



UNIVERSIDAD NACIONAL

“PEDRO RUIZ GALLO”

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN CIENCIAS



**“CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL
USUARIO EN EL CONSULTORIO EXTERNO DE
PEDIATRÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE
BELÉN DE LAMBAYEQUE DE NOVIEMBRE 2016 A
ABRIL 2017”**

TESIS

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
CIENCIAS CON MENCIÓN EN
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

AUTOR

JORGE ALBERTO POSTIGO CAZORLA

ASESOR

Dr. GUILLERMO CABREJOS SAMPEN

LAMBAYEQUE – PERÚ

2018

**“CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL
CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL
DOCENTE BELÉN DE LAMBAYEQUE DE NOVIEMBRE 2016 A ABRIL 2017”**

PRESENTADO POR:

JORGE ALBERTO POSTIGO CAZORLA
AUTOR

Dr. GUILLERMO CABREJOS SAMPEN
ASESOR

APROBADO POR:

Mg. Sc. ELMER HUANGAL NAVEDA
PRESIDENTE

Mg. Sc. JAIME SALAZAR ZULOETA
SECRETARIO

Dr. CARLOS LABRIN PALACIOS
VOCAL

DEDICATORIA:

Al Gran Arquitecto del Universo por permitir
cumplir todos mis proyectos, a mis padres que
me iluminan desde el cielo y a mi esposa e hijos
por ser la razón de mi superación.

AGRADECIMIENTO

A mi esposa Isabel, Hijo Alfredo Jesús y nuera Ana Claudia por la ayuda en la elaboración de esta Tesis sin la cual no se hubiera logrado.

INDICE

I. RESUMEN:	7
II. ABSTRACT	9
III. INTRODUCCIÓN	11
IV. ANALISIS DEL OBJETIVO DEL ESTUDIO:	12
1.- REALIDAD PROBLEMÁTICA:	12
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	13
2.1 La satisfacción del paciente:	15
2.2 La contribución del paciente:	17
3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:	18
4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO:	18
5. OBJETIVOS:	19
5.1 Generales:	19
5.2 Específico:	19
V. MARCO TEÓRICO:	21
1. ANTECEDENTES DE PROBLEMA	21
1.1 Internacionales	21
1.2. Nacionales	25
1.3. Locales	30
2. BASE TEÓRICA	32
2.1 CALIDAD DE SERVICIO:	32
2.2 SATISFACCIÓN DE USUARIO:	34
2.3 CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA:	37
VI. MARCO METODOLÓGICO:	39
1. POBLACIÓN Y MUESTRA	39
1.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	39
1.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	39
2. MATERIALES, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:	39
2.1 DETALLE DE LA ENCUESTA:	40
2.2 ASPECTOS DE MEDICIÓN:	41
2.3 CONFIABILIDAD:	41
2.4 MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	42
2.5 PARTES DEL INSTRUMENTO:	42
2.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE LOS DATOS	43

VII. RESULTADOS	45
VIII. CONCLUSIONES.....	51
IX.RECOMENDACIONES	54
X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	55
XI. ANEXOS.....	61

I. RESUMEN:

En relación de ello la OMS, determina que la calidad de la asistencia de salud se refiere a "asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mayor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso, una correcta satisfacción es la diferencia entre lo que el paciente espera recibir de la atención y la percepción del servicio que recibió.

Se determinó como objetivo general la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en el consultorio externo de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, Noviembre 2016 a abril 2017 y como específicos se ha tomado en cuenta en primer lugar, investigar relación que existe entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario, después identificar la relación que existe entre la seguridad y la satisfacción del usuario. Como tercer punto determinar la relación que existe entre la empatía y la satisfacción del usuario. Por último, establecer la relación que existe entre los elementos tangibles y la satisfacción del consultorio externo de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, Noviembre 2016 a Abril 2017.

Para hallar resultados se tomó la Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud del Ministerio de Salud modificada a la realidad y para la medición se ha diseñado un instrumento que consta de tres partes (anexo 1), que tienen un conjunto de preguntas, con respuestas cerradas mayormente, y algunas abiertas que pretenden explorar más a profundidad la percepción de los usuarios respecto del servicio recibido.

Para lograr este objetivo, se desarrollara un estudio exploratorio-descriptivo, para ello se aplicará una encuesta de salida a los usuarios de los servicios, inmediatamente después de que se les otorgue los servicios de salud (encuesta trasnacional).

El análisis fue realizado a 78 pacientes, que llenaron la encuesta, aceptando todos participar voluntariamente en éste. Las encuestas se realizaron en población de clientes, externos que llevaron a una menor a la consulta externa de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque entre Noviembre 2016 a Abril 2017 y éstos fueron los resultados.

En relación con el objetivo de este estudio, los resultados de este trabajo concluyen que la mayoría de los usuarios externos se encuentran satisfechos con la calidad de atención del profesional de salud en la consulta externa del consultorio de pediatría del Hospital Docente Belén de Lambayeque. Esta satisfacción estuvo influenciada positivamente por los ítems relacionados con la atención recibida, tanto por el profesional como por las demás personas que conforman el servicio de consultorio, y la solución adecuada del problema de salud del niño. La limpieza y orden del consultorio, también forman parte de la satisfacción del paciente.

II. ABSTRACT

In relation to this, WHO determines that the quality of health care refers to "ensure that each patient receives the set of diagnostic and therapeutic services best suited to achieve optimal health care, taking into account all factors and knowledge of the patient and the medical service, and achieve the greatest result with the minimum risk of iatrogenic effects and the maximum patient satisfaction in the process, a correct satisfaction is the difference between what the patient expects to receive from the care and perception of the service which the patient received.

The general objective was to determine the relationship between quality of service and user satisfaction in the pediatric clinic of the Provincial Hospital Belén de Lambayeque, 2017 and as specific objectives Is there a relation between user reliability and satisfaction in the pediatric clinic, and then to identify the relationship between safety and user satisfaction in the pediatric clinic. As a third point to determine is the relationship between empathy and user satisfaction in the pediatric clinic. Finally, to establish the relationship between tangible elements and satisfaction The patient's office in the pediatric L Provincial Teaching Hospital Belen de Lambayeque, 2017.

In order to find results, the Ministry of Health's External Satisfaction Survey of Health Services was modified to the reality and for the measurement an instrument was designed that consists of three parts (Annex 1), which have a set of questions, with closed answer largely, and some open answers that seek to explore deeper the perception of users regarding the service received.

To achieve this objective, an exploratory-descriptive study will be carried out, for which an exit survey will be applied to the users of the services, immediately after they are granted health services (transactional survey).

The analysis was performed on 78 patients, who filled up the survey, all of them agreed to participate voluntarily in the survey. The surveys were carried out in a client's population, who took a child to the pediatric office of the Belén de Lambayeque Provincial Teaching Hospital between November 2016 and April 2017, and these were the results.

Regarding the objective of this study, the results of this study conclude that the majority of external users are satisfied with the quality of care of the health professional in the external

consultation of the pediatric clinic of Hospital Docente Belén de Lambayeque. This satisfaction was influenced positively by the items related to the health care received, both by the professional and by the other people that make up the office service, and the adequate solution of the child's health problem. The cleanliness and order of the office are also part of patient satisfaction.

III. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, los países de América Latina han tenido importantes transformaciones en la organización del Sistema Nacional de Salud, que han involucrado a la calidad como uno de los pilares fundamentales de la prestación de servicios de salud. De ello se deduce que la calidad es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras, que puede ser evaluado regularmente para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad.

El abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y, sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos ofrecen servicios que no sólo cubren los estándares técnicos de la calidad, sino que también cubren sus necesidades con respecto a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.

Siendo el Médico Pediatra una profesión social, humana y científica, orienta sus acciones a resolver o participar en la solución de problemas de salud y en la promoción del bienestar del ser humano es importante entender las necesidades presentes y futuras, satisfacer las demandas y esforzarse en satisfacer las expectativas de los usuarios. Mediante su compromiso posibilita el uso de habilidades y conocimientos en beneficio de la calidad.

Esta investigación determina la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa de Pediatría en el Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, analizando los elementos que producen un impacto positivo o negativo en su dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad.

El propósito del estudio es demostrar la necesidad de implementar un Plan de Mejora Continua de la Calidad que permitan regular y consolidar el desempeño en forma continua y cíclica, de tal manera que la atención prestada sea la más efectiva, eficaz y segura posible, orientada siempre a la satisfacción del usuario.

Este trabajo de investigación de naturaleza descriptiva, no experimental y de corte transversal, se realizó en el servicio de consulta externa del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque entre los meses de Noviembre 2016 - Abril 2007.

IV. ANALISIS DEL OBJETIVO DEL ESTUDIO:

1. REALIDAD PROBLEMÁTICA:

En los tiempos actuales los hospitales a nivel mundial, cumplen labores orientadas a la satisfacción médica completa, curativa y preventiva de todas las personas, por lo cual debe tener altos niveles de calidad de servicio para lograr la satisfacción de los clientes externos que se dirigen a las diversas instituciones de salud como hospitales, clínicas, centros de salud, etc.

Según Parasuraman, Zeithaml y Berry (2012). La calidad de servicio consiste en la discrepancia entre los deseos de los usuarios acerca del servicio y la percepción del servicio recibido.

Según la OMS, la calidad, es la comparación del nivel de atención en el aquí y ahora, con la que se establece en el nivel deseado de la atención. Este concepto refleja la idea de que la calidad no es percibida por todos por igual, o al mismo nivel; no es uniforme y por lo tanto también el nivel de atención de la salud no es homogéneo.

Mezomo también señala que la calidad de la salud se basa en la filosofía de la mejora continua de la calidad, aprobado en la industria, desde hace cincuenta años con excelentes resultados, lo que elevó la conciencia de los servicios de salud de muchos países para resolver los problemas que les afectan.

Clearly y McNeil definen la satisfacción, como la reacción del usuario a los aspectos de la atención recibida, haciendo hincapié en los elementos subjetivos ligados a su experimentar medidas de evaluación cognitiva, de la reacción emocional del usuario y de la estructura, proceso y / o resultados de la atención.

La satisfacción de los usuarios, se refiere a las variadas reacciones de los usuarios a la experiencia de la atención de la salud y tiene en sí mismo un uso complejo. Se entiende desde muchos ángulos, teniendo diferentes significados en diferentes contextos, es un término subjetivo, dinámico, con un fuerte valor cultural y por lo tanto sujeto a cambios constantes.

Entre todos los nosocomios, El Hospital Provincial Docente Belén, es el lugar donde se realizó el presente estudio que pertenece al Ministerio de Salud y está localizado en el

departamento de Lambayeque, siendo el problema referido a las variables calidad de servicio y satisfacción del usuario en el consultorio externo de Pediatría del Hospital Provincial Docente "Belén", de noviembre 2016 a Abril del 2017, son:

- Trato inadecuado de algunos médicos Pediatras, que en ocasiones faltan el respeto a los pacientes.
- Los equipos médicos son obsoletos en algunas áreas de atención médica Pediátrica.
- Los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) hacen largas colas para obtener su consulta en Pediatría.
- Los médicos de Pediatría no mantienen suficiente comunicación con los pacientes o sus familiares, para explicarles el seguimiento de los problemas de salud de los pacientes.
- La farmacia no cuenta con diversos medicamentos que recetan los médicos Pediatras, por lo que los pacientes o sus familiares tiene que gastar más dinero en farmacias particulares.
- Los carteles, letreros y flechas del Consultorio de pediatría no son adecuados para orientar a los pacientes.
- Algunos médicos no son amables, no son respetuosos y no tienen paciencia en la atención de los pacientes.
- La atención a los pacientes en algunos casos no se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud.
- El personal de admisión y técnicas de enfermería, que no tratan con amabilidad, respeto y paciencia a los pacientes del Hospital Provincial Docente Belén.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Desde hace varias décadas, la calidad de atención de la salud se ha convertido en una de las mayores preocupaciones de las instituciones de salud, que tratan de optimizar sus resultados para aproximarse a las necesidades de los pacientes y del personal que desarrolla su labor profesional en los servicios de salud.

El sector salud en nuestro país está compuesto por servicios públicos y privados, organizaciones no gubernamentales, asociaciones profesionales y grupos de comunidad que brindan servicios de salud. OMS, Ginebra, 1984) se habla de calidad, como un fenómeno multidimensional y dinámico, no existiendo un criterio único para definirlo.

Donabedian define la calidad en la atención de la salud como "el grado de utilización de los

medios más adecuados, con el propósito de conseguir los mayores progresos en salud". Esta definición está relacionada con los objetivos de la asistencia sanitaria: mantener, restaurar y promover la salud dentro de las posibilidades que permiten las ciencias de la salud y la tecnología.

Según la OMS, la calidad de la asistencia de salud se refiere a "asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mayor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso".

Asenjo Sebastián definen la calidad asistencial como "la satisfacción de las necesidades y aspiraciones de los clientes externos, tanto reales como percibidas, dedicando a su asistencia un consumo de recursos socialmente aceptable".

Racoveanu Johansen afirma que "la atención de salud de buena calidad se caracteriza por un grado alto de competencia profesional, utilización eficiente de recursos, con mínimo riesgo para los pacientes, satisfacción de los pacientes y un efecto favorable en la salud".

Así la calidad es un concepto integral y polifacético donde se reconocen diferentes atributos o dimensiones necesarias para que la atención sea considerada óptima.

✓ Efectividad: Es el mayor nivel de salud que se puede lograr con un tratamiento concreto. Se relaciona con la actuación del médico y su equipo para conseguir el mejor resultado para el paciente.

✓ Eficiencia: Hace referencia a la capacidad de conseguir los objetivos al menor costo posible. Este concepto relaciona costos/beneficios/efectividad, midiendo el rendimiento de los recursos empleados. Se habla entonces de asistencia sanitaria eficiente cuando la atención procura mejorar y restablecer la salud al menor costo posible. Donabedian distingue dos componentes con relación a la eficiencia:

✓ Eficiencia clínica: compara los costos relacionados con la atención y los resultados esperados, que dependen en gran medida de la habilidad del médico en seleccionar y ejecutar los procedimientos más adecuados, evitando la prescripción de prácticas innecesarias, y.

- ✓ Eficiencia en la producción: depende de la institución y especialmente de decisiones administrativas que producen bienes y servicios que ponen a disposición de los profesionales.
- ✓ Accesibilidad: Es la facilidad con que se obtienen los servicios sanitarios, en relación con las barreras de diversa índole; es decir que pueda obtener la asistencia que se necesita, en el lugar y momento que se la solicita. Esto implica eliminar las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de salud, lo que incluye barreras de tipo geográficas, económicas, sociales, organizacionales, culturales o lingüísticas.

Cuando se hace referencia a barreras de tipo geográficas debemos tener en cuenta las distancias, tiempos de traslado y medios de movilidad utilizados para acceder a los centros de salud donde, por lo general, los pacientes deben concurrir a horas muy tempranas para obtener turnos y así asegurarse el acceso a la consulta, debido a la gran demanda de asistencia por parte de la población. Respecto a estas barreras geográficas,

Las barreras culturales se refieren a las condiciones socio-sanitarias de la población, que recurre a la medicina tradicional, el curanderismo y la automedicación, o los grupos pertenecientes a minorías étnicas, como la población indígena de América Latina.

La noción de accesibilidad económica surge del análisis de los costos, para que estos no constituyan una barrera que impida el acceso a la atención, y la valoración costos/beneficios, es decir la búsqueda de alternativas más económicas para la misma calidad de atención.

La aplicación de prácticas cada vez más complejas genera una mejoría de la salud a un costo proporcional a cada adición de la atención, hasta el punto en el que los beneficios agregados ya no valen el costo adicional, llegando así al límite en dónde la relación costo/beneficios es óptima.

2.1 La satisfacción del paciente:

La satisfacción del paciente es el grado en que la atención prestada cumple con sus necesidades y expectativas; es la diferencia entre lo que el paciente espera recibir de la atención y la percepción del servicio que recibió.

La noción de necesidad es esencialmente subjetiva, es algo requerido por el individuo que lo motiva a conseguirlo. La necesidad de salud es innata, ligada a la naturaleza y al

organismo; la necesidad se relaciona con la percepción que tiene cada persona respecto a su estado de salud, que puede no coincidir con la visión que otro individuo tenga de ella. Esta necesidad puede o no convertirse en demanda y dar lugar a la búsqueda de atención de la salud.

En el transcurso de esta búsqueda de atención, el paciente establece mejores o peores vínculos con el personal que lo atiende, genera esperanzas, frustraciones, soluciona o no el problema por el que vino.

Sin embargo puede no solucionar su problema y estar satisfecho con la atención que recibió o al contrario superar su problema y estar disconforme con la atención.

La expectativa que presenta cada paciente es también única y está sujeta a cambios durante el proceso de permanencia en las instituciones de salud.

Así el concepto de calidad del servicio desde la percepción del cliente se define como la amplitud de la discrepancia o diferencia que existe entre las expectativas del cliente y sus percepciones, existiendo factores que influyen en las expectativas del cliente como lo que escuchan de otros usuarios, las experiencias que han tenido con un servicio similar, las necesidades personales y las comunicaciones externas de los proveedores del servicio.

Uno de los errores más frecuentes en la práctica diaria es dirigir la atención médica a satisfacer las necesidades de salud, dejando de lado las demandas y preferencias del paciente.

La clave para garantizar una excelente calidad de servicio, se basa en igualar o sobrepasar las expectativas que tienen los clientes.

La calidad de la atención puede ser vista desde diferentes perspectivas, dependiendo de las distintas partes involucradas.

El profesional valora la calidad científico-técnica, aplicando los recursos adecuados de acuerdo a los últimos avances. El paciente, quiere una resolución eficaz de los problemas que lo afectan, al menor costo posible y una relación interpersonal especial. Los administradores solicitan atención y consumo eficiente de recursos.

2.2 La contribución del paciente:

La medida de la satisfacción del paciente con los servicios de salud es un proceso complejo relacionado con múltiples factores basadas en experiencias previas, factores culturales, sociales, estilos de vida y su mediación se utiliza además de evaluar el modelo de atención y comunicación, como una oportunidad para introducir mejoras en el servicio y adaptarlas a las necesidades del paciente.

Los pacientes pueden evaluar la calidad del servicio expresando su satisfacción o insatisfacción, en algún aspecto o en todo el servicio, proporcionando información útil sobre las experiencias en el servicio recibido. En la actualidad, el paciente adquiere un rol activo, aumentando su papel en las decisiones sanitarias, actuando como co-productor del servicio, ya que se considera tanto al médico como al paciente participantes activos del servicio; es decir que la atención sanitaria requiere de la combinación de la contribución del paciente y del prestador del servicio.

Los pacientes han tomado conciencia del protagonismo que tienen en la prestación del servicio, exigiendo información clara y comprensible, y respeto a sus decisiones en lo que concierne a su vida.

Los pacientes mejor informados, dejan su actitud pasiva y de obediencia para tener un rol más activo en la toma de decisiones. Reciben abundante información relacionada con la salud a través de distintos medios de comunicación; esto aumenta sus conocimientos y genera reclamos al sistema de salud exigiendo utilizar el mejor tratamiento disponible de acuerdo a sus necesidades.

Este mayor acceso y conocimiento por parte de los pacientes no está exento de riesgos: muchas veces se altera la relación médico/paciente al cuestionar en demasía los conocimientos o consejos de los médicos, o generar expectativas excesivas en tecnologías o tratamientos de escasa efectividad. Este exceso de información en ocasiones conduce a lo que se suele llamar “confusión informativa”.

La responsabilidad de la salud debe ser compartida entre el médico y el paciente, basados en el respeto mutuo y el trabajo en forma colaborativa; el médico debe ayudar al paciente a distinguir entre información correcta e información incorrecta, y éste debe decidir

después que aquél le ha explicado las distintas opciones.

La información sobre salud se ha multiplicado tanto en los últimos años, que los pacientes, en muchos casos deslumbrados por la tecnología, privilegian la atención en grandes instituciones, numerosas consultas con especialistas y el pedido de gran cantidad de estudios sofisticados antes que el examen médico; no se siente conforme con la capacidad del médico si no receta algún medicamento o solicita algún estudio.

No todos los pacientes quieren participar activamente y tomar sus propias decisiones: se establece lo que se conoce como “relación de agencia”, en la que el paciente delega la autoridad en el médico para que este con su conocimiento decida cual es la mejor alternativa de tratamiento.

La calidad asistencial surge de la combinación de dos componentes:

- a) Calidad intrínseca: o científico-técnica, que hace referencia al conocimiento y tecnología aplicada por el médico.
- b) Calidad extrínseca: o percibida, tiene en cuenta todo lo concerniente al trato humano, información, apreciación sobre las instalaciones, pero fundamentalmente está basada en las relaciones interpersonales médico-paciente.

Esta perspectiva comienza a ser considerada en el ámbito profesional, convirtiéndose esta calidad percibida en un factor diferencial de la atención, desde la visión del paciente.

3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario consultorio externo de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, Noviembre 2016 a Abril 2017?

4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO:

La presente investigación es importante porque permitirá conocer el diagnóstico de la calidad del servicio en consultorio externo de Pediatría del Hospital Provincial Docente Belén

de Lambayeque en el periodo Noviembre 2016 a Abril 2017, con una descripción real y original de los aspectos referidos a la empatía, elementos tangibles, fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, que permitan encontrar la satisfacción del usuario externo del mencionado nosocomio.

La originalidad y la importancia de la investigación, se basa en que este estudio nos proporcionará nuevos conocimientos sobre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, en el consultorio de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, entre Noviembre del 2016 a Abril del 2017, caracterizando las cualidades o propiedades de la calidad de servicio, que perciben los usuarios del Hospital en estudio, las cuales influyen en su satisfacción.

Esta investigación, colaborara con los resultados hallados en el acervo cognoscitivo de la Ciencia de Administración y Gerencia de Servicios de Salud, a los directivos del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, a formular planes de intervención e implementar políticas y prácticas adecuadas para mejorar la calidad de servicio y satisfacción de los usuarios a las consultas externas de Pediatría en este Hospital, porque les permitirá realizar la contrastación empírica de la realidad con los modelos teóricos de calidad del servicio, satisfacción del usuario, así como indagar sobre su asociación

5. OBJETIVOS:

5.1 Generales:

Determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario consultorio externo de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, Noviembre 2016 a Abril 2017

5.2 Específico:

Como objetivos específicos se ha tomado en cuenta:

Investigar relación que existe entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario consultorio externo de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, Noviembre 2016 a Abril 2017.

Identificar la relación que existe entre la seguridad y la satisfacción del usuario consultorio externo de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, Noviembre 2016 a Abril 2017.

Determinar la relación que existe entre la empatía y la satisfacción del usuario en el consultorio externo de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, Noviembre 2016 a Abril 2017.

Establecer la relación que existe entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario en el consultorio de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, 2017.

V. MARCO TEÓRICO:

1. ANTECEDENTES DE PROBLEMA

1.1 Internacionales

Juliana Santana de Freitas, Ana Elisa Bauer de Camargo Silva, Ruth Minamisava, Ana Lúcia Queiroz Bezerra, Maiana Regina Gomes de Sousa en el trabajo de investigación titulado **“quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital”**.(Noviembre 2012 a Enero 2013) El objetivo de este trabajo científico fue: evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción de los pacientes y la correlación entre ambos. Se realizó un estudio transversal, con la participación de 275 pacientes hospitalizados en un hospital universitario en el Centro-Oeste de Brasil. Los datos fueron recolectados a través de la aplicación simultánea de tres instrumentos. Entre los cuidados de enfermería que se evaluaron, sólo dos se consideran seguros, higiene y comodidad física; la nutrición y la hidratación mientras que el resto fueron clasificados como pobres. Sin embargo, los pacientes se mostraron satisfechos con la atención recibida en los dominios evaluados, técnico-profesional, la confianza y la educación. Esto puede estar justificado por la débil correlación que se observó entre estas variables.

A pesar de que el déficit de la calidad, el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería recibida fue alta. Estos resultados indican que la institución necesita para centrar sus objetivos, en un sistema de evaluación continua de la calidad de la atención, con el objetivo de atender a las expectativas de los pacientes. Santana (2014).

Pedraza-Melo, Norma Angélica; Lavin-Verastegui, Jesus y Otros (Tamaulipas Mexico) (Julio a Diciembre 2014) realizaron su trabajo de investigación denominado **“Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: caso ABC”**. El estudio tuvo como objetivo identificar los factores determinantes en la calidad del servicio de salud, desde la percepción del usuario en Tamaulipas, México. Se llevó a cabo mediante la estrategia de estudio de caso. Se aplicaron 120 cuestionarios a usuarios que voluntariamente decidieron participar. Para el análisis de fiabilidad de la escala se determinó el Alpha de Cronbach. Con base en el análisis factorial exploratorio se identificaron cinco factores que determinan la calidad de los servicios sanitarios en el hospital ABC. De acuerdo a la percepción de los usuarios, la calidad de los servicios en la unidad de análisis se categorizó en un nivel cercano a bueno en cuatro factores: trato al

paciente y empatía, efectividad y oportunidad, tiempos de espera, seguridad y limpieza

Se identificó un factor, el de capacidad de respuesta, con la más baja valoración, en esta dimensión un porcentaje mayoritario (52.5%) manifestó que el tiempo de espera en la consulta externa va de pésimo a regular; el 48.3 % de los usuarios calificó de nivel incipiente el servicio de urgencias; mientras que el 43.3% señaló que el tiempo de espera para las consultas de especialidad va de pésimo a regular. Al tratarse de un hospital certificado en estándares internacionales y con reconocimiento importante en su desempeño, los hallazgos del presente estudio evidencian áreas débiles en la prestación de los servicios sanitarios que ofrece.

Escribieron su trabajo de investigación denominado: **“Satisfacción de usuarias del Control Prenatal en Instituciones de Salud Públicas y factores asociados de Cartagena”**. Se realizó un estudio analítico, con una muestra de 712 embarazadas de bajo riesgo, atendidas en 25 instituciones públicas de Cartagena y seleccionadas por muestreo estratificado. Para la recolección de información se utilizó la Encuesta de satisfacción de usuarios externos de los servicios ambulatorios en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS, propuesta y avalada por la Superintendencia Nacional de Servicios de Salud.

Además, fueron calculadas razones de disparidad para estimar la relación entre las variables. Se halló que el promedio de edad de las 712 embarazadas participantes fue de 23 años (DE = 4,9 años), la mayor proporción pertenecientes al estrato 1 [53,7% (382)]. El 84% (598) manifestaron sentirse satisfechas con el servicio que recibieron en la IPS donde fueron atendidas. Son factores asociados a la satisfacción, el buen trato por parte de enfermería (OR = 48,204 - IC 95% = 14,943-155,501) y proceder del área urbana (OR = 8,954 - IC 95% = 5,251-15,267). Se determinó que existe la buena percepción de las usuarias, en relación a la interacción con el profesional que las atiende, es un factor determinante para estar satisfecha y puede favorecer la adherencia de éstas al cuidado prenatal, independiente de otros factores relacionados con la calidad de los servicios de salud.

Laura Diz Blanco (Caracas) (2010) realizó su investigación: **“Medición de la calidad de atención en los servicios de rehabilitación (Servicio de Rehabilitación del Hospital Francisco Antonio Rísquez)”**. El propósito de este trabajo de investigación fue evaluar la

calidad de atención en el servicio de rehabilitación del Hospital "Francisco Antonio Rísquez", determinando así, cuáles aspectos deben ser considerados para la medición de la calidad de atención en los servicios de rehabilitación. La población objeto de este estudio estuvo integrado por 27 personas que laboran en el servicio y 10 usuarios, a los que se les realizaron encuestas para valorar la satisfacción del personal que laboran en el servicio y satisfacción de los usuarios. Además, se realizó una entrevista al Jefe del Servicio para evaluar la calidad de la atención tomando en cuenta las variables en contexto, demanda efectiva atendida, ofertas y procesos.

Para el análisis de los datos y sus resultados, se utilizó la sumatoria de las calificaciones ponderadas obtenidas en cada dimensión de la variable y en la evaluación global de la calidad de atención del Hospital, tomando como base la escala de calificación ponderada establecida en el modelo DOPRI. Se encontró desarticulación en el contexto institucional, debido a que el Servicio evaluado tiene poca participación en planificación, ejecución y control de actividades relacionadas con la discapacidad, todo esto limita su capacidad de responder a las demandas. En relación Demanda Efectiva atendida, podemos concluir que su resultado fue inadecuado debido a que principalmente el número de médicos es insuficiente para cubrir las demandas, y en las áreas físicas están siendo subutilizadas. La estructura orgánica no está bien definida, los organigramas existentes no están en total correspondencia con los estatutos, visión, misión, estrategias y servicios.

La estructura funcional presenta la debilidad de que no se realiza inducción al personal sobre sus funciones. La pobre satisfacción laboral está asociada principalmente a la remuneración, a las condiciones de infraestructura y recursos. Los usuarios estaban satisfechos con la atención recibida en todas las áreas, sin embargo, se encontraban insatisfechos con la incomodidad de la sala de espera, a la que se agregaban tiempos de espera excesivos.

Tania Morelos Paredes, Amelia Panuncio y otros (Maracaibo Venezuela) (Octubre a Diciembre 2008) realizaron su trabajo de investigación denominado **“Gestión de la calidad de atención en laboratorios clínicos de hospitales públicos en Maracaibo, Venezuela”**. Se aplicó una encuesta previamente validada. Para el análisis, se empleó distribución de frecuencias, análisis multivariante y análisis de la varianza. Los resultados mostraron que la mayoría de los usuarios son pacientes de sexo femenino (72,7 %), de procedencia local (87,9 %); en edades entre 15 y 45 años (65,7 %) y con grado de instrucción primaria y secundaria (70,5%). El análisis multifactorial demostró que el

componente Gestión de Calidad, puede ser valorado por las dimensiones: Accesibilidad, elementos tangibles, capacidad de respuesta, competencias profesionales y Seguridad. Hubo diferencias altamente significativas ($p < 0,001$) entre los distintos grados de instrucción y la edad al calificar la gestión de calidad. Se detectaron debilidades en cuanto a tiempo de espera e recepción, comodidad de la sala de espera y uso de medidas de seguridad del personal técnico. Los resultados permitirán establecer acciones tendentes a evaluar el grado de mejoramiento del servicio y las metas propuestas en pro de mejorar la calidad de atención, medidas que formarán parte de un programa de aseguramiento de la calidad conforme a la normativa internacional.

Marielis Guédez Giménez (Venezuela) (Febrero 2012) Unidad de cirugía ambulatoria Dr. Mario Villarroel, Lander Cruz Roja Lara. De La Universidad Centrooccidental Lisandro Alvarado, **“Calidad de atención del cuidado de la salud integral brindada por el personal de enfermería a los pacientes durante el proceso pre y post operatorio en la unidad de cirugía ambulatoria”**. En esta investigación se plantea evaluar la calidad de atención del cuidado de la salud integral brindada por el personal de enfermería a los pacientes durante el proceso pre y postoperatorio en la Unidad de Cirugía. Dicho estudio se enmarca en una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal; a la población se les aplicó un cuestionario. Los resultados obtenidos se categorizaron, tabularon y graficaron, reflejando que la categoría Siempre supera a las otras, garantizándose así que la calidad de atención brindada por el personal de enfermería de la Unidad de Cirugía Ambulatoria es muy buena y se cubren las tres dimensiones del ser humano en un 91,77% la dimensión social, un 88,88% la dimensión Psicológica y un 83,116% la dimensión Física. De esta manera, el trabajo realizado en esta unidad demuestra el cumplimiento ético y profesional del personal que allí labora.

Isabel Moreira Ríos, Ana Teresa Fariñas, Fidel Saúl Ricardo Suárez (La Habana Cuba) (Octubre, 2006) **“Evaluación de la Calidad de la Atención Médica en la línea Preoperatoria del Centro Oftalmológico Lara”**. Se realizó una investigación evaluativa de corte transversal con el objetivo de evaluar la calidad de la atención médica en la línea preoperatoria del Centro Oftalmológico Lara, en el municipio venezolano de Iribarren. Esta metodología tuvo en cuenta las características de la planta física y la disponibilidad de recursos materiales, así como la cobertura, la capacitación y la competencia de los recursos humanos. En el proceso se evaluó el cumplimiento de las principales actividades realizadas por el equipo de salud, mientras que en los resultados se tuvo en cuenta la atención médica a los pacientes que acudieron a la línea preoperatoria en el período

analizado.

Los criterios, indicadores y estándares se operacionalizaron con la colaboración de varios expertos. Se concluyó que la calidad de la atención médica en la línea preoperatoria en el centro oftalmológico Lara no fue satisfactoria. Se recomendó a la dirección del centro oftalmológico discutir los resultados con el colectivo de trabajo para analizar las deficiencias encontradas, y en una segunda etapa la extensión de la evaluación a las otras áreas de atención médica del centro oftalmológico, el salón y el posoperatorio.

Mero Avila Ronald Luis, Andrade García María Dolores, “Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí”. (Manabí. Ecuador) (Periodo enero – junio del 2012) **“El grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario”**. Describir la Satisfacción de los usuarios(as) con la calidad de los cuidados de Enfermería referido a la satisfacción de las necesidades del paciente: Relacionar la Satisfacción de los usuarios con los cuidados de enfermería por la accesibilidad de los servicios de salud y Comprobar si el personal de salud está capacitado para ofrecer una buena atención a los usuarios. En el Distrito de Salud # 2 la eficacia se encuentra en un 14.58% es decir que al usuario no se le hace un estudio completo de su enfermedad, lo mismo sucede en el Hospital Rodríguez Zambrano con un porcentaje del 22.92%. El trato durante la permanencia en el establecimiento de atención preventiva es el 43,75% y el 33,33% en el hospital, sobre si brinda confianza es bueno con el 47,92% en área preventiva y hospitalaria el 53,13%, no se respeta su privacidad y siempre hay estudiantes o practicantes.

En lo relacionado a la atención y explicación sencilla con palabras fáciles de entender sobre el problema de salud el 14.58% del distrito de salud comentaron que si mientras que en el Hospital Rodríguez Zambrano fue del 21.88%. El diseño metodológico es descriptivo-Exploratorio porque se determinó el problema a investigar mediante la encuesta aplicada a los usuarios. Se trabajó con usuarios/as que acude al distrito de Salud y del Hospital siendo cada una de 96 encuestas.

1.2 Nacionales

Huerta (2015). En la tesis denominada **“Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015”**, Tiene como objetivo, determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia

del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015, aplicando un Diseño cualitativo, descriptivo, transversal es por ello que la medición de la satisfacción del usuario se realizó mediante la encuesta SERVPERF modificada, el cual mide la satisfacción del usuario de acuerdo a sus percepciones. El muestreo fue por conveniencia y estuvo constituida por 77 personas (usuarios y acompañantes). El procesamiento de datos se realizó de acuerdo al rango de satisfacción.

El 92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. Las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF resultaron con más del 80% de usuarios satisfechos (94.3%, 89.6%, 89.6 % y 84.5%; respectivamente); pero la dimensión capacidad de respuesta resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23.4%)

Como resultados se obtuvieron que el nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina fue de 92.2 % Las variables con mayor insatisfacción fueron la atención en caja, admisión y laboratorio de emergencia; el trato del personal de emergencia, la limpieza y comodidad del servicio.

De Gallardo, A. y Reynaldos, K, entre otras investigaciones tenemos en su tesis titulada **“Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería”, 2014** donde el Objetivo de este trabajo de investigación fue: Analizar los estudios realizados en el área de salud con enfoque en percepción y expectativas de servicio.

El diseño y método de investigación consistió en la búsqueda a través de las bases de datos: PubMed, Trip Database, Cochrane, además de Google Scholar y Scielo, con el propósito de analizar estudios relacionados con calidad de servicio. Los límites comprendieron: textos completos, idioma español y/o inglés, de los últimos 10 años y acceso gratuito. Se seleccionaron 17 artículos para la revisión. Se concluyó que la calidad de servicio, es percibida de diferentes maneras. Existen múltiples factores que determinan la percepción de calidad de servicio uno de ellos es el estado de salud de los usuarios.

Existen estudios que revelan que un mayor número de enfermeras puede asociarse a una mejor experiencia por parte de los usuarios. Con esto se corrobora que la dimensión ontológica de nuestra disciplina es el cuidado, el cual debe ser centrado en el paciente, con un enfoque biopsicosocial apuntando hacia la integralidad en un contexto de respeto a sus valores e identificando sus necesidades y considerando las expectativas del usuario, todo esto con la finalidad de otorgar un cuidado de calidad. Es fundamental en la actual gestión

integral de los servicios de salud, conocer a los clientes mediante información cuali y cuantitativa. La medición de estos aspectos se torna imprescindible debido a que si tenemos una población partícipe, para saber qué opina con respecto a los servicios otorgados, tendremos una retroalimentación constante de aquellos puntos perfectibles en la práctica, mejorando los procesos y ayudando a que el trabajo en equipo tenga orientación al usuario como herramienta de mejora de la calidad.

Es por ello, que Gallardo, A. y Reynaldos, K, (INSN- Lima) (entre julio 2011 y setiembre 2012) realizaron un trabajo de investigación científica **“Las reclamaciones de los usuarios en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú”**. El objetivo de esta investigación fue identificar las características de las reclamaciones de los usuarios externos de un centro pediátrico de referencia nacional.

En esta investigación el diseño de investigación fue el estudio descriptivo, retrospectivo. Fue tomado del libro de reclamaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, entre julio 2011 y setiembre 2012, se elaboró una base de datos. El paciente podía tener más de un motivo de reclamación. Las Principales medidas de resultados fueron Datos demográficos, frecuencia, motivos, tiempo de resolución, personal aludido y resultados de las reclamaciones. Se recolectó 283 copias de formatos que contenían 358 motivos de reclamaciones, siendo los más frecuentes: trato inapropiado 32,1%, tiempo de espera prolongado 18,4%, información deficiente 14,5%, dificultad para el acceso en la atención 9,5%, extravío de documentación 7,8%, problemas de comunicación 7,5%, privilegios 5,9%, disconformidad con aspectos tangibles 4,2%.

Las áreas que recibieron más reclamaciones fueron: consultorios externos 41,7% (tasa de 0,5 por mil pacientes), vigilancia 9,2%, Servicio Bajo Tarifario Diferenciado (privado) 9,2% y Caja 6,0%. El 60% de las reclamaciones fueron resueltas y, de estas, el 84,2% antes de los 28 días. En relación al personal de salud aludido en los reclamos estuvieron: médico (26,4%), técnica de enfermería (13,9%), personal administrativo (12,2%), vigilante (12,2%), personal de archivo (9,7%), enfermera (9,0%), cajero (5,9%), admisionista (2,1%).

Se dieron como conclusiones que las características de las reclamaciones sugieren intervenciones correctivas y educativas más apropiadas para así minimizar los reclamos de los usuarios o disminuirlas. Es necesario evaluar periódicamente las reclamaciones para aumentar la satisfacción de los usuarios

García D. (2013). En su tesis titulada **“Percepción y Expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los usuarios del centro de Salud Delicias Villa- Chorrillos en el Periodo Febrero-Mayo 2013**, el Análisis secundario de los datos de la Encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud por medio del programa Microsoft Excel 2010 aplicativo Epi Info, validado según RM 52-2011 MINSA. Fueron entrevistados 192 usuarios del Centro de Salud Delicias de Villa Chorrillos respectivamente de los diferentes servicios ofrecidos en el centro de salud. Las variables de estudio fueron: nivel de fiabilidad del usuario, capacidad de respuesta del Centro de Salud, grado de empatía y la seguridad que ofrece el profesional de salud, así como la evaluación de los aspectos tangibles que brinda el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos. Aplicándose un estudio observacional, descriptivo, transversal.

Teniendo en esta investigación de los 192 pacientes encuestados en el Centro de Salud Delicias de Villa en Chorrillos, y así se determinó que el 55% de los usuarios encuestados, estaba insatisfecho con la calidad de atención brindada en dicho centro, siendo un 45% que indicaba encontrarse satisfecho. De los niveles de satisfacción según las dimensiones consideradas en ésta Evaluación, se obtuvo mayor satisfacción en las dimensiones de empatía y seguridad; ya que de todos los encuestados el 52% indicó estar satisfecho con los aspectos encerrados en la dimensión de empatía (preguntas 14-18) y el 51.8% en la dimensión de seguridad (preguntas 10-13) a diferencia de las otras dimensiones que muestran un grado mayor de insatisfacción como en la dimensión de fiabilidad 58.5%, capacidad de respuesta 60.5% y aspectos tangibles 59.6%.

Según los resultados obtenidos podemos concluir que para los pacientes atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa, lo más importante es el buen trato que reciben, de todos los profesionales de la salud; siendo puntos Importantes: el respeto por su privacidad, una buena comunicación y el sentirse escuchados, demostrado en la dimensión de empatía y seguridad. Es en estas dimensiones en las que debemos trabajar con mayor énfasis para cumplir las expectativas de nuestros pacientes y así disminuir el grado de insatisfacción presente en dicha evaluación en un 55% de todos los encuestados, en lo cual se tiene que enfatizar para mejorar la satisfacción de los usuarios.

León Vargas Ysmael (Hospital Hipólito Unanue – Lima) (2012) En cuanto al nivel de **“Satisfacción de los Usuarios del Consultorio de Nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unanue-2012”** se utilizó Metodología de un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, descriptivo transversal. Se realizó encuestas según el enfoque Donavedian. Participantes, 75 personas entre 18-70 años, predominando el sexo femenino (98%) ama

de casa (67%) con instrucción secundaria completa o incompleta (56%). Resultados: la mayoría de usuarios, es decir, 76% manifestaron estar satisfechos y 14% muy satisfechos con la atención recibida. La Dimensión relaciones interpersonales registro 81% satisfechos, 19% muy satisfechos; la dimensión capacidad técnica registró 76% de satisfacción, 20% muy satisfechos, 4% ni insatisfechos/ ni satisfechos y la dimensión entorno registro 45% satisfechos, muy satisfechos 10%, muy satisfechos y 45% ni insatisfechos/ ni satisfechos. Las conclusiones: en general la mayoría de usuarios manifiestan estar satisfechos con la atención del Consultorio de Nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unanue, debiendo mejorar en la dimensión entorno, especialmente en reducir el Tiempo de Espera para ser atendido.

Rodríguez Vargas Martha Cecilia, entre otra investigación de la clínica de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos analiza los **“Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de julio a Diciembre 2011”**. La presente investigación es de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, que tuvo como objetivo general, identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La población estuvo conformada por todos los pacientes que recibieron atención en las clínicas durante el segundo semestre del año 2011. La muestra estuvo integrada por 210 pacientes, mayores de 14 años, que fueron elegidos en diferentes áreas de la clínica, para lo cual se realizó un muestreo aleatorio simple bietápico. Se utilizó el instrumento SERVQHOS modificado que fue validado por pruebas piloto a través de análisis factorial exploratorio y alfa de cronbach, donde se obtuvo una alta consistencia interna. Los resultados obtenidos mostraron que los factores socio-demográficos que influyen en la percepción de la calidad son la edad y el grado de instrucción de los pacientes, encontrándose en ambos asociación estadísticamente significativa entre las variables ($p < 0,05$) También se determinó que las dimensiones pertenecientes a la calidad subjetiva como puntualidad en la atención y tiempo de espera son las que influyen negativamente en la percepción de la calidad. No presentándose en la calidad objetiva diferencias entre sus dimensiones. Los niveles de percepción de la calidad total de los usuarios externos de la Clínica Odontológica de San Marcos fueron regular en un 71,4%.; 27,1% como buena y un porcentaje muy pequeño como mala (1,4%). En conclusión éste trabajo se centró en explorar y determinar, aquellos factores o componentes principales, que ejercen un mayor impacto sobre la percepción de la calidad de los usuarios o pacientes de la Clínica. Esto permite constituir una base para la puesta en marcha de mejoras en dicha institución, con la consecuente mayor satisfacción

de sus clientes y un mejoramiento continuo de la calidad.

Ríos López Luis Leonardo, realiza la investigación en el programa de planificación familiar, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en la cual la percepción de la calidad de atención. Se buscó como objetivo analizar la percepción de la calidad de la atención recibida por los usuarios, en el programa de planificación familiar. Metodología se realizó un estudio descriptivo de Corte Transversal prospectivo y cualitativo, sobre **“La percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de la atención recibida en los servicios de planificación familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el periodo Enero-Febrero 2012”**, mediante la aplicación de una encuesta a los usuarios del servicio en presencia del encuestador. Se obtuvo 87 usuarios encuestados que acudieron al servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Dándose como resultados que el 35,6 % tuvo un tiempo de espera de más de 60 minutos y el 31 % tuvo un tiempo de espera de entre 31 a 60 minutos, esto también daría lugar a un menor tiempo de duración en la atención por cada paciente de entre 5 a 10 minutos que es de 74,7 %, se evidencia altos porcentajes que piensan que el tiempo de espera es mucho a través de un 60,9 % de los casos, mientras que en la duración de la entrevista un 85,1 % de los pacientes manifestó que es aceptable dicha duración de tiempo. Respecto al trato del personal se evidencia un porcentaje de 98,9 % mediante un respeto y discreción hacia el paciente, la privacidad del usuario con un 97.7%, denotar la percepción del trato del personal de admisión, un alto porcentaje 86,2 % manifestó que el trato fue bueno, otro porcentaje (12,6%) manifiesta un trato regular. Conclusiones: A pesar de que las personas tienen una percepción favorable del Hospital, el tiempo de espera es uno de los principales factores y el principal problema presente en el programa de planificación familiar del Hospital nacional Arzobispo Loayza, el cambio en el manejo de las historias por otro servicio sería un tema de análisis para posteriores trabajos.

1.3 Locales

En otra investigación de García D, (Chiclayo – Perú) (2013) también revisada denominada **“Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque Octubre 2013”**. Se realizó con la finalidad de evaluar la calidad de servicio según el grado de satisfacción percibido por las personas de la consulta externa en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Se correspondió a una investigación descriptiva, transversal y observacional. Se seleccionó de manera no probabilística, una muestra de 106 personas (proporción de 44,36%), constituida por los usuarios de los consultorios externos del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en Octubre de

2010. Se usó un muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 19 pares. (Aspectos tangibles, Confiabilidad, Respuesta rápida, Seguridad y Empatía).

Dando como resultado que el nivel de satisfacción se determinó calculando la diferencia, entre las respuestas para las expectativas y las percepciones; < 0 = satisfacción amplia; 0 = satisfacción; > 0 y ≤ 2 = insatisfacción leve/moderada; > 2 = insatisfacción severa. Los datos fueron analizados con el SPSS. Se utilizó estadística descriptiva; análisis bivariado de las medias, test T de Student y test de Anova; χ^2 ; y un análisis multivariado aplicando la regresión lineal múltiple. Resultados: Luego de evaluar a las personas de la consulta externa en el hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, se halló una insatisfacción global de 89,80% e insatisfacción en la dimensión confiabilidad 88%; las dimensiones tangibles (81,50%), seguridad (47,66%), respuesta rápida (84,30%) y empatía (80,50%). Se concluyó en la presente investigación que sí existe insatisfacción en cuanto a la calidad de servicio de consulta externa, según la percepción de las personas.

Huangal N. E. (Chiclayo – Perú) (2006) elaboro un estudio con el objetivo de determinar **“La realidad de la calidad de atención médica y la satisfacción de los usuarios atendidos en la consulta externa del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud. Chiclayo Octubre - Noviembre 2005”**. La muestra estuvo constituida por 384 usuarios a los cuales se les aplico un cuestionario PSQ 18. Encontrando que la opinión de los usuarios sobre calidad de atención medica que se brinda en la consulta externa es regular en el 50.52% mientras el grado de satisfacción del usuario después de consulta médica fue intermedio. El promedio de edad de los usuarios atendidos en la consulta externa fue 41.5 años, el 51.04% fueron del sexo femenino con estudios superiores procedentes de zonas urbanas, el 38.02% eran trabajadores independientes y el 25.52% profesionales. El tiempo empleado en la consulta por el profesional fue entre 10 y 20 minutos en el 43.49% y de 20 a 30 minutos en el 30.73%. El trato del profesional médico durante la consulta fue regular en el 50.78%.

Puga D. K. C. (Chiclayo – Perú) (2007) realizo un estudio con el objetivo de determinar **“La relación entre la calidad de atención en el servicio de consulta externa de obstetricia y la satisfacción de la usuaria Hospital Naylamp EsSalud Chiclayo”**. Hallando que la calidad de atención que se brinda en el servicio de consulta externa de

obstetricia es regular en el 56.64%. Según la opinión de las usuarias. El grado de satisfacción de la usuaria después de la consulta fue intermedio en el 45.31%. En cuanto a las características sociodemográficas de la usuaria atendida en la consulta externa podemos señalar que el promedio de edad fue de 32.4 años. El 85.55% eran casadas con estudios secundarios completos en el 48.05%, procedentes de zonas urbanas en el 90.62% y dedicadas a las labores del hogar en el 62.11%. El tiempo empleado en la consulta por el profesional fue entre 20 y 30 minutos en el 69.14%, de 10 a 20 minutos en el 8.98% y más de 30 minutos en el 21.88%. El trato del profesional durante la consulta fue regular en el 55.47%. Además halló asociación estadística entre la calidad de atención y la satisfacción de las usuarias atendidas en la consulta externa ($p < 0.05$).

2. BASE TEÓRICA

2.1 CALIDAD DE SERVICIO:

En la actualidad el término calidad de servicio ha venido cobrando vigencia en la literatura vinculada con diferentes disciplinas como la Gerencia y la Administración entre otras; por considerarse que aspectos tales como la productividad y rentabilidad de una organización están vinculados a la calidad de los productos y servicios ofrecidos.

“La calidad de servicio es la satisfacción de los clientes con respecto a cualquier servicio dado o artículo fabricado y según cualquier criterio, si es que tiene alguna opinión que ofrecer, mostrará una distribución que va desde la insatisfacción extrema a la mayor complacencia de gran satisfacción”.

Otro aporte al concepto de calidad de servicio es el de Cerezo quien la define como “la minimización de la distancia entre las expectativas del cliente con respecto al servicio y la percepción de éste tras su utilización”.

Horovitz (1991) describe los principios de la calidad de servicio, que pueden resumirse de la siguiente manera:

1. El cliente es quien juzga la calidad del servicio.
2. El cliente impone qué nivel de excelencia debe alcanzar el servicio
3. La empresa debe trazarse metas para lograr sus objetivos, obtener beneficios y

poder destacarse.

4. La empresa debe tomar en cuenta las expectativas del cliente.
5. Las empresas pueden definir normas precisas para lograr la calidad en el servicio.
6. La excelencia significa cero defectos y para ello requiere de una disciplina y un esfuerzo constante

A partir de las definiciones anteriores, es importante destacar la presencia de dos concepciones de la calidad. Por una parte la adecuación del uso y por otra la satisfacción del usuario; sin embargo, ambas se relacionan con la percepción del usuario, y consideran que la calidad es una filosofía integradora de las distintas actividades de la empresa que genera un modo de hacer las cosas, que es necesario para alcanzar el reto de la competitividad.

El concepto de calidad incluye todas las fases que interviene en la prestación del servicio, poniendo en juego todos los recursos necesarios para prevenir errores e involucrando a todo el personal, mermando el clima y las relaciones entre los miembros que la integran, es decir, las relaciones entre los clientes (internos, externos). Entendiéndose por cliente interno, “aquellos que trabajan dentro de la organización y otorgan sus servicios a la empresa” y por cliente externo, “aquellos que solo se relacionan con la organización cuando van a adquirir un bien o servicio que esta produzca o preste”

Usualmente encontramos productos o servicios que cumplen con ciertas especificaciones o requerimientos, pero no satisfacen las expectativas del usuario, por lo que resulta importante al definir la calidad, tomar como punto de partida al usuario. Es por ello que podemos mencionar que "La calidad es lo que quiere el cliente, como él juzga. Es un concepto sistemático de la búsqueda de la excelencia. La calidad de un mismo producto ó servicio puede ser diferente para diferentes clientes y para el mismo cliente en diferentes momentos".

Entonces la calidad como un conjunto integrado de actividades planeadas, basados en la definición de objetivos explícitos y evaluación del desempeño, cubriendo todos los niveles de atención, con el objetivo de mejorar continuamente y siendo uno de los objetivos de este enfoque para obtener la mayor satisfacción posible de los consumidores de la atención de salud.

En consecuencia podemos considerar que un servicio o producto, tiene calidad cuando es capaz de satisfacer las necesidades o expectativas del usuario.

2.2 SATISFACCIÓN DE USUARIO:

La satisfacción del usuario, es un concepto multidimensional que evalúa de manera individual distintos aspectos relacionados con el cuidado de su salud, se ha definido como la medida en que la atención sanitaria y el estado de la salud resultante cumplen con las expectativas del usuario.

Donabedian define la satisfacción como una respuesta emocional de los usuarios de atención médica, sobre aspectos sobresalientes relacionados con la atención recibida y señalan que la satisfacción es un indicador confiable para evaluar la calidad de atención informan de que hay un alto grado de correlación entre la satisfacción del usuario y la calidad general de la atención sanitaria.

Como otra definición de la satisfacción, tenemos como la reacción del usuario a los aspectos de la atención recibida, haciendo hincapié en los elementos subjetivos vinculados a su experiencia que mide la evaluación cognitiva y la reacción emocional del usuario a la estructura, proceso y / o resultados de la atención.

La satisfacción es definible mientras resulta de la actitud de evaluaciones positivas de dimensiones distintas de la atención de salud. El autor cree que existe la satisfacción del usuario cuando se realiza una valoración positiva de las distintas intervenciones o las experiencias resultantes de la atención de salud, no se refiere a los factores que influye en esta misma satisfacción.

Es así que podemos decir que es una aspiración que los pacientes que acuden a las instituciones del sector salud deben contar con servicios médicos accesibles, tanto en los trámites que se requieren para poder disponer de ellos con atención, cortesía y oportunidad, contar con un ambiente agradable en cuanto a iluminación, temperatura, ventilación, privacidad, comodidad, funcionalidad, orden y aseo; con información suficiente por parte del personal administrativo, médico y enfermería; con recursos necesarios para satisfacer los requerimientos de atención en cuanto a equipo, instrumental de consumo suficiente, adecuado, funcionando correctamente y en buen estado de conservación.

Afirma que la satisfacción puede significar una actitud del usuario contra el sistema de salud en general, la reacción contra un centro de salud o el comportamiento de un proveedor o evaluación personal hacia una experiencia concreta de la prestación de cuidados. La satisfacción es una actitud que implica tanto un componente emocional como intelectual y como reacción, enumera las diversas dimensiones de la atención de la salud - estructura, proceso y resultados.

También se debe contar con personal prestador de salud y administrativo suficiente en cantidad y capacidad profesional y técnica, para el tipo y nivel de atención que se otorga. Con una integración óptima del proceso de atención, en cuanto a valoración médica, determinación de un programa de estudio y tratamientos congruentes con el problema de salud que se trate, acceso oportuno al diagnóstico y pronóstico así como tratamiento a planeación adecuadas, egreso oportuno y ausencia al máximo posible de complicaciones como consecuencia de la atención.

Aunque es posible que no exista un sistema de salud que cumpla con este ideal, es posible identificar carencias u omisiones que da lugar a deficiencias en la atención, lo cual servirá para encontrar alternativas para su corrección y prevención.

Se refieren al concepto de satisfacción de los usuarios como resultado de una fórmula que refleja la diferencia entre las expectativas del usuario en relación a la atención y su percepción de la realidad, el cuidado recibido, y un término relativo a una amplia gama de reacciones de los usuarios a la experiencia del cuidado de la salud.

La satisfacción del usuario (SU) es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública (2000) siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud (2000). Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud.

El tema de SU es todo un desafío a la salud pública y los gestores y planificadores en salud, los dedicados a la academia, investigadores y usuarios en general. No existe un consenso claro sobre su significado y concepción pero es evidente que refleja una visión diferente y estratégica de los servicios de salud. La definición de Pascoe: "comparación de

la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención de salud” es una de las más simples y aceptadas. La SU es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio.

La SU es apreciada como relevante al menos en 4 áreas: comparar sistemas o programas de salud, evaluar la calidad de los servicios de salud, identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambio para mejorar la satisfacción y asistir a las organizaciones sociales en la identificación de consumidores con poca aceptabilidad de los servicios. También se relaciona con la conducta del paciente y sus resultados en términos de salud individual.

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; empero su cristalización como praxis 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 SU 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 SU 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 SU según condición económica. La literatura muestra poca información sobre el particular y la existente aun no es concluyente. Es en ese aspecto que el presente estudio pretende contribuir.

2.3 CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA:

Ahora determinar que es la capacidad que con distinto grado, puede tener una organización o un acto concreto de asistencia sanitaria para satisfacer las necesidades de los Consumidores de servicios de salud.

En 1994, la International Society for Quality in Health Care desarrolló el Programa ALPHA, enfocado específicamente a la acreditación de servicios de salud, con una vocación de mejora continua. Considera a la acreditación como “un proceso de autoevaluación y evaluación externa, utilizada por las organizaciones sanitarias, para evaluar su nivel de cumplimiento en relación con estándares establecidos, y para implementar formas de mejora continua del sistema de atención sanitaria.”

Calidad de atención médica, es otorgar cuidado médico al usuario, con oportunidad, conforme a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, con satisfacción de sus necesidades de salud y de sus expectativas, las del Prestador y las de la Institución. Aguirre Gas, H. (2012)

Tomando la idea de Aguirre Gas, la calidad de la Atención Médica ya no es tan solo el "rumbo" como en 1993, ya no es tan solo el "compromiso" como en 1997; la calidad de la Atención Médica en el nuevo milenio es la "responsabilidad" de los prestadores. La evaluación de la calidad de la atención médica debe ser hecha por nosotros mismos; si no nos autoevaluamos y mejoramos continuamente la calidad de la atención que otorgamos, si no cumplimos con nuestra responsabilidad, no tendremos derecho a quejarnos si otros lo hacen por nosotros.

Los autores como Luft y Hunt definen la calidad como “el grado con el cual los procesos de la atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos”.

Es por ello, que cuando se utiliza la palabra calidad, el usuario y el prestador por lo general consideran características típicas de la atención médica y de salud en general, como

eficiencia, cuidados y eficacia. Los programas de calidad, en realidad pretenden además mejorar el desempeño, los resultados y otros aspectos, así como no reducir los costos de la Institución.

"Calidad es el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fueron creados". Esta definición que gozó desde el inicio de una amplia aceptación, transmite dos conceptos fundamentales. El primero de ellos es que la calidad de la asistencia puede medirse y de otro lado que la calidad es el grado de cumplimiento de un objetivo y por tanto depende de cómo se define éste. Efectivamente, el concepto de calidad varía en función de quién lo utiliza y en consecuencia la idea de calidad será distinta cuando la aplica la administración o la gerencia del centro, que cuando el término es aplicado por los profesionales y aún por los usuarios. Sin embargo, es evidente que estas tres ideas distintas de la calidad se entrelazan y se encuentran en una zona común.

La European Foundation for Quality Management desarrolló un sistema para evaluar en forma integral la calidad, estableciendo una serie de criterios a evaluar, aplicables a una organización en su conjunto o a cada uno de los servicios que la integran; es un modelo integral y genérico, con el enfoque de calidad total. Actualmente este sistema es el utilizado para el otorgamiento del Premio Europeo de Calidad. Su adaptación al Sector Salud ha sido satisfactoria.

VI. MARCO METODOLÓGICO:

1. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de clientes, externos que llevaron a una menor a la consulta externa de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque entre Noviembre 2016 a Abril 2017 fue de 2000.

1.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se entrevistó a usuarios según los siguientes criterios:

- Usuarios de ambos sexos cuyas edades fluctuaron entre 14 y 64 años.
- -Usuarios que llevaron a un menor a la consulta externa de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque
- Usuarios que desearon participar voluntariamente en el estudio.
- Usuarios que no presentaban trastornos de salud mental

1.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

La muestra fue seleccionada teniendo en cuenta los siguientes criterios de exclusión:

- Usuarios de ambos sexos cuyas edades fueron menores de 14 y mayores de 64 años.
- Usuarios que no desearon participar en el estudio.
- Usuarios que presentaron trastornos de salud mental.

2. MATERIALES, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

La técnica que se aplicará será la Encuesta.

Los estudios formales de calidad del servicio tienen su inicio con los trabajos de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) en los que se destaca que los servicios presentan una mayor problemática para su estudio pues poseen tres características que los diferencian ampliamente de las atenciones: Intangibilidad, heterogeneidad e inseparabilidad.

En función a esto, suponen que (11):

La percepción de la calidad del servicio es el resultado de una comparación del paciente con el desempeño actual del servicio.

Las evaluaciones del servicio no se hacen solamente a la entrega de éste, sino también en el proceso de su realización.

Teniendo como marco general estas referencias, el Ministerio de Salud presenta esta encuesta como una propuesta para conocer la satisfacción de los usuarios externos. Es importante anotar que este instrumento es referencial y puede ser adecuado al contexto específico de cada región o localidad, por esta razón usaremos en este trabajo el presente documento adaptado a la realidad del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, y en el área del consultorio externo de pediatría y así los resultados de esta encuesta de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud pueden ser utilizados con uso de metodologías cualitativas

Para complementar y profundizar en aquellas áreas o aspectos que sean motivo de mayor insatisfacción para el usuario, de tal manera que las propuestas de mejora que se obtengan de este trabajo respondan a situaciones reales y al mejor entendimiento de las necesidades de los usuarios e impacten positivamente en la calidad de los servicios de salud del área del consultorio de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque.

2.1 DETALLE DE LA ENCUESTA:

Nombre del instrumento: “Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud” del Ministerio de Salud del 2002 modificada a la realidad del área del consultorio externo de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque.

Autores: Documento elaborado a partir de los Talleres Regionales de Formulación del Programa de Gestión de la Calidad y el Taller de Formulación de Estándares de Calidad

Procedencia: Ministerio de Salud del Perú.

Año: 2002.

Estructura. Está conformada por 17 ítems. Las dimensiones que mide son: calidad administrativa y calidad médica..

Administración: La escala es aplicada en forma individual o colectiva y el tiempo de aplicación es aproximadamente de 30 minutos, por personal capacitado previamente.

2.2 ASPECTOS DE MEDICIÓN:

Para la medición se ha diseñado un instrumento que consta de tres partes (anexo 1), que tienen un conjunto de preguntas, con respuestas cerradas mayormente, y algunas abiertas que pretenden explorar más a profundidad la percepción de los usuarios respecto del servicio recibido.

Los aspectos centrales a medir están relacionados con los atributos de calidad establecidos para este nivel de atención, conteniendo un promedio de 16 preguntas, con respuestas que buscan que el usuario defina posturas polares (bueno – regular -malo además hay algunas sub preguntas cuyas respuestas deberán ser en forma abierta. También se deja abierta la posibilidad de dar opiniones y/o sugerencias.

Calificación: La encuesta empleada para conocer la satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos fue un instrumento de tipo No Binario, con una amplitud de tres categorías, el criterio de calificación es de bueno, regular y malo.

Al completar las encuestas debidamente llenas, se tabulo las respuestas en la hoja de procesamiento de datos y se cuantifico las distintas respuestas en cada pregunta. Por cada pregunta se contó con tres opciones (cuantos dijeron bueno, regular y malo).

♦ Con las preguntas que tienen opciones abiertas, se debió agrupar por afinidad obteniéndose los porcentajes para cada respuesta.

2.3 CONFIABILIDAD:

En el marco de los Lineamientos de Política Sectoriales, el Ministerio de Salud, en diciembre del año 2001, aprobó el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, el cual establece los principios, bases conceptuales y objetivos que vienen orientando los esfuerzos por mejorar la calidad. Para su desarrollo, el Sistema considera cuatro componentes, entre ellos el de Garantía y Mejoramiento de la Calidad y el de Información para la Calidad. En este contexto, se han definido un conjunto de estándares e indicadores y elaborado los correspondientes instrumentos técnicos que permitan obtener información confiable para la evaluación de la calidad.

Algunos de estos indicadores planteados para medir la calidad están expresados, en términos de evaluación de la satisfacción de los usuarios externos (1)

2.4 MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para lograr este objetivo, se desarrollará un estudio exploratorio-descriptivo, para ello se aplicará una encuesta a la salida de los usuarios de los servicios, inmediatamente después de que se les otorgue los servicios de salud (encuesta transversal)

El cuestionario desarrollado contiene preguntas muy sencillas, de fácil comprensión y aplicación direccionada para la captura de los datos más relevantes sobre la percepción de los usuarios, con énfasis en los aspectos de la calidad humana y del entorno implicados en la prestación de los servicios de salud

Para el levantamiento de la información se utilizará la metodología cuantitativa, teniendo como instrumento de recolección un cuestionario estructurado tipo encuesta, entrevistándose directamente a la persona seleccionada (usuarios que llevaron a un menor a la atención en el área del consultorio externo de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque)

Los cuestionarios que se proponen han sido previamente validados con éxito para la medición de la satisfacción de los usuarios en los servicios de consulta externa.

2.5 PARTES DEL INSTRUMENTO:

Parte I: Aspectos Generales

Aborda los datos generales de los encuestados y razones de elección del establecimiento, para atenderse

Parte II: Percepción del usuario respecto a la atención recibida

1. Respeto al Usuario (preguntas 1 y 2)
2. Eficacia: (pregunta 3)
3. Información Completa (preguntas 4, 5, 6 y 7)
4. Accesibilidad (preguntas 8 y 10)
5. Derecho a sus creencias (pregunta 9)
6. Oportunidad (pregunta 11)
7. Seguridad (preguntas 12, 13 y 14)

8. Satisfacción Global (preguntas 15 y 16)

Parte III: Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida.

Las conclusiones se formulan teniendo en cuenta los objetivos planteados y los resultados obtenidos.

Los programas informáticos que se usaron son Excel y SPSS, el descriptivo se basó en las tablas y gráficos estadísticos y para el análisis estadístico se utilizó el Coeficiente de correlación de rho de Spearman.

Se especifican como van a ser tratados los datos. Esta tarea puede hacerse mediante tablas de frecuencia y gráficos con sus correspondientes análisis e interpretaciones.

Tablas de frecuencia: La información presentada se desagregó en frecuencias absolutas y porcentuales.

Gráficos: Permite en forma simple y rápida observar las características de los datos o las variables. Para ello se usó los diagramas de barras con porcentajes.

El alfa de Cronbach se usó para estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica.

La medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados. Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1, mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación

2.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE LOS DATOS

Para determinar el tamaño de la muestra, se usó el muestreo probabilístico con la siguiente fórmula:

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

Donde:

n : Tamaño de la muestra

z : Valor de z = 1.96 (intervalo de confianza 95%)

p: (0.70) proporción de pacientes que se espera que estén insatisfechos

q: (1-p) = 0.30 proporción de pacientes que se espera estén satisfechos.

E: Error absoluto o de precisión máxima, asumimos que esperamos encontrar un error de 0.1 basado en resultados de estudios anteriores.

N: Población de usuarios externos atendidos en el Noviembre 2016 a Abril 2017,

En Consultorios Externos Seleccionados: 2000 atenciones.

Reemplazando:

$$n = \frac{2000 (1.96)^2 (0.7) (0.3)}{(0.1)^2(2000-1) + (1.96)^2 (0.7) (0.3)}$$

$$n = \frac{(2000) (3.84) (0.70) (0.30)}{(0.01) (1999) + (3.84) (0.7) (0.3)}$$

$$n = \frac{1612.8}{19.99 + 0.8064} = 77.55$$

n = 78

VII. RESULTADOS

El análisis fue realizado a 78 pacientes, que llenaron la encuesta, aceptando todos participar voluntariamente en éste. Las encuestas se realizaron en población de clientes, externos que llevaron a una menor a la consulta externa de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque entre Noviembre 2016 a Abril 2017 y éstos fueron los resultados:

En la cuadro N°01 se observan los resultados obtenidos en la encuesta realizada, en donde el 5.52% fueron hombres y el 74.12% fueron mujeres lo cual refiere que la mayoría de ellas eran madres de los pacientes. En la variable de edad se encontró que, el 15,64% pertenecía al grupo de 14 a 24 años, el 40,48% pertenecía al grupo de 25 a 34 años, el 26,68% pertenecía al grupo de 35 a 44 años y finalmente el 1,84% pertenecía al grupo de 55 a 64. En la variable de grado de instrucción el 6.44% estuvo dentro del grupo de superior universitaria, el 23.92% estuvo dentro del grupo de superior técnico mientras que el 48.76% estuvo dentro del grupo de educación secundaria y finalmente el 5,52% estuvo dentro del grupo de educación primaria .

En la variable de procedencia se encontró que el 57.96% provienen del área de urbana de Lambayeque mientras que el 16,56% provienen de la zona rural mayormente de los distritos de la provincia de Lambayeque y un 10.12% reside en zona urbano marginal de la ciudad de Lambayeque.

En la variable grado de instrucción se encontró que 57.69% eran de instrucción secundaria, 28.21% de instrucción superior técnica, 7.69% de instrucción superior y 6.41% de instrucción primaria no encontrándose ningún analfabeto.

En el Cuadro N° 02 (anexos) se puede observar que la hay diferentes ítems que miden la percepción del usuario respecto a la atención recibida.

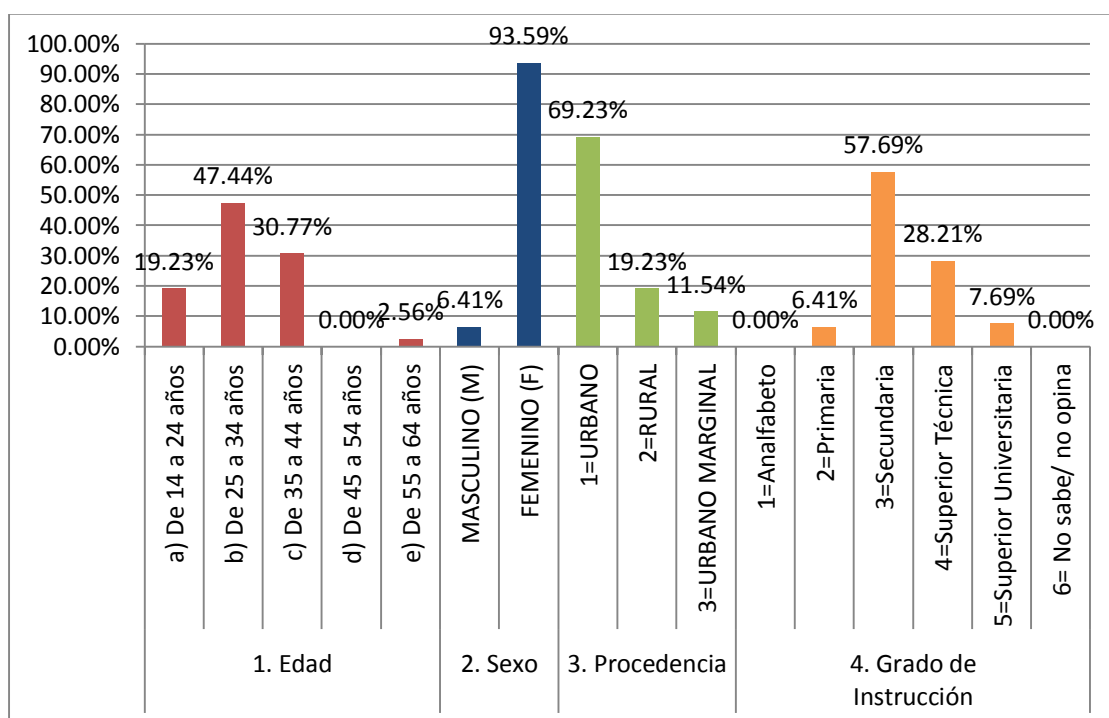
En el Cuadro N° 03 analizaremos el cuestionario en lo que se refiere al Respeto al Usuario (preguntas 1, 2) existe un porcentaje alto en las respuestas de alternativa bueno con un promedio de 82.05 %. La Eficacia: (pregunta 3) presenta un 89.74% respondió bueno con lo cual se muestra la satisfacción del cliente externo a la atención del profesional, De acuerdo a los resultados la **Información Completa** (preguntas 4, 5, 6 y 7) que brindaron al cliente el personal del consultorio obtiene un 87.18% de promedio de aceptación. **La Accesibilidad** (preguntas 8, y 10) hay un 51.92% que esta de acuerdo pero un 46.79 en desacuerdo observándose en la pregunta 8 se nota

la incomodidad por el aspecto económico siendo tarifas bajas el cliente externo expresa con un 71.79% su disconformidad en los precios actuales, en la pregunta 10 hay un 78.21% que está conforme con el horario y 21.79% que no está conforme con los horarios y de estos **en el horario sugerido de la pregunta 10 que es una pregunta abierta están dando como sugerencia que se atienda en dos turnos con un 94.2%** y la respuesta que se atienda más temprano con un 5.88%. **El Derecho a sus Creencias** (Pregunta 9) no son vulnerados según el resultado del 97.44%. En lo que se refiere a **Oportunidad** (pregunta 11) El tiempo de espera tiene un resultado de 65.38% de conformidad y **en la pregunta 17 que es considerada una pregunta abierta** se encontró que los usuarios escogen realizar la atención en este consultorio mayormente porque está más cerca con un 26.92 % y en segundo lugar porque hay buena atención con un 25.64% La **Seguridad** (preguntas 12, 13 y 14) que tiene que ver con la seguridad del entorno un 85.38% demostraron satisfacción y un ítem muy importante es **Satisfacción Global** (preguntas 15 y16) presenta un 94.23% lo que demuestra que la atención en el consultorio de pediatría del hospital Docente belén de Lambayeque brinda solución a los problemas de sus usuarios demostrándose satisfacción del usuario.

**Cuadro 01: HOJA DE PROCESAMIENTO PARA ENCUESTA DE
USUARIOS EXTERNOS**

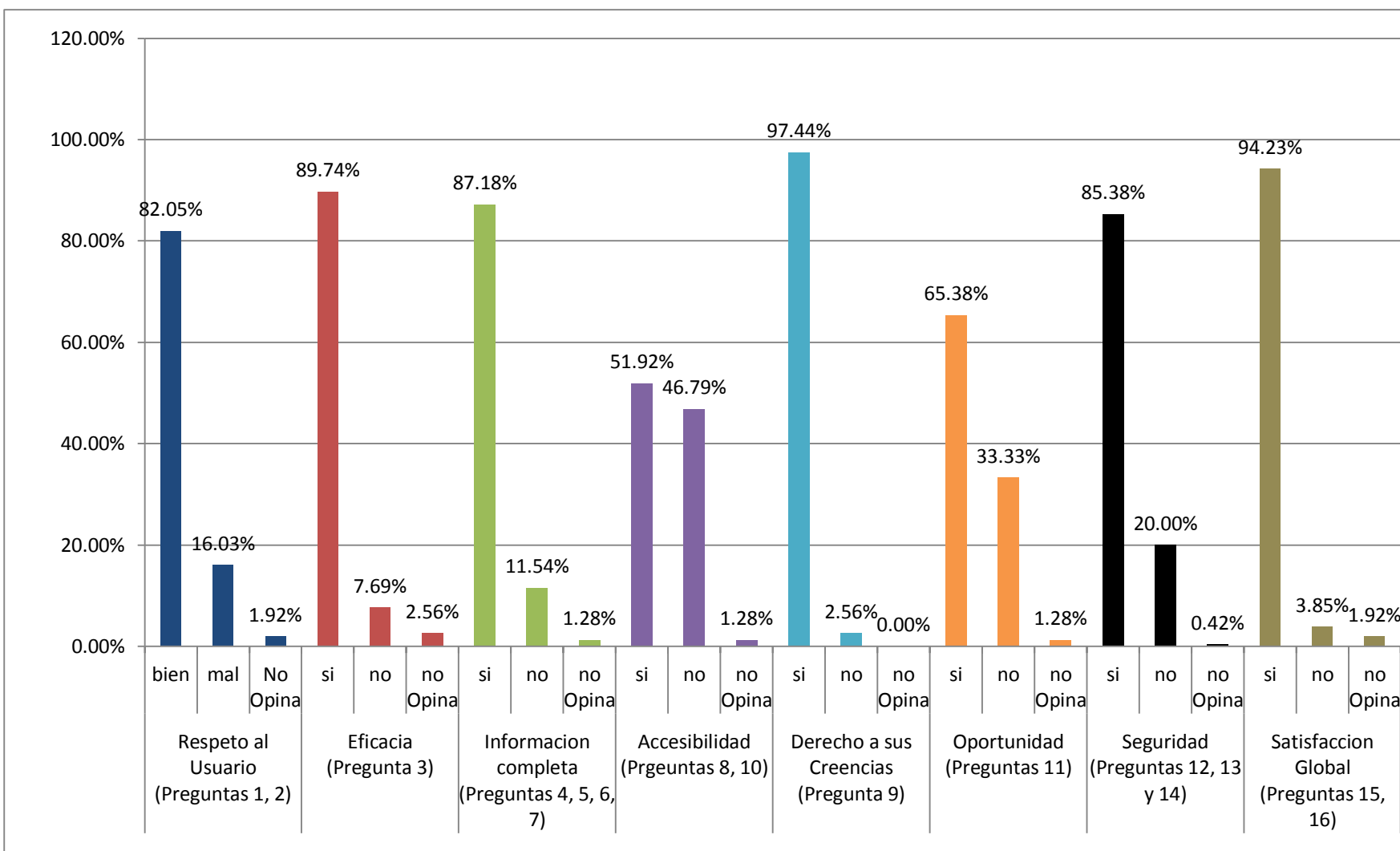
Parte I: Aspectos Generales

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA	TOTALES	%
1. Edad	a) De 14 a 24 años	15	19,23%
	b) De 25 a 34 años	37	47,44%
	c) De 35 a 44 años	24	30,77%
	d) De 45 a 54 años	0	0,00%
	e) De 55 a 64 años	2	2,56%
2. Sexo	MASCULINO (M)	5	6,41%
	FEMENINO (F)	73	93,59%
3. Procedencia	1=URBANO	54	69,23%
	2=RURAL	15	19,23%
	3=URBANO MARGINAL	9	11,54%
4. Grado de Instrucción	1=Analfabeto	0	0,00%
	2=Primaria	5	6,41%
	3=Secundaria	45	57,69%
	4=Superior Técnica	22	28,21%
	5=Superior Universitaria	6	7,69%
	6= No sabe/ no opina	0	0,00%



Cuadro 03: Interpretación del cuestionario
de Atención

	PREGUNTAS	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA	PROMEDIO	%
1	Respeto al Usuario (Preguntas 1, 2)	bien	64	82,05%
		mal	12,5	16,03%
		No Opina	1,5	1,92%
2	Eficacia (Pregunta 3)	si	70	89,74%
		no	6	7,69%
		no Opina	2	2,56%
3	Información completa (Preguntas 4, 5, 6, 7)	si	68	87,18%
		no	9	11,54%
		no Opina	1	1,28%
4	Accesibilidad (Preguntas 8, 10)	si	40,5	51,92%
		no	36,5	46,79%
		no Opina	1	1,28%
5	Derecho a sus Creencias (Pregunta 9)	si	76	97,44%
		no	2	2,56%
		no Opina	0	0,00%
6	Oportunidad (Preguntas 11)	si	51	65,38%
		no	26	33,33%
		no Opina	1	1,28%
7	Seguridad (Preguntas 12, 13 y 14)	si	66,6	85,38%
		no	15,6	20,00%
		no Opina	0,33	0,42%
8	Satisfacción Global (Preguntas 15, 16)	si	73,5	94,23%
		no	3	3,85%
		no Opina	1,5	1,92%

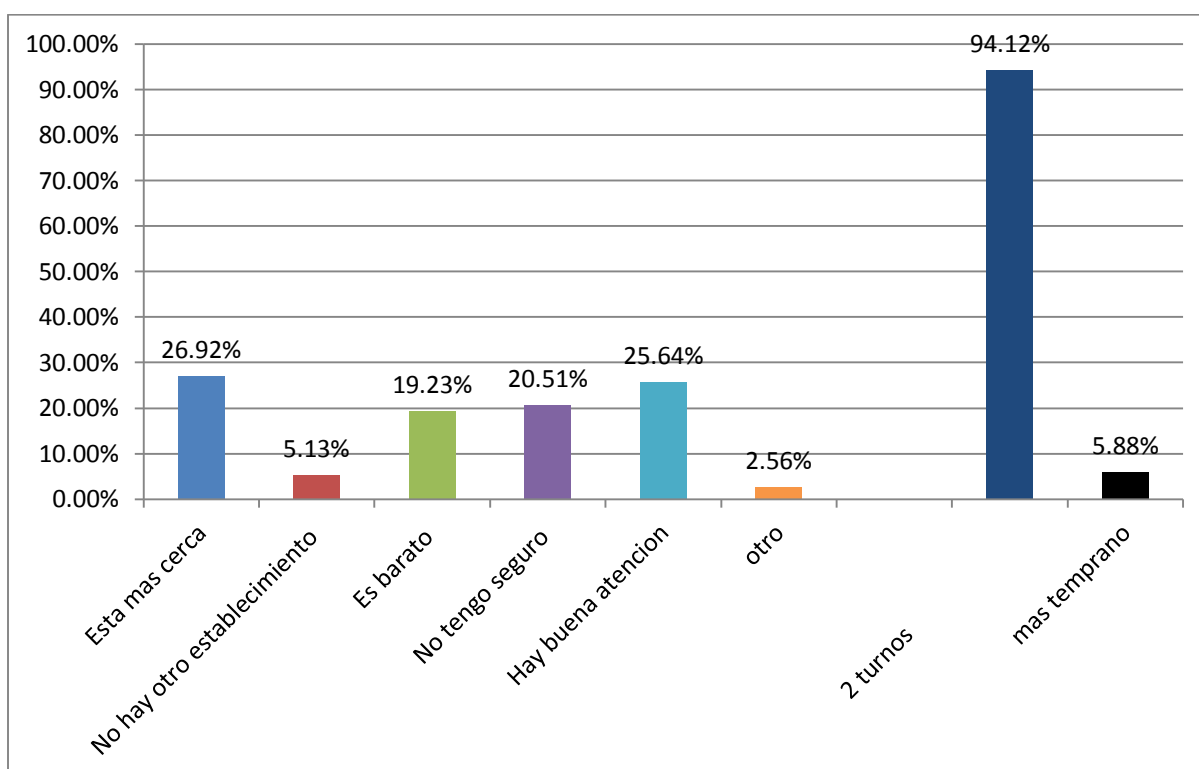


Parte III: Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida
(Preguntas Abiertas)

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA	TOTALES	%
17. ¿ Por qué escogió venir a este establecimiento de salud?	Esta mas cerca	21	26,92%
	No hay otro establecimiento	4	5,13%
	Es barato	15	19,23%
	No tengo seguro	16	20,51%
	Hay buena atencion	20	25,64%
	otro	2	2,56%

Sobre horarios sugerido de la pregunta 10

10.b horario sugerido :	2 turnos	16	94,12%
	mas temprano	1	5,88%



VIII. CONCLUSIONES

Considerando los hallazgos en esta investigación, se presentan a continuación las siguientes conclusiones teniéndose una muestra de 78 clientes externos de los cuales se presenta una gran diferencia en lo referente a sexo la razón es que la realidad de nuestro país es que mayormente la mujer es la que se dedica al cuidado de los hijos y entre los cuidados principales es la salud; siendo nuestro encuestados mayormente de edad media entre que fluctúa entre 25 a 34 años.

En lo que respecta a educación la mayoría de personas encuestadas terminaron el nivel secundario y con una procedencia mayor de la zona urbana del distrito de Lambayeque.

Se utilizó la encuesta Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud del Ministerio de Salud modificada a la realidad del área del consultorio Externo de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque que mide diferentes ítems de satisfacción tanto de atención propiamente dicha y del entorno de la atención.

Según el Ministerio de Salud la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención (80). Esta dimensión se constituye como un aspecto fundamental de la atención en salud, ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindar una atención y garantizar la salud de un ser humano como un todo bio-sicosocial, por esta razón es importante cumplir la expectativa del cliente externo en lo referente a brindar la atención esperada y con resultados sobre todo positivos para la salud del usuario, en este contexto y según los resultados de la encuesta los usuarios demuestran satisfacción hacia la atención del profesional en el aspecto de cumplir sus expectativas de salud esto se puede afirmar con los porcentajes alcanzados en las preguntas 2, 3, 4, 5, 6, 14 y 15 que son los ítems que miden en realidad la atención del profesional y la confiabilidad de la atención prestada.

Según Dueñas (81) “el objetivo de los servicios de salud debe ser personalizar la atención de salud de acuerdo a las necesidades de la persona y de su entorno humano, deseos y circunstancias propias de cada momento en que el paciente utiliza los servicios de salud, moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas del paciente”. Al respecto y de acuerdo a los resultados encontrados en los ítems referidos anteriormente se puede afirmar que el usuario externo recibe una atención humanizada y personalizada de parte del profesional médico pediatra del Hospital Docente Belén de Lambayeque.

Para Dueñas O. la dimensión técnica, se refiere a la práctica de los mejores estándares técnicos científicos verificados en la atención en salud los cuales se han tratado desde los mismos comienzos de la medicina, siempre en búsqueda de las mejores acciones y procedimientos seguros y comprobados a realizar sobre el paciente en la balanza calidad-ética y riesgo-beneficio.

En este sentido la aceptación del desempeño del personal en su totalidad que cumple funciones en el consultorio externo de pediatría del Hospital Docente Belén de Lambayeque para la mayoría de los usuarios externos fue positiva tanto en capacidad profesional como en la interrelación entre personal –paciente creando su adecuada empatía.

En la atención a niños existe situaciones diferentes para medir la satisfacción del cliente y la adecuada empatía, pues surge una interrelación no solo con el niño como paciente sino con sus padres o las personas responsables de ellos, pues una es la actitud que debe mostrar el profesional con el niño que es la real empatía y otra es la forma como se solucionara el problema de salud visto por la persona que acompaña al niño a la consulta con la cual se crea la confiabilidad. Según los resultados obtenidos se puede medir la confiabilidad que genera la atención en los diferentes ítems pero mayormente podemos apreciar que en la preferencia por el establecimiento un punto alto es a la buena atención opiniones que no solo recaen en el profesional sino en todo el servicio recibido.

Según el Ministerio de Salud (78), la dimensión del entorno de la calidad está 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, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

Entiéndase por comodidad todas aquellas características del lugar de la prestación de los servicios que hacen a la atención de salud conveniente, confortable, agradable, privada y, hasta cierto punto, deseable.

En este contexto según los resultados podemos apreciar que existe satisfacción de nuestros clientes en lo referente a la privacidad y respeto no solo a la persona sino a las creencias de esta.

El tiempo de espera siempre es un punto álgido en el contexto de calidad pues en el sector público la cantidad de pacientes no permite la atención rápida como el cliente espera pues se debe cumplir con la debida atención a cada paciente en un tiempo estimado que para nosotros es estimado de 15 a 20 minutos por paciente Con respecto al ambiente que forma parte del entorno se observa que existe comodidad y orden en los ambientes brindando satisfacción a nuestros clientes

Estos resultados nos sirvieron para comprobar la satisfacción del usuario externo en tres aspectos importantes: el humano, el técnico y el entorno; dimensiones que miden la calidad de los servicios de salud y la satisfacción del usuario.

En relación con el objetivo de este estudio, los resultados de este trabajo concluyen que la mayoría de los usuarios externos se encuentran satisfechos con la calidad de atención del profesional de salud en la consulta externa del consultorio externo de pediatría del Hospital Docente Belén de Lambayeque. Esta satisfacción estuvo influenciada positivamente por los ítems relacionados con la atención recibida, tanto por el profesional como por los demás personas que conforman el servicio de consultorio, y la solución adecuada del problema de salud del niño. La limpieza y orden del consultorio, también forman parte de la satisfacción del paciente.

La población a nuestro cargo está conformada mayormente por personas de medio a bajo nivel económico y muchos de ellos forman parte del programa del Seguro Integral de Salud (SIS) y los precios de nuestros servicios están adaptados a este contexto por eso llama la atención el resultado de la pregunta 8 en la cual se considera el factor económico y en el cual se demuestra insatisfacción.

En lo que respecta a los horarios de atención por la realidad de nuestra provincia que tiene lugares alejados y por ser un hospital referencial provincial los horarios de preferencia son turnos de mañana pero un porcentaje de encuestados (21.79%) presentan disconformidad con este y la mayoría de ellos sugieren que la atención se realice en dos turnos.

IX. RECOMENDACIONES

Considerando las conclusiones de éste trabajo de investigación, se presentan a continuación las siguientes recomendaciones:

Se formule un Plan de Gestión de Mejoramiento de la Calidad fortaleciendo los aspectos relacionados con el horario y se revise los costos de los servicios de acuerdo a la realidad de nuestra provincia

Partiendo de este estudio se realicen estudios cualitativos sobre la satisfacción del usuario externo en formas continuas para así poder comprender más a profundidad la realidad de los procesos que se desarrollan en la consulta externa de nuestro Hospital

Se realicen trabajos comparativos entre los establecimiento de MINSA que conforman la Región de Salud de Lambayeque buscando ciertas coincidencias que pueden aportar mejorar en la atención del paciente en toda la nuestra Región.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- Aguirre-Gas H. Evaluación de la calidad de atención médica. Expectativas de los pacientes y de los trabajadores en las unidades médicas. Salud Pública Mex 2007; 32(2):170-80.
- 2- Agreda J, Yanguas E. El paciente difícil: quién es y cómo manejarlo. An Sist San Navarra 2010; 24(supl. 2):65-72.
- 3- Ansolabehere K, Dufour G, Lupica C, Potenza F. Descentralización de la Salud Pública en los noventa: Una reforma a mitad de camino 2001. Buenos Aires: Centro de Estudios para el Desarrollo Institucional - Fundación Gobierno y Sociedad y Fundación Grupo Sophia, 2012 Serie: Documento n°55. p.101 Disponible en: <http://faculty.udes.edu.ar/tommasi/cedi/dts/dt55.PDF>
- 4- Arredondo A, Meléndez V. Modelos explicativos sobre utilización de Servicios de Salud: Revisión y Análisis. Salud Pública de México 1992 ene/feb; 34 (1):25-35.
- 5- Bautista D, Tenias JM, Pérez B, Sabater A, Zanón V. Análisis de las reclamaciones de los usuarios en el Hospital Dr. Peset de Valencia durante 1994. Calidad Asistencial 1996; 11: 108- 12.
- 6- Asenjo Sebastián MA, Bohigas L, Trilla A, Prat A. Gestión Diaria del Hospital. 2° ed. Barcelona: Masson, 2010. p. 285.
- 7- Bronfman M, Castro R, Zúñiga E, Miranda C, Oviedo J, et al. Del " cuánto" al "por qué": la utilización de los servicios de salud desde la perspectiva de los usuarios. Salud Pública de México 1997 sep-oct.; 39(5):442-450.
- 8- Burbinski B, Naser MA. Reflexiones acerca de la relación médico-paciente. Rev Arch Argent Pediatric 2010;p43.
- 9- Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Artículo de Opinión. Rev Calidad Asistencial 2008; 16: 276-279.
- 10- Ceriani Cernadas JM. Los cambios en el ejercicio de la medicina, la dignidad de la profesión

- médica y el cuidado de la salud de la población. Arch Arg Pediatr 1998; 96:210-213.
- 11- Cetrángolo O, Devoto F. Organización de la Salud en la Argentina y Equidad. Una reflexión sobre las reformas de los años noventa e impacto de la crisis actual, paper presentado en el taller "Regional Consultation on Policy Tools: Equity in Population Health", Toronto: 2003.
 - 12- Conesa A. Calidad percibida por los usuarios de consultas externas de un hospital universitario. Rev Clin Esp 1993; 192(7):346-51
 - 13- Corella JM. La Gestión de Servicios de Salud. Madrid: Díaz de Santos, 1996. p. 338.
 - 14- Crocco P, Schroeder P, Villen MT, Yen E. Iniciativa Regional de Reforma del Sector de la Salud en América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Publica 2012 July/Aug; 8(1):135- 139.
 - 15- Del Llano Señarís J, Ortún Rubio V, Martín Moreno JM, Núñez- Cortés JM, Gene Badía J. Gestión Sanitaria. Innovaciones y desafíos. Barcelona: Masson, 1998.
 - 16- Díaz CA. La Empresa Sanitaria Moderna. Cómo crear nuestra propia bestia sistémica. Buenos Aires: Fundación Isalud Argentina, 2012. (Serie Ediciones Isalud N° 4). p. 25.
 - 17- Diaz, C. Percepción y Expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los usuarios del centro de Salud Delicias Villa- Chorrillos en el Periodo Febrero-Mayo. 2013
 - 18- Diz, L. (2014). Medición de la calidad de atención en los servicios de rehabilitación. (Servicio de Rehabilitación del Hospital Francisco Antonio Rísquez). Recuperado de <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAS0306.pdf>
 - 19- Donabedian A. Garantía y Monitoria de Calidad de la Atención Médica: Un texto Introductorio. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 1990.
 - 20- Donabedian A. Clinical Performance and Quality Health Care.1: 14- 17. Huerta, E. (2015). Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015. 1993 Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4033/1/Huerta_me.pdf

- 21- Dresch SY et al. Criterio Médico. Definición, proceso y evaluación. Arch Arg Pediatr 1998; 96:108
Artículo especial 2da parte.
- 22- Duverger M. Evaluación de la opinión del usuario y control de calidad. (Editorial) Atención Primaria 1985; 2(2): 9-10.
- 23- Errasti F. Principios de Gestión Sanitaria. Madrid; Díaz de Santos. Madrid, 1997. p. 279.
- 24- Gallardo Ferrada A, Reynaldos Grandón K. Calidad de servicio: Satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. Enfermería Global. 2014;13(4):353-363
- 25- Gallego Riostra S. La relación médico-enfermo ante los avances científicos. Perspectivas de futuro. Revista de Administración Sanitaria 2002 Jul/Sept; VI (23):109.
- 26- Gil More C. Manual aplicativo de la calidad de atención médica, OPS I OMS, Wash, 1996 USA.
- 27- HUANGAL N. E. (CHICLAYO – PERU)(2006) La calidad de atención médica y la satisfacción de los usuarios atendidos en la consulta externa del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud . Chiclayo Octubre - Noviembre 2005.
- 28- Juran JM. El liderazgo para la calidad. Manual para directivos. Barcelona: Díaz de Santos. 1990
- 29- Hamilton, Gabriela. Exclusión de la protección social en salud en Argentina: tres enfoques metodológicos. En: Jornadas Gino Germani. IIFCS. Buenos Aires; Instituto de Investigaciones Gino Germani, 2008 p.37 Disponible en:
<http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/argentina/germani/hamilton.rtf>
- 30- Infante A, De La Mata I, López-Acuña D. Reforma de los sistemas de salud en América Latina y el Caribe: situación y tendencias. Rev Panam Salud Pública 2010 Julio/Agos; 8 (1/2):13-20.
- 31- Kliksberg B. Los escenarios sociales en América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Pública 2012 Julio/Agos; (1/2)105- 111

- 32- Lamata F, Conde J, Martínez B, Horno M. Marketing Sanitario. Madrid: Díaz de Santos, 2002. p. 03
- 33- Lezzoni LI. Risk adjustment for measuring healthcare outcomes. 2. ed. Chicago, Illinois, Health Administration Press. 2000
- 34- Malagón-Londoño, Galán Morera, Pontón Laverde. Garantía de Calidad en Salud 2001. Madrid: Médica Panamericana, 1999. p. 139
- 35- Ocampo-Martínez J. La bioética y la relación médico-paciente. Rev Cirugía y Cirujanos 2002 enero/marzo; Informe sobre la salud en el mundo 2000 – Mejorar el desempeño de los sistemas de salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2000.
- 36- Orus Escola M. et al. Encuesta de opinión a los usuarios de las Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria de Barcelona. Una aproximación al conocimiento de las necesidades asistenciales en la población atendida. Editorial Atención Primaria 1985; 2(2):91-95.
- 37- Prados Castillejo JA, Cebri, A Andreu, J, Bosch Fontcuberta JM. Comunicación Centrada en el paciente: una aplicación clínica. FMC 2012; 7(2):83-95.
- 38- Prieto M. et al. La calidad percibida por usuarios de Centros de Salud y de aseguradoras privadas. Editorial Atención Primaria 1999; 24(5):259-66
- 39- PUGA D. K. C. (CHICLAYO – PERU) (2007) La relación entre la calidad de atención en el servicio de consulta externa de obstetricia y la satisfacción de la usuaria Hospital Naylamp EsSalud Chiclayo
- 40- Retamal A. et al. Valoración de la calidad de atención percibida de los usuarios de zonas básicas de salud de Cuenca. (Editorial) Atención Primaria, 1999; 24(9):7-13.
- 41- Riveros CB. La calidad de la atención médica ambulatoria en un servicio de gestión pública pediátrica en Córdoba: el caso del Hospital Pediátrico del Niño Jesús (Tesis Doctoral). Córdoba: Universidad Tecnológica Nacional, Facultad Regional Córdoba. Maestría en Ingeniería en Calidad; 2012.

- 42- Rodríguez-Weber M, López-Candiani C. Satisfacción de usuarios de consulta externa de especialidad en el Instituto Nacional de Pediatría. Acta Pediátr Méx 2010 ene-feb; 23(1):12-17.
- 43- Sabulsky J. Investigación científica en salud-enfermedad. 4º ed. Córdoba: SIMA, 2002. 388 p.
- 44- Saturno PJ. Acreditación de instituciones sanitarias. Modelos, enfoques y utilidad. Manual del Master en gestión de la calidad en los servicios de salud. Módulo 7: Programas externos. Unidad temática 38. España: Universidad de Murcia 2012
- 45- Saturno PJ. Análisis de las organizaciones sanitarias con el modelo de la Fundación Europea para la Calidad. Manual del Máster en gestión de la calidad en los servicios de salud. Módulo 8: Diagnóstico organizacional. Unidad temática 43. España: Universidad de Murcia; 2001
- 46- Senge, P. La quinta disciplina. Barcelona: Granica, 1992. p.179.
- 47- Suñol R. El papel de la calidad de la asistencia en una política de contención de costes. En: Ética y Costes en Medicina Intensiva. Barcelona. : A. Net, ed. Springer-Verlag. 2000
- 48- Temes Montes JL, Aldegueir Vivente P, Díaz Fernández JL. Manual de Gestión Hospitalaria. 2º ed. Madrid; McGraw-Hill- Interamericana, 1997. p. 33-35.
- 49- Torres R. et al. Atención Primaria de la Salud, Buenos Aires; Fundación Isalud Argentina, 2001. (Serie: Ediciones Isalud N° 3).
- 50- Ureña V. La calidad de la atención sanitaria: definición, historia y conceptos básicos. Calidad y Riesgo. 2011; 1: 46- 66.
- 51- Vargas,M. y Aldana, U. Calidad y Servicio. Conceptos y herramientas. Bogotá-Colombia: Editorial de la Universidad de la Sabana. 2007
- 52- Varo J. Gestión estratégica de la calidad de los Servicios Sanitarios. Un modelo de gestión hospitalaria. Madrid; Díaz de Santos, 1994. p. 160-2.

- 53- White T. Gestión Clínica. Manual para médicos, enfermeras y personal sanitario. Barcelona: Masson, 1997. p. 4.
- 54- Zeithaml Valerie A, Parasuraman A, Berry Leonard L. Calidad total en la Gestión de Servicios en el artículo Conciencia Tecnológica N°40. Madrid; Díaz de Santos, 2012. p. 41.

ANEXOS

XI. ANEXOS:

ENCUESTA DE OPINION DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Fecha: Día..... Mes..... Año.....

Nombre del Establecimiento de Salud:.....

Buenas, estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el servicio que se da aquí. Sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero posible.

Parte I: Aspectos Generales

¿Cuál es su edad? Sexo M F ¿En dónde vive?..... Procedencia
Cuál es su Grado de Instrucción: AnalfabetoPrimariaSecundaria
Superior Técnica.....Superior Universitaria.....

Parte II: Percepción del usuario respecto a la atención recibida

1. ¿Durante su permanencia para la atención en el consultorio de pediatría cómo lo trataron?
BienMal..... No opina.....
2. ¿ El profesional le brindó confianza al expresar el problema de su niño?.
SiNo..... No opina.....
3. ¿ Considera que durante la consulta médica le hicieron a su niño un examen completo?.
SiNo..... No opina.....
4. ¿ El profesional que le atendió le explico sobre el diagnostico encontrado?.
SiNo..... No opina.....
5. ¿El personal que atendió a su niño le explicó con palabras fáciles de entender cuál es su problema de salud o resultado de la consulta?.
SiNo..... No opina.....
6. ¿Las indicaciones que le dieron en la receta fueron claras y precisas para Ud.?
SiNo..... No opina.....
7. ¿El personal que atendió a su niño le explicó los cuidados a seguir en su casa?
SiNo..... No opina.....
8. ¿Las tarifas establecidas para la atención en el consultorio de pediatría están a su alcance?
SiNo..... No opina.....

9. ¿El personal del consultorio de pediatría respeta sus creencias en relación a la enfermedad de su niño y su curación?
SíNo.....No opina.....
10. ¿El horario de atención del establecimiento le parece conveniente?
SíNo..... No Opina.....
Si es No, ¿qué horario sugiere?.....
11. El tiempo que usted esperó para ser atendido fue adecuado:
SíNo.....No opina.....
12. ¿Le parecieron cómodos los ambientes de la consulta pediátrica?
SíNo.....No opina.....
13. Los ambientes de la consulta pediátrica se encuentran limpios?
SíNo.....No opina.....
14. ¿Durante la consulta se respetó su privacidad?
SíNo.....No opina.....
15. ¿Ud. siente que le resolvieron el problema?
SíNo.....No opina.....
16. ¿Ud. se siente satisfecho con la atención recibida?
SíNo.....No opina.....

Parte III: Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida

17. ¿Por qué escogió venir a este establecimiento de salud?
Está más cerca..... No tengo seguro.....Es barato.....
Hay buena atención.....No hay otro establecimiento adonde acudir..... Otro:

HOJA DE PROCESAMIENTO PARA ENCUESTA DE USUARIOS EXTERNOS

Parte II. Percepción de Usuario respecto a la atención recibida

	PREGUNTAS	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA	TOTALES	%
1	Durante su permanencia para la atención en el consultorio de pediatría como lo trataron?	Bien	63	80,70%
		mal	14	17,95%
		No Opina	1	1,28%
2	El profesional le brindó confianza para expresar su problema?.	Si	65	83,33%
		No	11	14,10%
		No Opina	2	2,56%
3	Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo	Si	70	89,74%
		No	6	7,69%
		No Opina	2	2,56%
4	El profesional que le atendió le explicó sobre el diagnostico encontrado?	Si	71	91,03%
		No	6	7,69%
		No Opina	1	1,28%
5	¿El personal que le atendió le explicó con palabras fáciles de entender cuál es resultado de la consulta?	Si	74	94,87%
		No	3	3,85%
		No Opina	1	1,28%
6	¿Las indicaciones que le dieron la receta fueron claras y precisas para Ud?	Si	63	80,77%
		No	14	17,95%
		No Opina	1	1,28%
7	El personal que le atendió le explicó el tratamiento y cuidados a seguir en su casa	Si	64	82,05%
		No	13	16,66%
		No Opina	1	1,28%
8	Las tarifas establecidas para la atención en el consultorio de pediatría, están a su alcance	Si	20	25,64%
		No	56	71,79%
		No Opina	2	2,56%
9	El personal del consultorio de pediatría respeta sus creencias en relación a la enfermedad y su curación?	Si	76	97,44%
		No	2	2,56%
		No Opina	0	0,00%
10	¿El horario de atención del establecimiento le parece conveniente?	SI	61	78,21%
		No	17	21,79%
		No Opina	0	0,00%
11	El tiempo que usted esperó para ser atendido fue adecuado?	Si	51	65,38%
		No	26	33,33%
		No Opina	1	1,28%
12	Le parecieron cómodos los ambientes de la consulta pediátrica?	Si	75	96,15%
		No	16	20,51%
		No Opina	1	1,28%

13	Los ambientes de la consulta pediátrica se encuentran limpios?	Si	64	82,05%
		No	14	17,95%
		No Opina	0	0,00%
14	¿Durante la consulta se respetó su privacidad?	Si	61	78,21%
		No	17	21,79%
		No Opina	0	0,00%
15	¿Ud. Siente que le resolvieron el problema?	Si	75	96,15%
		No	2	2,56%
		No Opina	1	1,28%
16	¿Ud se siente satisfecho con la atención recibida?	Si	72	92,31%
		No	4	5,13%
		No Opina	2	2,56%

Parte III: Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA	TOTALES	%
16. ¿ Por qué escogió venir a este establecimiento de salud?	Está más cerca	21	26,92%
	No hay otro establecimiento	4	5,13%
	Es barato	15	19,23%
	No tengo seguro	16	20,51%
	Hay buena atención	20	25,64%
	otro	2	2,56%
horario sugerido en la pregunta 10 :	2 turnos	16	94,12%
	más temprano	1	5,88%



