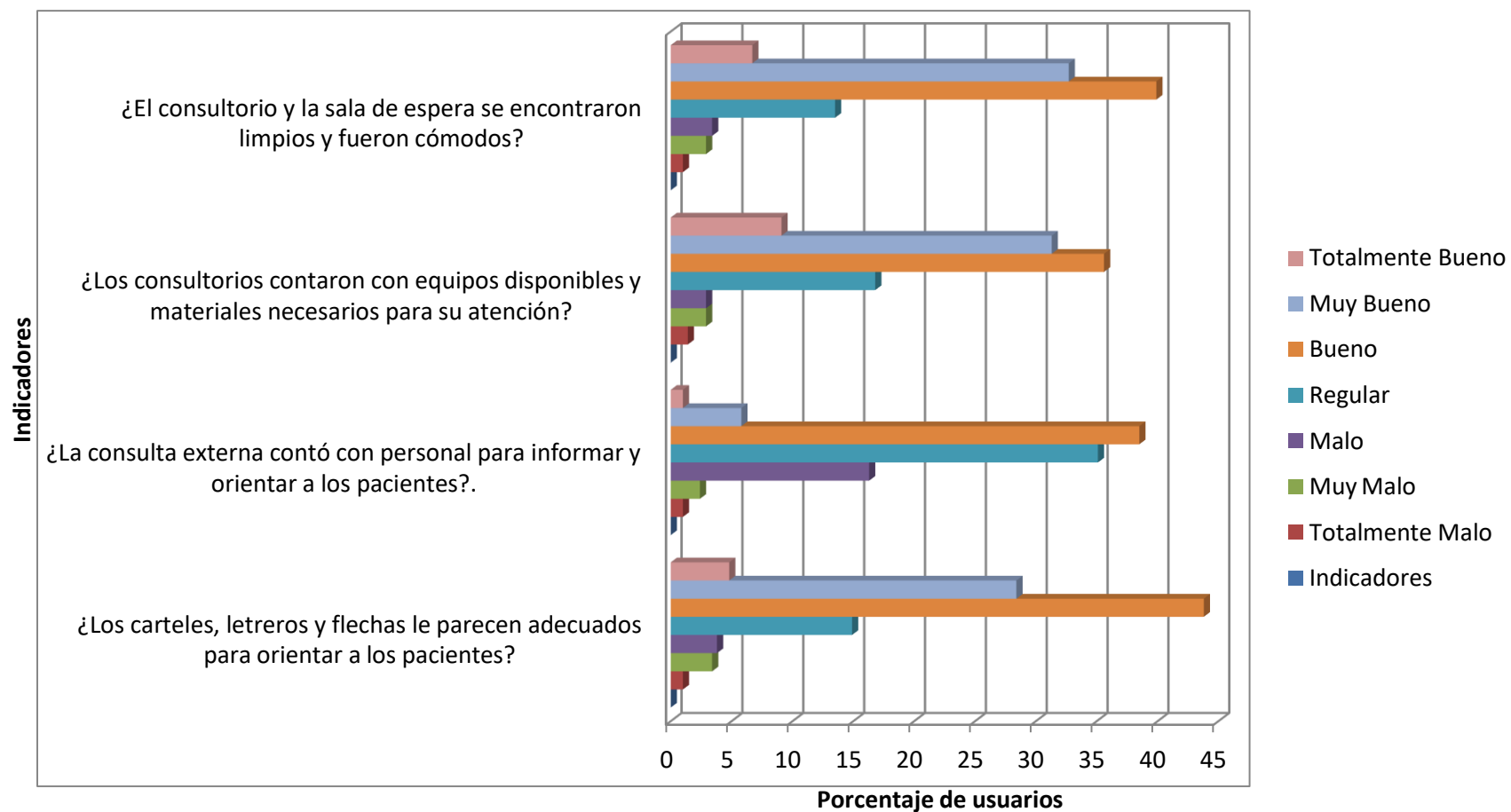
Tabla 3.22. Percepción del usuario externo en la dimensión Aspectos tangibles. Hospital Regional Lambayeque.

Indicadores	Percepción							
	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?		¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?.		¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?		¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Totalmente Malo	2	1,0	2	1,0	3	1,4	2	1,0
Muy Malo	7	3,4	5	2,4	6	2,9	6	2,9
Malo	8	3,8	34	16,3	6	2,9	7	3,4
Regular	31	14,9	73	35,1	35	16,8	28	13,5
Bueno	91	43,8	80	38,5	74	35,6	83	39,9
Muy Bueno	59	28,4	12	5,8	65	31,3	68	32,7
Totalmente Bueno	10	4,8	2	1,0	19	9,1	14	6,7
Total	208	100,0	208	100,0	208	100,0	208	100,0

Fuente: Cuestionario N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

Figura 3.22. Percepción del usuario externo en la dimensión Aspectos tangibles. Hospital Regional Lambayeque.



Fuente: Cuestionario N° 02

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador que si los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes es **importante** para el 46,2 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, del uso de carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes lo percibe como **bueno** en un 43,8%, Diferencia de 2,4 % entre expectativa y percepción.

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador respecto a que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes es **importante** para 57,7 % y en la actitud PERCEPCION, es decir después de recibido el servicio, para un 38,5 %, este indicador es **bueno**. La expectativa supera a la percepción en un 19,2%

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención es **importante** para el 31,3% de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención lo percibe como **bueno** en un 35,6 %, Diferencia de -4,3 % entre expectativa y percepción.

Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador sobre los consultorios y las salas de espera se encuentren limpios y sean cómodos es **importante** para el 55,3 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el mismo indicador, se percibe como **bueno** en un 39,9 %. Diferencia de 15,4 %

Tabla 3.23. Nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión Aspectos tangibles

Dimensión:		Percepción del usuario			Total
Aspectos Tangibles		Malo	Regular	Bueno	
Expectativas del usuario	Nada importante	0	2	0	2
	Regularmente importante	5	20	8	31
	Importante	5	101	67	175
Total		10	123	75	208

Fuente: Cuestionario N° 01 y N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

$$\chi^2 = 11,698p = 0,020$$

En este caso se observa una relación significativa entre ambas variables, esto es, el cliente espera un servicio (expresado en las expectativas) que supone recibirá, evalúa ciertas características dentro de la dimensión **Aspectos tangibles**, que le permite tener impresiones al respecto (consideradas percepciones) emitiendo una ponderación en cada una de las variables estudiadas, esta relación arroja un resultado de una significativa asociación de variables ($p=0,020<0,05$)

OBJETIVO GENERAL:

Determinar el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en el Hospital Regional Lambayeque, Junio – Agosto 2015.

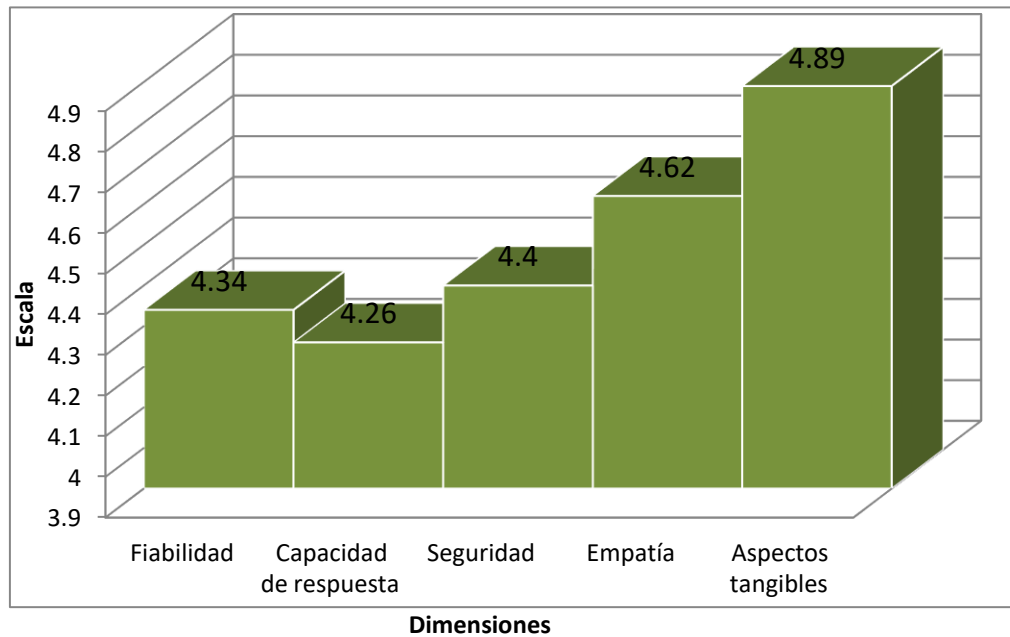
Tabla 3.24. Promedio general del servicio de Medicina y Cirugía

Dimensiones	Promedio	Promedio General
Fiabilidad	4,34	64,31% (Satisfecho)
Capacidad de respuesta	4,26	
Seguridad	4,40	
Empatía	4,62	
Aspectos tangibles	4,89	

Fuente: Cuestionario N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

Figura 3.4. Promedio de percepciones de las dimensiones evaluadas para los servicios de Medicina y Cirugía



Fuente: Tabla 3.24

En la figura se observa que el promedio general para el servicio de medicina y cirugía es de 4,502 equivalentes a 64,31% en el rango de porcentaje de satisfacción del 0 al 100 en la escala de Likert lo que indica que se establece que tiene un rango satisfactorio según la percepción del cliente.

Al utilizar la herramienta SERVQUAL analizamos el comportamiento del promedio de las calificaciones de percepción considerando que los usuarios externos del hospital Regional de Lambayeque esperan recibir un servicio extremadamente satisfecho.

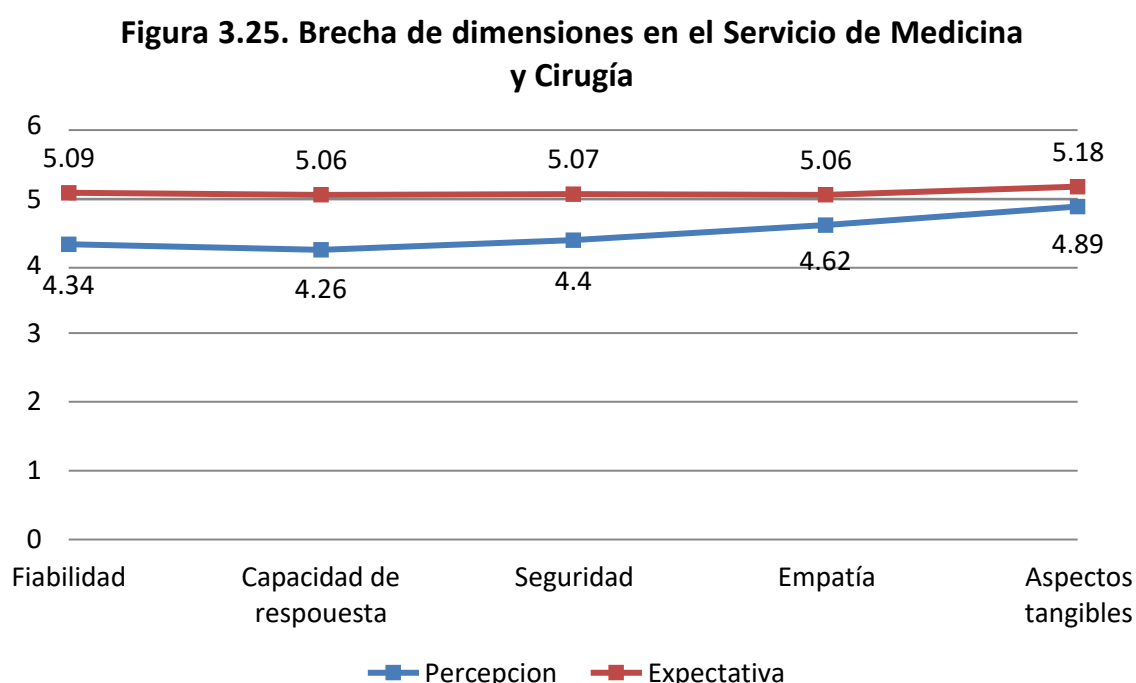
De acuerdo a lo explicado, en la figura adjunta se observa la brecha que existe entre lo que el cliente espera (Expectativas) y lo que el cliente percibe.

Tabla 3.25. Promedio general en expectativa y percepción en los servicios de Medicina y Cirugía

Dimensiones	Promedio(Expectativa)	Promedio(Percepción)
Fiabilidad	5,09	4,34
Capacidad de respuesta	5,06	4,26
Seguridad	5,07	4,40
Empatía	5,06	4,62
Aspectos tangibles	5,18	4,89

Fuente: Cuestionario N° 01 y N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz



Fuente: Tabla 3.25

Observamos en la figura, las brechas que existe entre las expectativas y las percepciones de los usuarios externos del hospital regional de Lambayeque, esto es, la diferencia que existe entre lo que el usuario externo espera obtener del servicio y lo que realmente ha recibido de él, en la evaluación de las cinco dimensiones, llámese fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y lo que corresponde a los aspectos tangibles, en la especialidad que fue atendida.

Analizando la gráfica se observa que la dimensión más cercana entre la expectativa y la percepción es la dimensión de aspectos tangibles, seguido de empatía, seguridad, fiabilidad y capacidad de respuesta.

Tabla 3.26. Índice de calidad en el servicio (ICS)

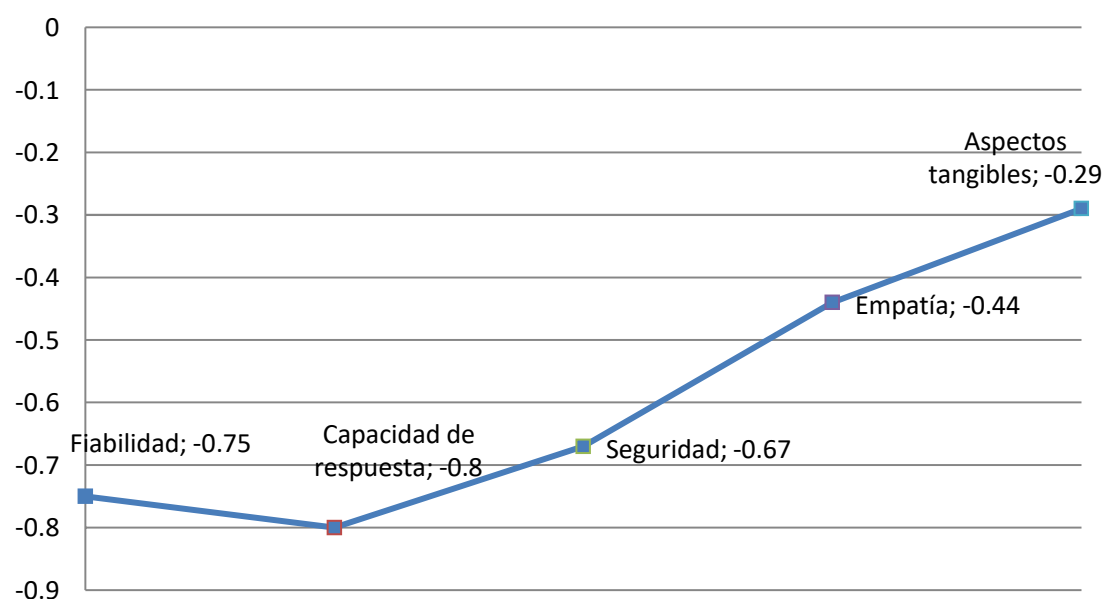
Dimensión	Expectativas	Percepciones	Diferencia	ICS general
Fiabilidad	5,09	4,34	-0,75	-0,59
Capacidad de respuesta	5,06	4,26	-0,8	
Seguridad	5,07	4,4	-0,67	
Empatía	5,06	4,62	-0,44	
Aspectos tangibles	5,18	4,89	-0,29	

Fuente: Cuestionario N° 01 y N° 02

Elaboración: Anteparra-De La Cruz

La tabla muestra los resultados obtenidos para el índice de calidad en el servicio de Medicina y Cirugía con respecto al promedio general de los ítems por dimensión, arrojando valores negativos. Cuando el número negativo se acerca más a cero es mayor la calidad en el servicio.

Figura 3.26. Índice de Calidad en el Servicio por Dimensión



Fuente: Tabla 3.26

En la figura observamos que todos los índices de calidad en el servicio de medicina y cirugía son negativos , lo que indica que la percepción de los usuarios externos está por debajo de las expectativas, esto quiere decir, que los usuarios reciben menos de lo que esperaban del servicio; asimismo se observa que la dimensión más cercana a cero, es aspectos tangibles , seguido por empatía, esto quiere decir que los usuarios externos se encuentran satisfechos con el trato de los empleados , por lo tanto entre más se acerque a cero hay mayor calidad en el servicio.

CONCLUSIONES

01

El estudio realizado nos ha permitido determinar el nivel de satisfacción y calidad que brinda el servicio de Medicina y Cirugía al usuario externo en la dimensión **fiabilidad** y sus respectivos indicadores, concluyendo que dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador: “Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa” es **importante** para el 56.3 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, el personal de informes, le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa lo percibe como **bueno** en un 25%, Diferencia de 31.3 % entre expectativa y percepción. Asimismo dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador: que la consulta con el médico se realice en el horario programado es **importante** para el 51 % y en la actitud PERCEPCION, es decir después de recibido el servicio, para un 35.1 %, este indicador es **bueno**. La expectativa supera a la percepción en un 15.9%

Continuando con los resultado de los indicadores de la dimensión Fiabilidad tenemos que dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador: “Que la atención se realice respetando la programación y orden de llegada” este indicador es **importante** para el 48.6 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada lo percibe como **bueno** en un 39.4 %. Diferencia de 9.2% entre expectativa y percepción. Por otro lado dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador: “Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención” es **importante** para el 49.5 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el mismo indicador, se percibe como **bueno** en un 55.3 %. Diferencia de 5.8 %. Y dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador: que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad, es importante para el 37.5 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el mismo

indicador, lo perciben como bueno el 30.3 %, Diferencia de 7.2 % entre expectativa y percepción.

Los resultados nos muestran brechas ligeramente negativas entre expectativa y percepción. Asimismo Veliz, M; Villanueva, R. (2011), en su trabajo “Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima Sur (agosto a octubre del 2011)” encuentran que la calidad percibida por los usuarios externos presenta una brecha promedio de - 0.37, pero en general, la calidad percibida presenta mínimas brechas negativas, como consecuencia de una buena percepción de los servicios recibidos.

02

Se concluye que en la **Dimensión capacidad** de respuesta dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador, “la atención en caja o en el módulo de admisión del seguro integral de salud (SIS) sea rápida” es importante para el 43,8 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, atención en caja en el módulo admisión del Seguro integral de Salud (SIS) fue rápida lo percibe como bueno en un 24,5%, Diferencia de 19.3 % entre expectativa y percepción. Asimismo en la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador sobre la “atención para tomarse análisis sea rápida” es importante para el 46,6 % y en la actitud PERCEPCION, es decir después de recibido el servicio, para un 25,5 % , este indicador es bueno. La expectativa supera a la percepción en un 21,1%. En la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador, “que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida” es importante para el 45,7 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, “la atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápido” lo percibe como bueno en un 24,5 %, Diferencia de 21,2% entre expectativa y percepción. Y por último dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador sobre la atención en farmacia sea rápida es importante para el 49.5 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el mismo indicador, se percibe como bueno en un 36,1 %. Diferencia de 13,4 %

03

En relación a la dimensión Seguridad que es la que muestra los conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza se llega a las siguientes conclusiones. Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador “que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad” es **importante** para el 37,5% de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, “que si se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio” lo percibe como **bueno** en un 29,8%, Diferencia de 7,7 % entre expectativa y percepción. Dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador “Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención” es **importante** para 37,5 % y en la actitud PERCEPCION, es decir después de recibido el servicio, para un 40,9 %, este indicador es **bueno**. La expectativa supera a la percepción en un -3,4%. Asimismo dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador “Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud” es **importante** para el 41,8% de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, “Que el médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud” lo percibe como **bueno** en un 24,5 %, Diferencia de 17,3 % entre expectativa y percepción. Finalmente dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador, “el médico que atenderá su problema de salud, le inspira confianza” es **importante** para el 46,2 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el mismo indicador, se percibe como **bueno** en un 47,1 %. Diferencia de -0,9 %

04

Con relación a la dimensión **Empatía** la cual se refiere a la atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes, se concluye que, dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador “Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia” es **importante** para el 50,5 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, “Que si el personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia” lo percibe como **bueno** en un 44,2%, Notándose una

diferencia de 6,3 % entre expectativa y percepción. También concluimos que dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador “Respecto al médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud” es **importante** para 45,2 % y en la actitud PERCEPCION, es decir después de recibido el servicio, para un 44,2 % , este indicador es **bueno**. La expectativa supera a la percepción en un 1%. Por otro lado dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador sobre “Si comprende la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención” es **importante** para el 40,4% de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, si “Comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención” lo percibe como **bueno** en un 43,8 %, Diferencia de 3,4 % entre expectativa y percepción. Y dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador sobre “La explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá, tipo de medicamentos, dosis, etc.” es **importante** para el 39,4 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el mismo indicador, se percibe como **bueno** en un 41,8 %. Diferencia de-2,4 %. Finalmente dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador sobre si “El usuario externo comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán”, es importante para el 40,4% de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el mismo indicador, lo perciben como bueno el 44,2 %, Diferencia de -3,8 % entre expectativa y percepción.

05

Con respecto a la dimensión Elementos tangibles referida a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. Se concluye que dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador “Que si los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes” es **importante** para el 46,2 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, del “Uso de carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes” lo percibe como **bueno** en un 43,8%, Diferencia de 2,4 % entre expectativa y percepción. Así como también se concluye que dentro de la actitud EXPECTATIVA

observamos que el indicador respecto a que “La consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes” es **importante** para 57,7 % y en la actitud PERCEPCION, es decir después de recibido el servicio, para un 38,5 % , este indicador es **bueno**. La expectativa supera a la percepción en un 19,2%.

Asimismo se concluye dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador “Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención” es **importante** para el 31,3% de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el indicador, “Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención” lo percibe como **bueno** en un 35,6 %, Diferencia de -4,3 % entre expectativa y percepción. Finalmente, dentro de la actitud EXPECTATIVA se observa que el indicador sobre “Los consultorios y las salas de espera se encuentren limpios y sean cómodos” es **importante** para el 55,3 % de los encuestados; y en la actitud PERCEPCION se observa que el mismo indicador, se percibe como **bueno** en un 39,9 %. Diferencia de 15,4 %.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda trabajar en el indicador: “Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa” ya que la expectativa supera a la percepción en un 31.3 %. Asimismo la expectativa y percepción. en el indicador: “Que la consulta con el médico se realice en el horario programado” ya que presenta una brecha de un 15.9%. También se Deben mejorar los indicadores “Que la consulta con el medico se realice en el horario programado”, “Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada”, “Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención”, y “Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad” ya que presentan las mismas tendencias.
2. En la dimensión capacidad de respuesta la percepción es buena sin embargo se recomienda que los indicadores la atención en caja o en el módulo de admisión del seguro integral de salud (SIS) sea rápida, debe mejorar ya que de 43.8% de expectativa en la percepción se tiene 24.5%. de igual manera en los demás indicadores hay variaciones entre expectativas y percepciones que deben mejorarse para nivelar las percepciones a las expectativas de los usuarios
3. En relación a la dimensión Seguridad que es la que muestra los conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza se llega a las siguientes se recomienda aun cuando los indicadores están en niveles satisfactorios se debe mejorar para incidir positivamente en la percepciones como en el que el indicador “que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad” y el indicador “Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención” ya que se evalúa como importante para el usuario

4. Con relación a la dimensión **Empatía** la cual se refiere a la atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes, aunque los indicadores están dentro del rangos aceptables se recomienda mejorar el nivel de los mismos como por “Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia” y “Respecto al médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud”, “Si comprende la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención” ya que se evalúan como importantes y buenos por el usuario.
5. Con respecto a la dimensión Elementos tangibles referida a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. Se recomienda mantener o mejorar el nivel ya que los inidcadores muestra diferencias muy cercanas por lo que se evalúa como una buena percepción por arte de los usuarios atendidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MINSA. Lineamientos de Política 1995-2000.1998 Set; 1(1):pp. 22-24.
2. Castillo G. Teoría de las Organizaciones. México: Trillas; c2013.13.p.
3. Munch L. Fundamentos de la Administración. México: Trillas; c2015.25.p.
4. Bertalanffy V. Teoría General de los Sistemas. XVII Reimpresión .México: Fondo de Cultura Económica; c2009.43p.
5. Organigrama del Hospital Regional Lambayeque. Decreto Regional N°039-2012.GR.LAMB/R
6. MINSA. Resolución Jefatural N°149-2012/SIS.
7. Vavra T. Como medir la satisfacción del cliente según la ISO 9001:2000. 2da ed. España: Editorial FC Fundación Confemetal; c 2002. 25p.
8. López C. La reforma sanitaria en América Latina y el Caribe. Universidad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; c 2015.16p.
9. Organización Mundial de la Salud OMS [Internet]. Ginebra, Suiza [Citado el 12 de Julio 2016]. Disponible desde: <http://www.who.int/es/>
10. Reynaga R. Calidad de atención en Perú: un punto de vista. Revista Gestión Pública y Desarrollo.2011 Jun; 12(29): pp.32-34.
11. Civera M. Análisis entre Calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función al modelo de gestión establecido [Internet]. Castellón de la Plana, España [Citado el 12 de Diciembre 2015]. Disponible desde: <http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/10357/civera.pdf?sequence=1>
12. Jiménez M, Ortega M, Cruz G, Cruz M, Quintero M, Mendoza E, et al. Satisfacción del Usuario como indicador de Calidad. México: Revista mexicana de enfermería cardiológica; c2003.46p.
13. Veliz M, Villanueva R. Calidad percibida por los usuarios internos y externos frente a los Servicios que reciben en los Centros de Referencia para infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima Sur. Perú [Tesis]. Lima. Universidad Pontificia Universidad Católica del Perú.; 2011.
14. Andía C, Pineda M, Martínez C, Saco S. Satisfacción del Usuario de los Servicios de Hospitalización del Hospital Nacional sur este Essalud Cusco -

- Noviembre Diciembre 2000. [Tesis].Lambayeque. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.; 2001.
15. Muñoz C. Nivel de Calidad de la atención prenatal desde la satisfacción de la Usuaría del Servicio de Obstetricia del Puesto de Salud Las Flores de la Pradera de enero a marzo del 2013. [Tesis]. Lambayeque. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.; 2014.
 16. Chávez L. Nivel de Satisfacción y Calidad de Atención recibida en Usuarias Hospitalizadas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud, Chiclayo-2010. [Tesis]. Lambayeque. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.; 2014.
 17. Ley General de Salud N°26842.
 18. Rosselot V. Aseguramiento de la calidad profesional un nuevo marco ético para el ejercicio de la medicina.1999 Set; 18 (127): pp 75-83.
 19. Seclén J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. Lima. [Tesis].Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.; 2005.
 20. Méndez J. Calidad conceptos filosóficos: Deming, Juron, Ishikawa y Crosby. [Citado el 12 de Julio 2016]. Disponible desde:
 21. Crosby P. La Organización permanece exitosa. Mexico: Mc.Graw-Hill: c1988.90-94p.
 22. Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
 23. Real Academia de la Lengua Española. Diccionario de la lengua española.2da ed. España; c 2001.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
ESCUELA DE POST GRADO
MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD
CUESTIONARIO



A LOS USUARIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA
DEL HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE

Estimado Paciente:

La finalidad de este cuestionario es recoger información relacionada a la atención recibida.

Le agradecemos de antemano su gentil colaboración, asimismo le hacemos presente que la información será manejada confidencialmente por lo que le pedimos sea verás en sus respuestas.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO		
1. Condición del encuestado	Usuario (a) ()	
	Acompañante ()	
2. Edad del encuestado en años		
3. Sexo	Masculino ()	
	Femenino ()	
4. Nivel de estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior técnico	4
	Superior universitario	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1
	SOAT	2
	Ninguno	3
	Otro	4
6. Tipo de Usuario	Nuevo	1
	Continuador	2
7. Especialidad donde fue atendido		
EXPECTATIVA		
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de consulta externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7.		

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación. 1: NADA IMPORTANTE 2: ALGO IMPORTANTE 3: POCO IMPORTANTE 4: REGULARMENTE IMPORTANTE 5: IMPORTANTE 6: MUY IMPORTANTE 7 TOTALMENTE IMPORTANTE									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.							
2	E	Que la consulta con el medico se realice en el horario programado.							
3	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada.							
4	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención.							
5	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad.							
6	E	Que la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida.							
7	E	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida.							
8	E	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida.							
9	E	Que la atención en farmacia sea rápida.							
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.							
11	E	Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención.							
12	E	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.							
13	E	Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza.							
14	E	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
15	E	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud.							
16	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de							

		salud o resultado de la atención.							
17	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán.							
19	E	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	E	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.							
21	E	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.							
22	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.							



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
ESCUELA DE POST GRADO
MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD



CUESTIONARIO
A LOS USUARIOS EXTERNO DEL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA
DEL HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE

Estimado Paciente:

La finalidad de este cuestionario es recoger información relacionada a la atención recibida.

Le agradecemos de antemano su gentil colaboración, asimismo le hacemos presente que la información será manejada confidencialmente por lo que le pedimos sea verás en sus respuestas.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO		
1.Condición del encuestado	Usuario (a) () Acompañante ()	
2.Edad del encuestado en años		
3. Sexo	Masculino () Femenino ()	
4.Nivel de estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior técnico	4
	Superior universitario	5
5.Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1
	SOAT	2
	Ninguno	3
	Otro	4
6.Tipo de Usuario	Nuevo	1
	Continuador	2
7.Especilidad donde fue atendido		

PERCEPCIONES									
<p>En segundo lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de consulta externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>									
<p>1: TOTALMENTE MALO 2: MUY MALO 3: MALO 4: REGULAR 5: BUENO</p> <p>6: MUY BUENO 7: TOTALMENTE BUENO</p>									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E	¿El personal de informes, le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
2	E	¿El médico le atendió en el horario programado?							
3	E	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
4	E	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
5	E	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?.							
6	E	¿La atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) fue rápida?.							
7	E	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
8	E	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
9	E	¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	E	Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	E	El médico le realizó un examen físico							

		completo y minucioso por el Problema de salud por el cual fue atendido?							
12	E	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	E	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
14	E	El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	E	El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	E	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su Problema de salud o resultado de su atención?							
17	E	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	E	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	E	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	E	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	E	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	E	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CALIFICACIÓN DE LA EXPECTATIVA

Análisis estadístico:

Se utilizó el Método Coeficiente Alfa de Cronbach (α) y, que requiere de una sola administración del instrumento y se basa en la medición de la respuesta del sujeto con respecto a los 22 ítems. Se operativizó mediante el programa SPSS-versión 22, para los 22 ítems

1. Para el coeficiente Alfa de Cronbach:

0,53 a menos Confiabilidad nula	0,53 a menos Confiabilidad nula
0,54 a 0,59 Confiabilidad baja	0,54 a 0,59 Confiabilidad baja
0,60 a 0,65 Confiable	0,60 a 0,65 Confiable
0,66 a 0,71 Muy confiable	0,66 a 0,71 Muy confiable
0,72 a 0,99 Excelente confiabilidad	0,72 a 0,99 Excelente confiabilidad
1,0 Confiabilidad perfecta	1,0 Confiabilidad perfecta

Análisis de resultados de la confiabilidad del instrumento:

A partir de la aplicación del instrumento de medición, se analizaron y procesaron los resultados mediante el programa estadístico SPSS-versión 22, para los 22 ítems obteniéndose un Alfa de Cronbach (α) que indica una **excelente confiabilidad del 0,970 que supera** el mínimo establecido de 0.5, lo que denota un nivel alto de precisión del instrumento.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	208	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	208	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,970	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	95,03	304,685	,655	,969
I2	94,54	299,554	,762	,968
I3	94,53	297,758	,781	,968
I4	94,18	300,978	,748	,968
I5	95,03	299,115	,700	,969
I6	94,85	302,011	,772	,968
I7	94,82	302,401	,794	,968
I8	94,72	299,371	,812	,968
I9	94,56	300,209	,830	,968
I10	94,97	295,009	,646	,970
I11	94,48	299,787	,871	,967
I12	94,50	297,449	,895	,967
I13	94,45	298,509	,873	,967
I14	94,58	301,579	,772	,968
I15	94,41	298,959	,876	,967
I16	94,30	298,067	,867	,967
I17	94,33	297,342	,876	,967
I18	94,28	298,366	,863	,967
I19	93,99	300,942	,696	,969
I20	94,71	302,457	,749	,968
I21	93,87	302,506	,602	,970
I22	93,87	309,296	,468	,971

Elaboración definitiva de la ficha de cotejo.

Con los ítems seleccionados se pasó a elaborar el cuestionario definitivo para medir la variable de estudio.

ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CALIFICACIÓN DE LA PERCEPCIÓN

Análisis estadístico:

Se utilizó el Método Coeficiente Alfa de Cronbach (α) y, que requiere de una sola administración del instrumento y se basa en la medición de la respuesta del sujeto con respecto a los 22 ítems. Se operativizó mediante el programa SPSS-versión 22, para los 22 ítems

1. Para el coeficiente Alfa de Cronbach:

0,53 a menos Confiabilidad nula	0,53 a menos Confiabilidad nula
0,54 a 0,59 Confiabilidad baja	0,54 a 0,59 Confiabilidad baja
0,60 a 0,65 Confiable	0,60 a 0,65 Confiable
0,66 a 0,71 Muy confiable	0,66 a 0,71 Muy confiable
0,72 a 0,99 Excelente confiabilidad	0,72 a 0,99 Excelente confiabilidad
1,0 Confiabilidad perfecta	1,0 Confiabilidad perfecta

Análisis de resultados de la confiabilidad del instrumento:

A partir de la aplicación del instrumento de medición, se analizaron y procesaron los resultados mediante el programa estadístico SPSS-versión 22, para los 22 ítems obteniéndose un Alfa de Cronbach (α) que indica una **excelente confiabilidad del 0,970 que supera** el mínimo establecido de 0.5, lo que denota un nivel alto de precisión del instrumento.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	208	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	208	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,965	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item_1	110,72	250,639	,637	,964
Item_2	110,57	250,565	,619	,964
Item_3	110,56	247,262	,697	,963
Item_4	110,57	249,522	,684	,963
Item_5	110,45	245,504	,692	,963
Item_6	110,36	244,733	,784	,962
Item_7	110,25	247,949	,737	,963
Item_8	110,20	245,611	,796	,962
Item_9	110,26	246,241	,776	,962
Item_10	110,09	244,132	,780	,962
Item_11	110,21	245,395	,783	,962
Item_12	110,28	244,125	,808	,962
Item_13	110,36	245,196	,810	,962
Item_14	110,39	246,365	,819	,962
Item_15	110,25	247,473	,745	,963
Item_16	110,19	244,105	,753	,963
Item_17	110,21	246,361	,759	,963
Item_18	110,15	245,944	,770	,962
Item_19	110,62	250,952	,638	,964
Item_20	110,67	252,260	,652	,964
Item_21	110,19	243,931	,745	,963
Item_22	110,69	255,441	,571	,964

Elaboración definitiva de la ficha de cotejo.

Con los ítems seleccionados se pasó a elaborar el cuestionario definitivo para medir la variable de estudio.