



**UNIVERSIDAD NACIONAL
SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO**

ESCUELA DE POSTGRADO

**SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA
CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD EN EL
POLICLÍNICO DE LA POLICIA NACIONAL DEL
PERÚ, HUARAZ - 2014.**

**Tesis para optar el grado de maestro
en Gestión y Gerencia en los Servicios de Salud
Mención en Gestión y Gerencia en los Servicios de Salud**

ROSARIO PATRICIA CACHA VILLACORTA

**Asesora: Dra. ROCIO DEL PILAR MERCEDES PAJUELO
VILLAREAL**

HUARAZ - PERÚ

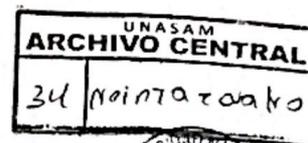
2015

Nº de Registro: T0444





UNIVERSIDAD NACIONAL
"SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"
ESCUELA DE POSTGRADO



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

Los miembros del Jurado de Sustentación de Tesis, que suscriben, reunidos en acto público en el auditorio de la Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo" para calificar la Tesis presentada por el:

Bachiller: **ROSARIO PATRICIA CACHA VILLACORTA**

Título: **"Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú, Huaraz - 2014"**

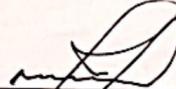
Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas y observaciones finales, lo declaramos:

APROBADO, con el calificativo de Dieciocho (18)

De conformidad al Reglamento General a la Escuela de Postgrado y al Reglamento de Normas y Procedimientos para optar los Grados Académicos de Maestro y Doctor, queda en condición de ser aprobado por el Consejo de la Escuela de Postgrado y recibir el Grado Académico de Maestro en GERENCIA Y GERENCIA SERVICIAL con Mención en DE SALUD a otorgarse por el Honorable Consejo Universitario de la UNASAM.

Huaraz, 16 de DICIEMBRE del 2015.


Dra. Consuelo Teresa Valencia Vera
PRESIDENTE


Dr. Jesús Zúñiga Huerta
SECRETARIO


Dra. Rocío del Pilar Mercedes Pajuelo Villarreal
VOCAL

MIEMBROS DEL JURADO

Doctora Consuelo Teresa Valencia Vera

Presidente

Doctor. Jesús Zúñiga Huerta

Secretario

Doctora Rocío del Pilar Mercedes Pajuelo Villarreal

Vocal

ASESORA

Doctora. Rocío del Pilar Mercedes Pajuelo Villarreal



AGRADECIMIENTO

La elaboración de esta investigación demandó tiempo, trabajo y dedicación; así como también requirió la cooperación de algunas personas, en especial tuve la suerte de contar con ellos y aquí expreso mi agradecimiento:

- A la Dra. Rocío del Pilar Mercedes Pajuelo Villareal, asesora de la investigación por sus valiosos aportes profesionales en el direccionamiento del proceso investigativo, por su apoyo y comprensión.
- A todas aquellas personas que de una u otra forma aportaron ideas para el desarrollo de la investigación, especialmente al personal que labora en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú – Huaraz, asimismo a los usuarios externos que participaron en el estudio.
- A todos los docentes de la Maestría en gestión y gerencia en los servicios de salud, por su enseñanza, comprensión y apoyo en la adquisición de nuevos conocimientos.

*A Dios por el milagro de vida;
a mis padres Washington y
Vicenta, por su apoyo
incondicional e inmenso amor;
a Santiago mi hermano, mi
gran amigo y confidente.*

ÍNDICE

	Página
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1 – 4
Objetivos	4
Hipótesis	5
Variables	5 – 9
II. MARCO TEÓRICO	10 – 38
2.1. Antecedentes	10– 17
2.2. Bases teóricas	17– 34
Calidad en Salud	17
Calidad en Consulta Externa	24
Satisfacción del usuario	34
2.3. Definición de términos	37 – 38
III. METODOLOGÍA	39 – 44
3.1. Tipo y diseño de investigación	39
3.2. Plan de recolección de la información y/o diseño estadístico	40
Población	41
Muestra	41
3.3. Instrumentos de recolección de la información	42
3.4. Plan de procesamiento y análisis estadístico de la información	43

IV.	RESULTADOS	45 – 50
V.	DISCUSIÓN	51 – 58
VI.	CONCLUSIONES	59
VII.	RECOMENDACIONES	60
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	61 – 65
	ANEXOS	66 - 70



RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz en el 2014. Se desarrolló un estudio de tipo descriptivo, prospectivo; el diseño de la investigación es un estudio no experimental transversal y correlacional. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el **SERVQUAL**, que define la calidad de servicio como la brecha o diferencia entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos. La población estuvo constituida por 3000 usuarios externos, y el tamaño de la muestra fue de 263 usuarios externos, que acudan al Policlínico de la Policía Nacional. Se concluye que la mayoría de los usuarios externos se encuentran insatisfechos con la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú - Huaraz. Solo en la dimensión de fiabilidad los usuarios externos mostraron satisfacción, siendo más significativos los ítems de atención en el horario programado, e historias clínicas disponibles. En las demás dimensiones los usuarios externos mostraron insatisfacción en relación con la calidad de atención de dicho Policlínico.

Palabras Clave: Satisfacción, Calidad de atención, usuario externo.



ABSTRACT

This research aims to determine the external user satisfaction about the quality of health care in the polyclinic of the National Police of Peru Huaraz in 2014. A descriptive study, it developed prospective; The research design is a non experimental traverse correlation study. Technical survey as the SERVQUAL instrument which defines the quality of service as the gap or difference between perceptions (P) and expectations (E) external users was used for data collection. The population consisted of 3000 external users, and the sample size was 263 external users attending the Polyclinic of the National Police of Peru, Huaraz during 2014. It is concluded that most external users are dissatisfied with the quality of health care in the outpatient polyclinic of the National Police of Peru - Huaraz. Only in the external dimension of reliability users they were satisfied, being most significant items of attention at the scheduled time, and available medical records. In the other dimensions external users showed dissatisfaction regarding the quality of care of the Polyclinic.

Keywords: satisfaction, quality of care, external user.

I. INTRODUCCIÓN

En las instituciones de salud, la calidad de la atención se evalúa en la medida que todos sus procesos estén orientados a obtener los mejores resultados y la satisfacción del usuario externo e interno como indicador esencial para el mejoramiento continuo de la calidad; ya que los nuevos enfoques de gerencia en salud, basados en el cliente, muestran que ofrecer alta calidad significa no solamente corresponder a las expectativas de los usuarios sino también sobre pasarlas, es decir, ir más allá de lo que se considera un estándar mínimo o básico de calidad. ⁽¹⁾

Partiendo entonces de éste enfoque, es preciso reconocer que la atención en salud debe estar basada en el paciente como centro de todo lo que se establezca dentro de la organización, con el fin de responder a sus necesidades de salud y lograr su satisfacción, pero también garantizar que exista la disponibilidad de recursos con los que se pueda brindar una adecuada atención y que ésta sea con calidad, razón por la cual, son muchas las instituciones de salud que, mediante medios virtuales, se interesan por medir y evaluar la prestación de su servicio a través de encuestas realizadas a sus usuarios, posterior a la atención brindada encuestas que, si bien es cierto, excluyen los componentes de la atención propia de Enfermería. ⁽²⁾

Cabarcas et al (2010), plantea que los centros hospitalarios son empresas que requieren cobrar protagonismo en la calidad puesto que su atención va dirigida a mantener el bienestar físico, mental y social de un ser humano, atención que es proporcionada por personal capacitado en el área de la salud; dentro del cual se encuentra el equipo de Enfermería, quienes se constituyen (según organizaciones internacionales y sistemas de salud) en uno de los recursos humanos en salud más

importantes y con potencialidades para generar cambios en el cumplimiento de políticas de salud y en el logro de las metas propuestas por las instituciones, debido a que es el personal que establece mayor contacto con el paciente ante la realización de procedimientos e intervenciones que se ven reflejados en la evaluación de resultados, ⁽³⁾

El desafío para los líderes del sector sanitario es idear e instrumentar, de manera exitosa, sistemas que fomenten el deseo que tienen los profesionales de mejorar los servicios y al mismo tiempo, satisfacer las exigencias de los pacientes y demás usuarios por mayores informes sobre la calidad de la atención de salud. Uno de los problemas con la palabra calidad, es que todavía no queda del todo claro dado que calidad significa algo distinto para cada persona. Cuando se utiliza la palabra calidad, en realidad, el usuario por lo general considera características típicas de la atención de salud, como eficiencia, cuidados y eficacia. ⁽⁴⁾

La calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión del sector, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación insoslayable del Estado. La calidad en la prestación es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios. Desde Junio del 2001, la Dirección General de las Personas del Ministerio de Salud en su proceso de reestructuración consideró contar con una Dirección de la Garantía de la Calidad y Acreditación, que tuvo como principal función la conducción y desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad

en Salud a nivel nacional. ⁽⁵⁾ Sin embargo, hasta la actualidad en la Región de Salud de la Policía Nacional de Salud, no se ha implementado este sistema orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en sus servicios de salud. Así tenemos que el Policlínico de la Policía Nacional del Perú es un establecimiento de salud de segundo nivel de atención que funciona según las políticas y directivas de la Dirección de Salud de la Policía Nacional del Perú de Ancash. En este Policlínico, si bien existe la preocupación por mejorar la calidad de atención de salud, no existe un Programa de Gestión de la Calidad que le permita mejorar los procesos críticos, entre los cuales, la consulta externa se constituye como la más solicitada por la población conformada por el personal policial. La demanda diaria atendida promedio es de 50 (efectivos policiales), constituidos principalmente por los titulares, cónyuges, hijos y padres.

En el Policlínico de la Policía Nacional del Perú, el proceso más crítico es el de la consulta externa, servicio para el cual se cuenta con un potencial humano conformado por personal de salud profesional y no profesional que brinda atención de salud a la población policial en medicina general, psicología, odontología, terapia física, tónico y programa de Crecimiento y Desarrollo. Cumpliendo con un horario diurno de 6 horas diarias de lunes a viernes de 08:00-14:00 horas. La información expresada en forma espontánea por los usuarios que se quejaron de la atención de salud de la consulta externa de este hospital fueron: "...la Información brindada por el personal médico es insuficiente...", "...el médico. No me examinó el lugar donde tengo molestias...", "...ingresan al consultorio. Cuando el médico me está examinando...", "...deberían limpiar los baños más frecuentemente...", "...no me quejo por temor a represalias de parte del personal...", entre otros. Frente

al sentir de los usuarios es que este trabajo de investigación ha considerado la necesidad de determinar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Policlínico de la policía Nacional del Perú Huaraz, considerando la dimensión de fiabilidad, empatía, capacidad de respuesta, seguridad y aspectos tangibles de la calidad; información que se obtuvo a través de encuestas confiables y válidas, método que aún en la actualidad representa una de las formas más rápidas para evaluar aspectos de la calidad de la atención de los servicios de salud, cuyo costo es relativamente bajo y que nos permite identificar oportunamente a pacientes de alto riesgo, identificar quejas de los pacientes descontentos, minimizar los daños a la organización, como es el caso de las demandas legales.

1.1.OBJETIVOS.

1.1.1. Objetivo General.

Determinar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú, Huaraz - 2014.

1.1.2. Objetivos Específicos.

- Identificar la satisfacción del usuario externo en la dimensión de fiabilidad.
- Evaluar la satisfacción del usuario externo en la dimensión de capacidad de respuesta.
- Establecer la satisfacción del usuario externo en la dimensión de empatía.

- Identificar la satisfacción del usuario externo en la dimensión de seguridad.
- Estimar la satisfacción del usuario externo en la dimensión de aspectos tangibles.

1.2.HIPÓTESIS.

La satisfacción del usuario externo esta en relación con la calidad de atención en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz - 2014.

VARIABLES:

- a) Variable Independiente: Calidad de atención.
- b) Variable Dependiente: Satisfacción del usuario externo.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICION
INDEPENDIENTE: CALIDAD DE ATENCION	<p>Es un proceso que debe responder a las necesidades y expectativas de las personas, debe ser consiente y profesional, eficiente y productiva, con trato personalizado.</p>	<p>Es la respuesta expresada por el usuario sobre como aprecia su entorno y las relaciones interpersonales durante la atención que recibe del personal de salud.</p>	Dimensión de Fiabilidad	Orientación del personal.	1: Nunca	Nominal
				Atención en horario programado.	2: Casi nunca	
				Se respeta programación y turno.	3: Raras veces	
				Historia clínica disponible.	4: A veces	
				Citas disponibles	5: Frecuentemente	
			Dimensión de Capacidad de Respuesta	Atención rápida en caja.	6: Casi siempre	
				Atención rápida en laboratorio.	7: Siempre	
				Atención rápida en exámenes radiológicos.		
				Atención rápida en farmacia.	1: Nunca	Nominal
				Atención rápida en laboratorio.	2: Casi nunca	
				Atención rápida en exámenes radiológicos.	3: Raras veces	
				Atención rápida en farmacia.	4: A veces	
					5: Frecuentemente	

					6: Casi siempre 7: Siempre	
			Dimensión de Seguridad	Respeto de privacidad.	1: Nunca	Nominal
				Examen médico completo y minucioso.	2: Casi nunca	
				Tiempo necesario para responder sus dudas.	3: Raras veces	
				Se le brinda confianza.	4: A veces	
				5:Frecuentemente	6: Casi siempre	
				7: Siempre		
				Trato con amabilidad, respeto y paciencia.	1: Nunca	Nominal
			Interés en solucionar su problema de salud	2: Casi nunca		
			Comprensión sobre su problema de salud.	3: Raras veces		
			Comprensión sobre su tratamiento.	4: A veces		

			Dimensión de Empatía	Comprensión sobre sus análisis o procedimientos.	5:Frecuentemente 6: Casi siempre 7: Siempre	
			Dimensión del Aspectos Tangibles	Carteles adecuados de orientación.	1: Nunca 2: Casi nunca	Nominal
				Personal disponible que orienta e informa.	3: Raras veces 4: A veces	
				Consultorios con equipos y materiales disponibles.	5:Frecuentemente	
				Consultorio y sala de espera limpios y cómodos	6: Casi siempre 7: Siempre	

DEPENDIENTE: SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO	La percepción es el acto de recibir, interpretar y comprender a través de la psiquis las señales sensoriales que provienen de los cinco sentidos orgánicos.	Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece.	Expectativa del usuario externo.	Dimensión de Fiabilidad.	SERVQUAL P-E=0, o positivo satisfecho P-E= Negativo insatisfecho	Nominal
			Percepción del usuario externo.	Dimensión de Capacidad de Respuesta.		
				Dimensión de Seguridad.		
				Dimensión de Empatía.		
				Dimensión de Aspectos Tangibles		

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

Ortiz R. (2011) Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios, 2011”. El objetivo fue identificar y evaluar los factores asociados con la calidad de atención en las consultas externas de los hospitales del sector público en el Estado de Hidalgo, México mediante la opinión que manifiestan los usuarios. Se aplicó un diseño transversal, comparativo y analítico en 15 hospitales públicos del estado de Hidalgo, México. La muestra compuesta por 9 936 encuestados fue seleccionada mediante muestreo aleatorio simple entre las personas atendidas en las consultas externas de julio de 2010 a diciembre de 2011. Se analizó la calidad de la atención según la Escala de Likert empleándose para el análisis estadístico la regresión logística no condicional. Entre las conclusiones más relevantes a las que llegó este trabajo de investigación es que la calidad de la atención fue percibida como buena por 71,37% de los encuestados y como mala por 28,63%. Los principales elementos que definieron la mala calidad de la atención, según los usuarios, fueron los largos tiempos de espera, las omisiones en las acciones de revisión y diagnóstico, la complejidad de los trámites de la consulta y el maltrato por parte del personal que presta los servicios. ⁽⁶⁾

Gonzales M. (2010) Cómo Perciben los Usuarios la Calidad de la Atención recibida del Personal de Enfermería del Consultorio Externo del Hospital Distrital de Minga Guazú. con el Objetivo: estudiar la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Distrital de Minga Guazú, en

cuanto a calidad percibida de la atención, con el método de abordaje fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, observacional, prospectivo y transversal. La muestra aleatoria, de $n = 309$, fue seleccionada entre quienes acudieron al servicio de consultorio externo del hospital mencionado. Se aplicó, a través de entrevistas, un cuestionario estructurado, y se registraron observaciones de tipo cualitativo en un cuaderno de trabajo de campo. Se obtuvo como resultados que la satisfacción de los usuarios externos alcanzó un índice global de 3,33 en una escala del 0 al 4; las medias de las dimensiones humanidad y entorno fueron de 3,30 y 3,39 respectivamente. Los índices más elevados se observaron en las variables de “comunicación”, “limpieza e iluminación del consultorio”, e “interés de la enfermera por la higiene y orden”. Los índices más bajos se observaron en las variables “tiempo de espera”, “eficiencia”, “limpieza y ventilación de la sala de espera”.⁽⁷⁾

Rojas E. (2010) Satisfacción del usuario en la consulta externa de los servicios de Medicina General, Cirugía, Ginecología y Pediatría del Hospital de Naylamp, EsSalud de Lambayeque, 2010. El autor planteó como objetivo el de identificar el nivel de satisfacción del usuario según cada dimensión y su relación con las características de la población, y las determinadas de la atención en el acto médico de la consulta externa de los servicios de medicina general, cirugía, ginecología y pediatría del Hospital de Naylamp, EsSalud-Chiclayo durante el periodo abril-junio 2010. El diseño del estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal utilizándose como instrumento el cuestionario de Marshall GN and Hanges RD (1994) The patient questionnaire: Short form (PSQ-18) (RAND, Santa

Mónica); en 320 usuarios. Los resultados mostraron que existe un grado de satisfacción significativo del 80,9% donde la dimensión de accesibilidad y conveniencia tuvo los más altos niveles de insatisfacción con un 60,9%, reflejando de esta manera la gran dificultad que tuvieron los usuarios para acceder a la consulta médica en dicho establecimiento. ⁽⁸⁾ **Espinoza**

J. (2009) Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo. Marzo 2009. Nos muestra un estudio de tipo descriptivo de corte transversal el cual tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción del usuario externo y los factores que influyen en la utilización de los servicios del Centro de Salud José Leonardo Ortiz de Chiclayo durante el mes de Marzo. Se utilizó la encuesta SERVQUAL modificado para los servicios de salud y la muestra estuvo conformada por 199 usuarios seleccionados aleatoriamente. La encuesta recogió que el nivel de satisfacción de los encuestados en este estudio el 12% de los usuarios externos estuvo satisfecho. Asimismo los resultados mostraron que la dimensión de confiabilidad (ó la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma viable y cuidadosa) fue la que presentó mayor insatisfacción en promedio percibida por el usuario externo ($x=0,84$), mientras que la dimensión de seguridad (ó inspirar credibilidad y confianza, sin peligro, riesgos o dudas) mostró mayor satisfacción($x=0,49$).⁽⁹⁾

Fernández, J. (2011) Grado de Satisfacción del usuario externo en los servicios de la Consulta Externa del Hospital Militar Geriátrico (HMG)-2011, tuvo como objetivo medir la satisfacción del usuario de los consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico durante el primer

trimestre del año 2011. Nos presenta un trabajo de tipo observacional, descriptivo, transversal que se realizó un muestreo estratificado con fijación proporcional en función del peso relativo de los usuarios de cada uno de los estratos. Se aplicaron 400 encuestas en cinco formatos diferentes para ser aplicados a usuarios nuevos y continuadores antes y después de la consulta, para evaluar infraestructura, la información y capacitación que ofrece el servicio mediante videos y charlas. Dentro de las conclusiones más importantes destacan que, en promedio, el usuario externo se encuentra medianamente satisfecho con el servicio de Consulta Externa. En lo que se refiere a los recursos y al trato recibido se consideran medianamente satisfechos. Sobre las condiciones de limpieza, privacidad, asientos, ventilación, iluminación y sanitarios se consideran completamente satisfechos. La única esfera en la que se encuentran insatisfechos es en el tiempo de espera. La mayor parte de los que aprueban los servicios tienen una instrucción secundaria mientras los que tienen primaria no refieren deficiencia alguna.⁽¹⁰⁾

Alva E. (2010) Nivel de satisfacción del usuario ambulatorio sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval de Ventanilla-2010, abordan las cinco dimensiones de la calidad de la atención expresado en la satisfacción del usuario: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, sustentadas en la aproximación teórica del instrumento SERVQUAL modificado de tipo escalar de 36 ítems válidos. Este trabajo de investigación de naturaleza cuantitativa, descriptivo, de corte transversal tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del usuario

ambulatorio en la Posta Médica Naval de Ventanilla durante los meses de Abril-Junio del año 2010. La muestra estuvo conformada por 205 usuarios, quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Los resultados demostraron que el 56,6% de los encuestados se encontraron satisfechos respecto a la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval, medianamente satisfechos el 33,7% y el 9,8% insatisfechos.

⁽¹¹⁾ **Urquiaga D.** (2008) Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada – Red de Salud II Cajamarca, 2008. Con el objetivo de medir la calidad de servicio en el usuario externo del Centro de Salud La Encañada-Cajamarca. El estudio consistió en un trabajo prospectivo, exploratorio, utilizando como instrumentos la encuesta SERVQUAL, encuesta complementaria y grupos focales. Las conclusiones identificadas en este estudio fueron que el nivel general de satisfacción de 60,1% revela que el Centro de Salud de Encañada brinda una atención de aceptable calidad. Las causas motivo de insatisfacción (39,9%) fueron las dimensiones de tangibilidad y confiabilidad, aspectos que tienen que ver con la capacidad resolutoria del centro de salud como ambiente físico, instrumentos y equipos, medicamentos y falta de profesionales.⁽¹²⁾

Urure I. (2010) Satisfacción de los Pacientes con la Atención de Enfermería Postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro de Ica 2010. Con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el servicio de cirugía del hospital “Santa María del socorro” de Ica. El estudio fue descriptivo transversal. La muestra constituida por 145 pacientes

postoperado de 2 a 4 días. En la recolección de datos se utilizó un cuestionario tipo escala Likert con 30 reactivos y otra escala para determinar la atención de enfermería postoperatoria. Los resultados fueron los pacientes postoperados en su mayoría fueron mujeres y casadas, con un nivel educativo aceptable. La permanencia postoperatoria mayoritariamente fue de 4 días (60.6%). El nivel de satisfacción en relación a necesidades y expectativas fue parcialmente satisfecho con un promedio de Se concluye que el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria resultó parcialmente satisfecho con un promedio general de 3.72.⁽¹³⁾

Carranza F. (2009) Satisfacción de los Usuarios de los Hospitales del Ministerio de Salud de la Provincia de Ica 2009”. La presente investigación tuvo por objeto evaluar la calidad (satisfacción de las necesidades explícitas e implícitas) de la atención de los hospitales Santa María del Socorro y Hospital de Apoyo Departamental, ambos pertenecientes al Ministerio de Salud de la Provincia de Ica, desde la perspectiva del usuario. De la evaluación de los elementos relacionados con la oportunidad, valor y atención del servicio encontrados que los principales problemas de calidad de los hospitales del MINSA de la provincia de Ica son: grado de satisfacción del usuario (16.20% se consideraron muy satisfechos); los ambientes de espera no son los más adecuados, el 61% considera que son inadecuados. El tiempo de atención fue de menos de 10 minutos en el 47.96% de los entrevistados, lo que está muy debajo de las normas establecidas a nivel nacional, el trato del personal fue otro factor negativo en la evaluación, pues 13.77% opinó que era malo o muy malo, el

tiempo de espera que en porcentaje de 67.30 fue más de una hora, es otro de los aspectos que deben ser rápidamente corregidos lo mismo que la limpieza de los servicios (48.74% opina que es regular a muy malo).⁽¹⁴⁾

Huyza G. (2009). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval Callao. 2009. Tuvo como objetivo determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Base Naval del Callao durante los meses de octubre-diciembre 2009. Este es un estudio de naturaleza cuantitativa, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 260 usuarios. Para el análisis de la información se aplicaron las pruebas estadísticas de Chi Cuadrado, Media, Desviación Estándar, T de Student. En relación a los resultados, encontramos que la satisfacción del usuario externo fue del 76,15 %, medianamente satisfechos el 16,92 % e insatisfechos el 6,92 %. El análisis de la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad a través del porcentaje de satisfacción e intervalos de confianza mostró que el valor alcanzado en la dimensión técnico-científica es de 67,69%, resultado que no alcanza el valor estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina. Los elementos que tuvieron valores porcentuales muy bajos de satisfacción fueron: el tiempo de espera (41,15 %) y la provisión en Farmacia de todos los medicamentos recetados por el médico tratante (47,31%). Las conclusiones de este estudio muestran que el usuario externo estuvo satisfecho con la calidad de atención de salud de la consulta externa ya que el intervalo de confianza del valor

porcentual de 76,15% (intervalo de confianza 70,84-81,47%) de satisfacción del usuario alcanza el estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina de Guerra. ⁽¹⁵⁾

2.2.BASES TEÓRICAS.

1. Calidad En Salud

Avedis Donabedian, en su discurso sobre la naturaleza de la calidad refiere que una característica que distingue al modelo industrial es su enfoque en el consumidor como el árbitro final de la calidad. Es el consumidor quién, en último término, decide si el producto o servicio proporcionado responde a sus necesidades y expectativas. El objetivo no sólo es alcanzar la satisfacción del consumidor sino también lograr su entusiasmo, su confianza y su fidelidad futura. En el modelo industrial existe, por consiguiente, un interés continuo en conocer los deseos de los consumidores y traducirlos en características concretas de los productos. En la propuesta bien elaborada el consumidor se convierte, de hecho, en parte de la línea de producción, ya que al consumir un producto o utilizar un servicio, se comprueba su calidad y se genera información para su mejoría. Por supuesto que el conocimiento científico y técnico puede generar servicios de alta calidad; sin embargo, la aceptación del consumidor es la que, finalmente, valida aquel juicio. El mismo autor refiere que en el modelo de atención a la salud se encuentran semejanzas y diferencias importantes. Una similitud es la obligación de reconocer la

satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables. Para ello y de una forma aún más importante que la postulada en el modelo industrial, se valoran las preferencias del paciente informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud. Sin embargo, el modelo de atención a la salud difiere en la necesidad que existe de acomodar, dentro de la definición de calidad, un conjunto más complejo de responsabilidad hacia los usuarios y la sociedad. Esto añade, a la vez, riquezas y tensiones internas a la definición de la calidad de la atención a la salud. ⁽¹⁶⁾

Con respecto a los individuos, continúa Donabedian, no sólo somos proveedores de satisfacción quizá porque los pacientes no están, con frecuencia, capacitados para distinguir entre una atención buena y una mala. Los profesionales de la salud tienen una responsabilidad fiduciaria: la de actuar en nombre de los pacientes, sirviendo a sus intereses de la manera que sea más adecuada. Dado que el cuidado de la salud tiene que ver con aspectos tan íntimos, sensibles e importantes de la vida, nuestros conceptos acerca de cómo manejar la relación interpersonal son infinitamente más complejos que los intercambios entre cliente y proveedor en el mundo de los negocios. Si se toma en cuenta que la atención a la salud es un producto del esfuerzo conjunto de los miembros del equipo de salud y pacientes, el “cliente” es parte de la línea de producción, de forma más íntima,

si cabe, que en lo propuesto en el modelo industrial. La capacidad para educar a los pacientes en la producción de los cuidados a la salud es un atributo sobresaliente característico de la calidad de la atención sanitaria. Finalmente, con respecto a las responsabilidades hacia la sociedad, los profesionales de la salud actúan bajo un contrato social muy diferente del que regula los negocios y la industria. Por una parte, son responsables del bienestar de los individuos y, por la otra, del bienestar social. Sus responsabilidades sociales toman diversas formas existiendo la obligación de lograr la equidad en la distribución de los beneficios de la atención a la salud. Gilmore M. refiere que Avedis Donabedian tiene un enfoque compuesto de tres partes para la evaluación de la calidad: estructura, proceso y resultado: ⁽¹⁷⁾

- **Estructura:** La estructura contiene las características del marco en que se prestan los servicios, entre los que están los recursos materiales (tales como instalaciones, equipos médicos y dinero), recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal) y de la estructura institucional (como la organización del personal médico, método para la evaluación del colegas y métodos de reembolsos). ⁽¹⁷⁾
- **Proceso:** El proceso contiene lo que en realidad se realiza para prestar y recibir servicios e incluye las acciones del paciente al buscar atención médica, tanto como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o instrumentar el tratamiento.

⁽¹⁷⁾

- **Resultado:** El resultado comprende los efectos de la atención en el estado de salud de los pacientes y poblaciones. Con respecto a la definición de la calidad Gilmore refiere que la calidad consiste en satisfacer o superar las expectativas de los clientes de manera congruente. Es juzgar una realidad frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas. Existe siempre un estándar básico y referencial, y un indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no. ⁽¹⁷⁾

Este mismo autor refiere que la calidad es un concepto clave hoy en día para los servicios de salud y la Organización Mundial de Salud la define como: Un alto nivel de excelencia profesional. Uso eficiente de los recursos. Un mínimo de riesgos para el paciente. Un alto grado de satisfacción por parte del paciente. Impacto final en la salud. Asimismo, cuando se utiliza la palabra calidad, en realidad el usuario por lo general considera características típicas de la atención médica, como eficiencia, cuidados y eficacia. Los programas de calidad, pretenden además mejorar el desempeño, los resultados y otros aspectos, así como reducir los costos de la institución. Considerando que la información sobre el desempeño institucional se puede utilizar para juzgar la calidad, algunas definiciones de las dimensiones del desempeño son: ⁽¹⁸⁾

Hacer lo correcto

- La eficacia del procedimiento o tratamiento en relación a la condición del paciente: El grado en que la atención/intervención para el paciente ha demostrado lograr el resultado deseado/programado.
- La adecuación de una prueba, procedimiento, o servicio específico para satisfacer las necesidades del paciente: El grado en que la atención/intervención proporcionada es relevante a las necesidades clínicas del paciente, dado el nivel actual de conocimiento. ⁽¹⁸⁾

Hacer lo correcto correctamente

- La disponibilidad de una prueba, procedimiento tratamiento o servicio para el paciente que lo necesita: El grado al que la atención/intervención adecuada está disponible para satisfacer las necesidades del paciente.
- La puntualidad con que una prueba, procedimiento, tratamiento o servicio necesario es proporcionado al paciente: El grado al que se proporciona la atención al paciente en el momento más beneficioso o necesario.
- La efectividad con que las pruebas, procedimientos, tratamientos y servicios son proporcionados: El grado al que la atención/intervención para el paciente es coordinada entre los médicos, instituciones y con el tiempo.
- La seguridad del paciente ú otros a quienes se proporcionan los servicios: El grado al que el riesgo de una intervención y el riesgo en el entorno son reducidos para el paciente y otros, incluyendo al médico.

- La eficiencia con que se proporcionan los servicios: La relación entre los resultados (de la atención) y los recursos utilizados para prestar servicios al paciente.

- El respeto y cuidado con que se prestan los servicios: El grado al que el paciente ó un apoderado participa en las decisiones sobre su atención y el nivel de sensibilidad y respecto hacia las necesidades, expectativas y diferencias individuales por parte de los que prestan el servicio.

En el Perú, el Ministerio de Salud a fin de direccionar, articular el integrar los diversos esfuerzos que se desarrollan para el mejoramiento en la calidad de las prestaciones de salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud, propone para su aprobación el proyecto de Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuya finalidad es contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo. La presente Guía Técnica es de aplicación en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, y de los Gobiernos Locales y de uso referencial para EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y

establecimientos privados. El proceso a estandarizar es la evaluación de la calidad del servicio brindado a los usuarios externos en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Sector Salud.

Según el Ministerio de Salud existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por Avedis Donabedian siga siendo, pese a su generalidad, la que tiene mayor aceptación cuando propone tres dimensiones: Los aspectos técnicos de la atención, Las relaciones interpersonales, que se establecen entre proveedor y usuario; y, El contexto o entorno de la atención. Estas dimensiones, según el Ministerio de Salud:

Fiabilidad.-Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

Capacidad de Respuesta.-Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

Empatía.-Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

Seguridad.-Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

Aspectos Tangibles.-Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

2. CALIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA

La calidad de la atención de salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios. Esta situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada de sus derechos ⁽¹⁹⁾.

Respecto a la calidad en la consulta externa, Donabedian propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos. ⁽¹⁹⁾

Los atributos de la calidad establecidos para la consulta externa en este trabajo de investigación consideran los siguientes indicadores:

- **Trato cordial y amable**

El trato adecuado a los usuarios externos es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante

para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención personalizada (características individuales de la persona).

El personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidades físicas o mentales. Los usuarios externos deben percibir un trato adecuado con amabilidad, respeto y empatía. Este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre proveedores y usuarios que generan una percepción positiva sobre el trato, respeto y empatía percibida. ⁽²⁰⁾

Asimismo, el usuario externo se constituye en el foco de atención en sus percepciones y juicios de valor que son medidos a través de encuestas, cuyo análisis de resultados son utilizados para mejorar y sensibilizar permanentemente a todos los actores sociales dentro y fuera de la organización.

- **Personal de salud correctamente uniformado**

El uniforme es una prenda de vestir peculiar y distintivo que usan los individuos pertenecientes a un mismo cuerpo, a un mismo colegio y que tiene la misma forma ⁽²¹⁾.

La utilización de una vestimenta adecuada, responde a las normas y exigencias de la profesión, así como respeto que le tiene la sociedad; elementos que favorecen una adecuada imagen social ⁽²¹⁾.

- **Respeto al orden de llegada**

El personal de salud debe comprometerse a atender a los pacientes referidos respetando el orden correlativo de llegada.

- **Interés en la persona y su problema de salud**

El equipo de salud debe demostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas. El reto para la gestión es el de establecer mecanismos que recojan las necesidades, requerimientos y expectativas de los usuarios de los servicios de salud y, a su vez, permitan retroalimentar el sistema en función de los mismos ⁽²²⁾.

- **Respeto a la privacidad**

Según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud, el paciente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas las circunstancias como reconocimiento de su dignidad. El paciente tiene derecho, de acuerdo a ley, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable. Esto incluye el derecho a pedir que se tenga una persona del mismo sexo presente durante ciertos exámenes médicos, durante el tratamiento o el procedimiento efectuado por un profesional del sexo opuesto; así como el derecho a no permanecer desnudo más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió desnudarse ⁽²²⁾.

El usuario y su individualidad representan el eje central de la medición de privacidad en la atención en los servicios de salud donde

el equipo de gestión y el personal de la organización de salud que se desempeña en la consulta externa establecerán la forma de garantizar la privacidad en la atención del usuario externo.

- **Información completa, oportuna y entendida por el usuario**

El usuario externo debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso. Este aspecto es un estándar de resultado, basado en la percepción de los usuarios externos respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja. La información completa al usuario externo contribuye a generar en el usuario externo una actitud crítica y de colaboración con el desempeño de la prestación de servicios de salud que le permitan tomar decisiones en este aspecto. Asimismo la labor del médico es trascendental, por ello el acto médico obliga a este profesional a brindar la consulta externa que incluye el componente educativo preventivo y curativo que se detalla a continuación ⁽²³⁾:

Recomendaciones sobre el uso de los medicamentos:

- Deberá explicarle al paciente, los intervalos de cómo debe cumplir los medicamentos.
- Deberá explicarle claramente al paciente, de acuerdo al nivel educativo, los efectos no deseados que podrían desencadenar los medicamentos.

- Deberá explicarle claramente la importancia de cumplir con la prescripción establecida, así como las consecuencias y complicaciones que traería al no acatar las indicaciones correspondientes.
- El médico está en la obligación de orientar al paciente y/o acompañante, en la forma adecuada y segura para conservar sus medicamentos, la temperatura y el ambiente adecuado para preservarlos en buenas condiciones así como estar pendientes de la fecha de vencimiento de los mismos; además que éstos deberán estar fuera del alcance de los niños.
- El médico deberá manifestar al paciente y/o acompañante que los medicamentos prescritos el día de su consulta son de uso exclusivo para el consultante y por ninguna razón deberá automedicarse o medicar a terceros.
- El médico deberá explicar las consecuencias de una sobredosis y el mal uso de los medicamentos, así como su sintomatología, y si fuere el caso que consulte a un centro de atención más próximo.

Dentro del área de evaluación de satisfacción al usuario es importante determinar la comprensión y aceptación de los contenidos que le son entregados por el personal de salud (no solamente el médico), lo cual se puede medir mediante encuestas para lograr el cumplimiento de estándar e indicador (80%). Ellos se constituirán en fuente de cambio sostenido de las actitudes del

personal, quienes velarán por brindar contenidos que el usuario comprenda ⁽²³⁾.

• **Provisión del descanso médico**

El descanso médico es el período de descanso físico prescrito por el médico tratante, necesario para que el paciente logre una recuperación física y mental que le permita retornar a su actividad habitual; éstos pueden ser ⁽²⁴⁾:

a) *Descanso médico absoluto*. Aquel estado de salud que requiere de inamovilidad y postración de la persona con la finalidad de alcanzar su recuperación.

b) *Descanso médico relativo*. Aquel estado de salud que exige de una actividad funcional de la persona que no requiera inamovilidad y que puede desarrollar diferentes movimientos que no perjudique la recuperación de la salud del paciente.

• **Confidencialidad del diagnóstico**

Abizanda refiere que la confidencialidad hace referencia al uso limitado de la información médica y social que del paciente dispone el profesional sanitario. ⁽²⁴⁾

Jonse, Siegler y Winslade definen así el derecho de la confidencialidad: “Los profesionales están obligados a refrenar toda divulgación de la información obtenida de los pacientes y procurar que esta información no sea inapropiadamente divulgada por otros. Es pues, este, un derecho que comporta una obligación que no se aplica a un agente activo (el médico, el profesional depositario de la

información), sino que a través de él compete a todos aquellos que, en algún momento, pudieran tener acceso a esta información, directo o indirecto y hasta fortuitos”.⁽²⁵⁾

• **Charla de educación sanitaria**

En los servicios de salud los profesionales y técnicos sanitarios desarrollan cotidianamente actividades de enseñanza. Estas actividades docentes que se desarrollan en los servicios de salud están dirigidas a la población usuaria⁽²⁵⁾.

La consulta externa centrada en los usuarios busca establecer una comunicación bidireccional entre el proveedor y consumidor del servicio de salud ya sea a través de la comunicación interpersonal, buzones de sugerencias o durante la realización de las charlas educativas programadas en la sala de espera. El sistema de atención en salud debe hacer honor al paciente como individuo, respetando sus opiniones, su estructura de preferencias y necesidades, las cuales son expresadas en su participación activa y comprometida durante el desarrollo de las academias impartidas por los miembros del equipo de salud del establecimiento.⁽²⁵⁾

• **Orientación y ejecución del examen clínico del área afectada**

El examen clínico es de lejos, más poderoso que los análisis de laboratorio para establecer el diagnóstico, el pronóstico y el plan terapéutico para la mayoría de los pacientes y situaciones. El tiempo que el médico se toma en un ambiente de exámenes es más útil que el tiempo empleado en llenar los pedidos de los exámenes auxiliares.

Es importante que durante el examen clínico exista entre otros, una interacción adecuada entre el examinador y examinado y que para ello es necesario que el médico posea habilidades tales como: ⁽²⁶⁾

- Establecer un entendimiento mutuo.
- Establecer información adecuada con una orientación al usuario.
- Entrevistar lógicamente y escuchar.
- Interrumpir.
- Observar datos no verbales.
- Establecer una buena relación.
- Interpretar la entrevista

• **Orientación sobre la continuidad de los cuidados post-hospitalarios**

El médico deberá explicarle claramente, en términos comprensibles al nivel educativo del paciente, la importancia de las dietas, ejercicios, medidas preventivas y cuidados relacionados a su(s) patología(s) para evitar insatisfacciones y posibles complicaciones del paciente. Asimismo, el médico deberá dejar por escrito en la historia clínica correspondiente a cada paciente atendido, los componentes educativos y preventivos impartidos en la consulta ⁽³¹⁾.

• **Duración de la consulta médica**

La consulta médica ambulatoria consiste en una sesión personalizada entre el médico y el paciente ambulatorio (consulta externa). Comprende la entrevista inicial, la anamnesis y el examen físico para evaluar el estado de salud del paciente, el diagnóstico presuntivo y

en los casos requeridos la orden para estudios diagnósticos y tratamiento precoz. El tiempo de duración de una consulta es de aproximadamente 20 minutos ⁽²⁶⁾.

- **Tiempo de espera no mayor de 20 minutos**

La atención que se brinda a los usuarios que acuden a los servicios representa no solamente un valor social de los usuarios hacia los servicios sino también la capacidad de respuesta inmediata de los servicios. El tiempo de espera es uno de los factores que influye en la satisfacción del usuario externo y en las expectativas del prestador de servicios; y a su vez, es sinónimo de insatisfacción. Al evidenciar el tiempo promedio que espera el paciente en los servicios de consulta externa para la atención de salud, se podrán identificar oportunidades de mejora de la calidad del servicio ⁽²⁶⁾.

- **Limpieza y orden de los ambientes y baños**

Un componente crítico de la teoría ambiental de Nightingale es la limpieza. Al mencionar este concepto, Nightingale se refería tanto al paciente como a la enfermera y el entorno físico. Advirtió así, que un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes, camas, etc.) era fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Incluso en zonas bien ventiladas la presencia de materia orgánica podía generar suciedad en el entorno; por tanto, se requería una eliminación apropiada de las evacuaciones corporales y un buen sistema de alcantarillado para evitar la contaminación del entorno. ⁽²⁶⁾

- **Iluminación de los ambientes**

El concepto de luz también era muy relevante en la teoría de Nightingale; en particular, consideraba la recepción de luz solar directa como una necesidad específica de los pacientes, y anotó en sus escritos que “la luz tiene efectos reales tangibles sobre el cuerpo humano” ⁽²⁷⁾.

• Ventilación de la sala de espera

La ventilación apropiada para el paciente era aparentemente una de las preocupaciones de Nightingale; quién aconsejaba siempre a las enfermeras “mantener el aire que se respira tan puro como el del exterior, sin que el paciente se enfríe”. A pesar de su rechazo de la teoría de los gérmenes, que en su tiempo se hallaba en pleno desarrollo, el interés de Nightingale en la ventilación parecía demostrar un cierto reconocimiento de la importancia del componente ambiental como ayuda para la recuperación de los pacientes ⁽²⁸⁾.

3. LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. 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 ⁽²⁹⁾.

Para el Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobretodo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad ⁽¹⁸⁾.

Asimismo Delbanco T. y Daley J. refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en: ⁽²⁹⁾

- El hecho que el usuario procure o no procure atención.
- El lugar al cual acuda para recibir atención.
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.

- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.

- El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

Según Cantú H. la calidad de servicio o satisfacción del usuario es más difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta, se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo, lo que Calzan popularizó como “los momentos de la verdad”. Los momentos de la verdad ocurren durante la interacción personal entre el que proporciona el servicio y quien lo recibe. ⁽²⁰⁾

Al respecto, Cantú considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo.

Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones

claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente. ⁽²⁰⁾

Thompson y Col. refieren que la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. ⁽³⁰⁾

Según la Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos del Ministerio de Salud, los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella cuando participan en las encuestas. La satisfacción del usuario expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. ⁽⁵⁾

Asimismo, es posible que el paciente diga estar satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro debido a las normas culturales en contra de las quejas ó porque responden positivamente a la palabra “satisfecho”. Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas, pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención.

Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que

constituye buena calidad; en respuesta a tales exigencias, ha habido casos de médicos que han recetado medicamentos innecesarios para satisfacerlos.

El orientar a los usuarios e informar al público respecto a lo que constituye la atención apropiada suelen ser aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad. ⁽³⁰⁾

2.3. Definición de Términos

- **Calidad de atención de salud:** La calidad de la atención de salud es el grado en que los medios deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. El análisis de la calidad en servicios de salud se realiza a partir de la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad.
- **Satisfacción del usuario:** Percepción del usuario sobre la calidad de la atención de salud de la consulta externa en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú, Huaraz.
- **Usuario externo:** Efectivos policiales y familiares que reciben atención de salud en la consulta externa del Policlínico de la Policía Nacional del Perú, Huaraz.

III. METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION

- **TIPO DE LA INVESTIGACIÓN**

Para la presente Investigación se desarrolló un estudio de tipo descriptivo, en la medida que pretendió la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Policlínico de la policía Nacional del Perú Huaraz, según Hernández, los estudios descriptivos trabajan sobre realidades de hecho y su característica fundamental es la de representar una interpretación correcta del fenómeno estudiado. ⁽³¹⁾

- ✓ **Prospectivo**, porque se ha realizado luego de su planificación.
- ✓ **No experimental**.

- **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño de la investigación es un estudio no experimental:

- **Transversal**, porque la investigación se realizó en un solo momento, no se pretende realizar de nuevo el estudio, para llegar a una conclusión.
- **Correlacional**, porque se relacionó la variables de estudio.

3.2. PLAN DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACION Y/O DISEÑO ESTADISTICO

3.2.1. Población: La población (a) estuvo constituida por todos los usuarios externos que asistieron por consulta externa al Policlínico de la Policía Nacional del Perú, Huaraz durante el año 2014. Se cuenta con 3000 efectivos policiales registrados en el área de admisión.

a) Criterios de Inclusión:

- Usuarios externos mayores de 18 años.
- Personal titular, cónyuge y padres que se encuentren asegurados.

b) Criterios de Exclusión:

- Hijos del personal titular.
- Usuarios de muy avanzada edad con incapacidad (deterioro cognitivo) para diligenciar el cuestionario y el consentimiento informado.

3.2.2. Muestra:

La muestra objeto del presente estudio estuvo constituida por los usuarios externos que cumpliendo los criterios de inclusión, acuden a Consultorio externo del Policlínico de la Policía Nacional del Perú, Huaraz durante el año 2014. Se realizó la siguiente fórmula estadística correspondiente al muestreo aleatorio simple:

$$n = \frac{Z^2 PQN}{(N-1)e^2 + Z^2 PQ} \dots (a)$$

Donde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de la población = 3000

e: Precisión o error = 5%

Z: Nivel de confianza = 95%

P: Probabilidad de éxito = 0.75, muestra piloto $n_0 = 10$

Q: Probabilidad de fracaso = 0.25

Reemplazando valores en la ecuación (a):

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{(N-1)e^2 + Z^2 P Q} \dots (a)$$
$$n = \frac{(1.96)^2 (0.75)(0.25)(3000)}{(0.05)^2 (3000-1) + (1.96)^2 (0.75)(0.25)}$$

$$N = 263$$

- Por lo tanto, el tamaño de la muestra del estudio estuvo constituida por 263 usuarios externos, que acudieron al Policlínico de la Policía Nacional del Perú durante el año 2014.

3.3. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACION

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento el cuestionario **SERVQUAL**, que define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos. El cuestionario **SERVQUAL** (Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es un cuestionario desarrollado por A. Parasuraman y colaboradores. Quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio. ⁽³²⁾

El cuestionario está estructurado en dos partes:

Parte I. Datos generales: Aborda los aspectos relacionado con la edad, sexo, número de consultas en el presente año y servicio donde fue atendido.

Parte II. Evaluación de la satisfacción del usuario externo en relación con la calidad de atención de salud: incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad según el SERVQUAL:

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09
- Seguridad: Preguntas del 10 al 13
- Empatía: Preguntas del 14 al 18
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22

3.4. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS ESTADISTICO DE LA INFORMACION:

Para la digitación de las encuestas se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Para realizar la digitación de las encuestas se utilizó la herramienta informática (Aplicativo en Excel) y el SPSS versión 20.0.
- Dentro del análisis estadístico, primero se hizo un Análisis Simple, utilizaremos para ello Tablas de Contingencia 2 x 2, evaluando la relación entre satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en salud.
- Se realizó el análisis del cuestionario SERVQUAL que evalúa la satisfacción del usuario externo de acuerdo a sus expectativas y percepciones de la calidad de atención de salud. El análisis de

resultados consideró como usuarios satisfechos a los valores positivos y cero por la diferencia entre las percepciones y las expectativas, y como usuarios insatisfechos a los valores negativos de la diferencia. En cuanto a la calidad de atención, si el usuario está satisfecho, se considera como buena calidad de atención, y si por el contrario el usuario está insatisfecho, se considerara como una mala calidad atención.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS DATOS DE INVESTIGACIÓN

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,879	22

INTERPRETACION:

Observamos que el alfa de Cronbach es de 0.879 y es mayor que el 75% lo cual demuestra que el instrumento es el adecuado para la investigación.

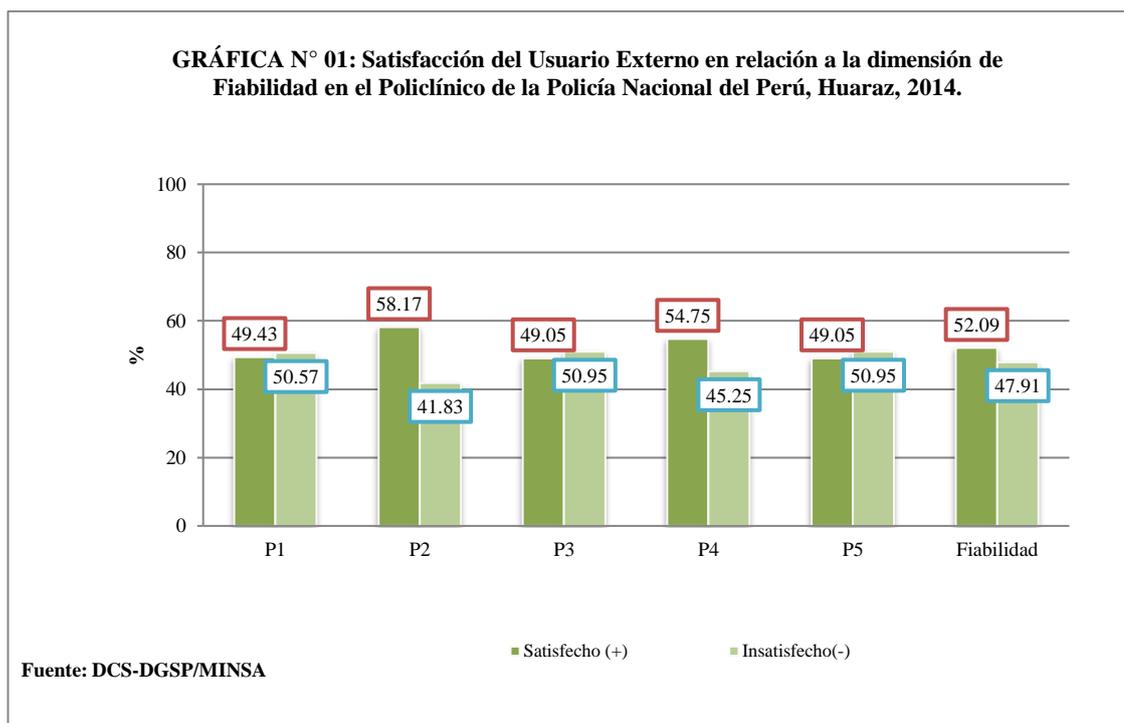
IV. RESULTADOS

TABLA N°01: Satisfacción del Usuario Externo sobre la Calidad de atención de Salud en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz - 2014.

Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud.		
	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	168	63.9
Satisfecho	95	36.1
Total	263	100.0

De los resultados obtenidos, se observa que un 63.9% de los usuarios externos se muestra insatisfecho con la calidad de atención en salud en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú; mientras que un 36.12% presenta satisfacción por dicha atención.

GRÁFICA N°01: Satisfacción del Usuario Externo en relación a la dimensión de Fiabilidad en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú, Huaraz - 2014.



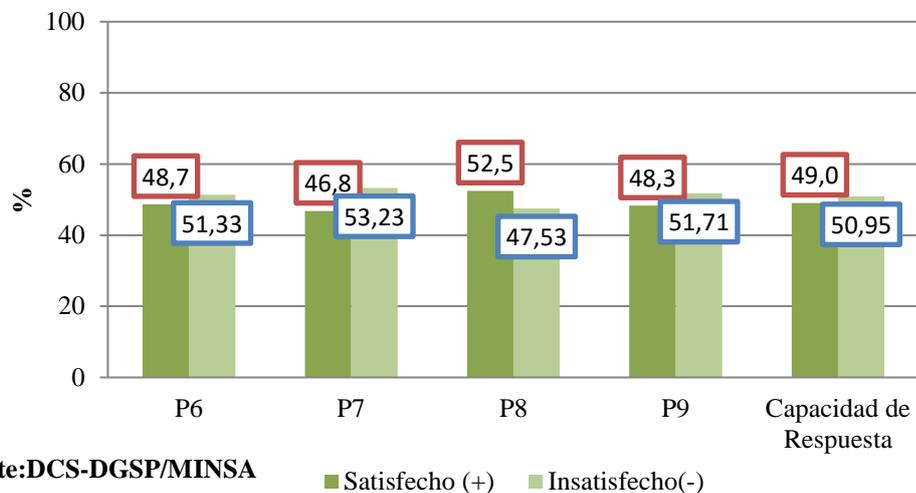
P1: Orientación del personal; P2: Atención en horario programado; P3: Se respeta programación y turno; P4: Historias clínicas disponibles; P5: Citas disponibles.

Se puede observar que en el ítem de atención en el horario programado, un 58.17% de los usuarios externos se mostró satisfecho, mientras que un 41.83% presentó su insatisfacción. En tanto, en el ítem de las historias clínicas disponibles, un 54,75% de los usuarios externos presenta satisfacción, y por el contrario un 45.25% muestra insatisfacción.

En cuanto a la Dimensión de Fiabilidad, el usuario externo presenta un 52.09% de satisfacción con respecto a la calidad de atención brindada y un 47.91% de insatisfacción.

GRÁFICA N°02: Satisfacción del Usuario Externo en relación a la dimensión de capacidad de respuesta en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú, Huaraz, 2014.

GRÁFICA N°02: Satisfacción del Usuario Externo en relación a la dimensión de capacidad de respuesta en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú, Huaraz, 2014.



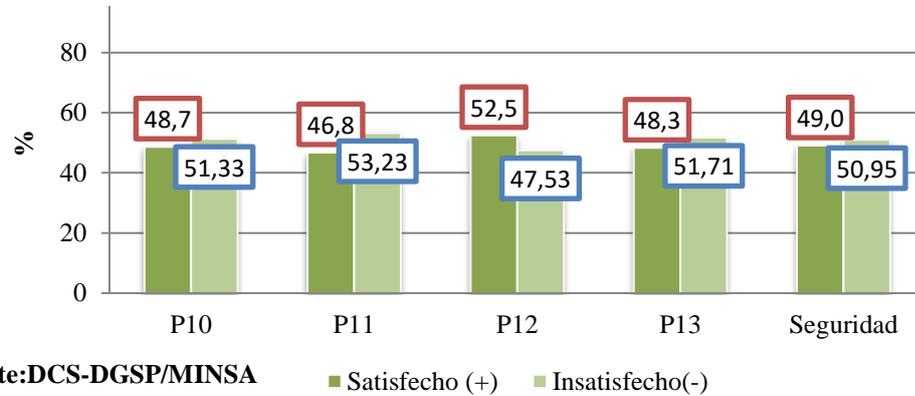
P6: atención rápida en caja; P7: atención rápida en laboratorio; P8: atención rápida en exámenes radiológicos; P9: atención rápida en farmacia.

Se observa que en el rubro de atención rápida en exámenes radiológicos, los usuarios externos presentan un 52.5% de satisfacción, y un 47.53% mostró insatisfacción en dicho rubro. En tanto en el ítem atención rápida en laboratorio, un 53.23% de los usuarios externos mostraron insatisfacción con respecto a los demás ítems; y solo un 46.8% se encontraron satisfechos.

En cuanto a la Dimensión de Capacidad de Respuesta, el usuario externo tiene un 49% de satisfacción con respecto a la calidad de atención brindada y un 50.95% de insatisfacción.

GRÁFICA N°03: Satisfacción del Usuario Externo en relación a la dimensión de seguridad en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú, Huaraz, 2014.

GRÁFICA N°03: Satisfacción del Usuario Externo en relación a la dimensión de seguridad en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú, Huaraz, 2014.

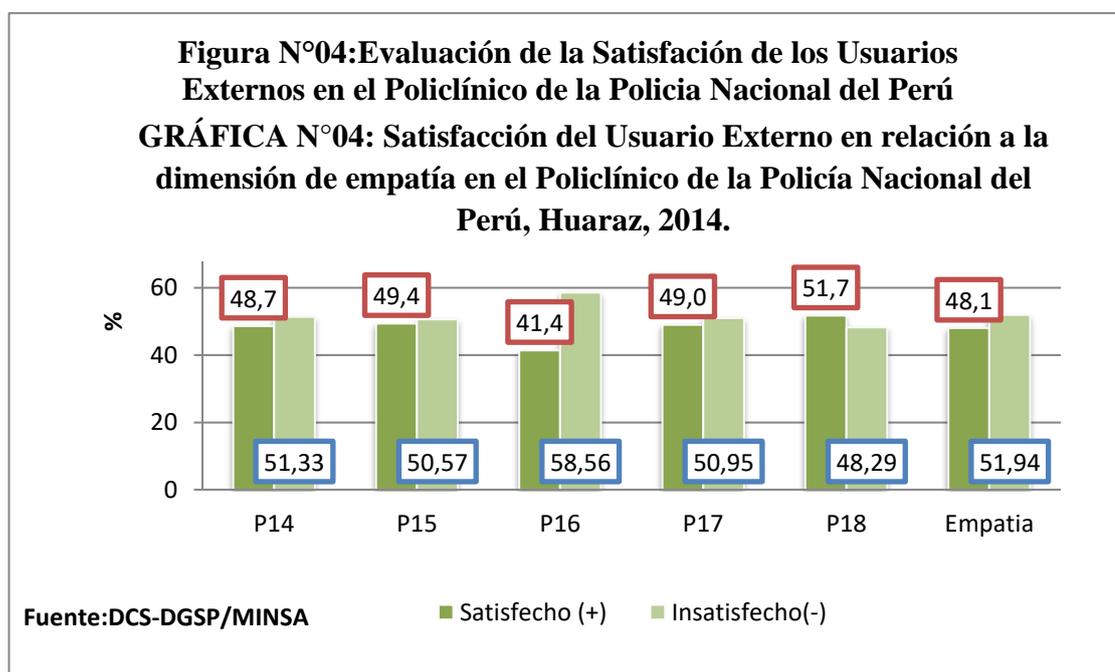


P10: respeto de privacidad; P11: examen médico completo y minucioso; P12: tiempo necesario para responder dudas; P13: se le brinda confianza.

Se puede observar que en el ítem tiempo necesario para responder dudas, el 52.5% de los usuarios externos se mostró satisfecho; en tanto el ítem examen médico completo y minuciosos tiene un 53.23% de insatisfacción con respecto a los demás ítems, y presenta un 46.8% de usuarios externos satisfechos.

En cuanto a la Dimensión de Seguridad, el usuario externo tiene un 49% de satisfacción con respecto a la calidad de atención brindada y un 50.95% de insatisfacción.

GRÁFICA N°04: Satisfacción del Usuario Externo en relación a la dimensión de empatía en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú, Huaraz, 2014.

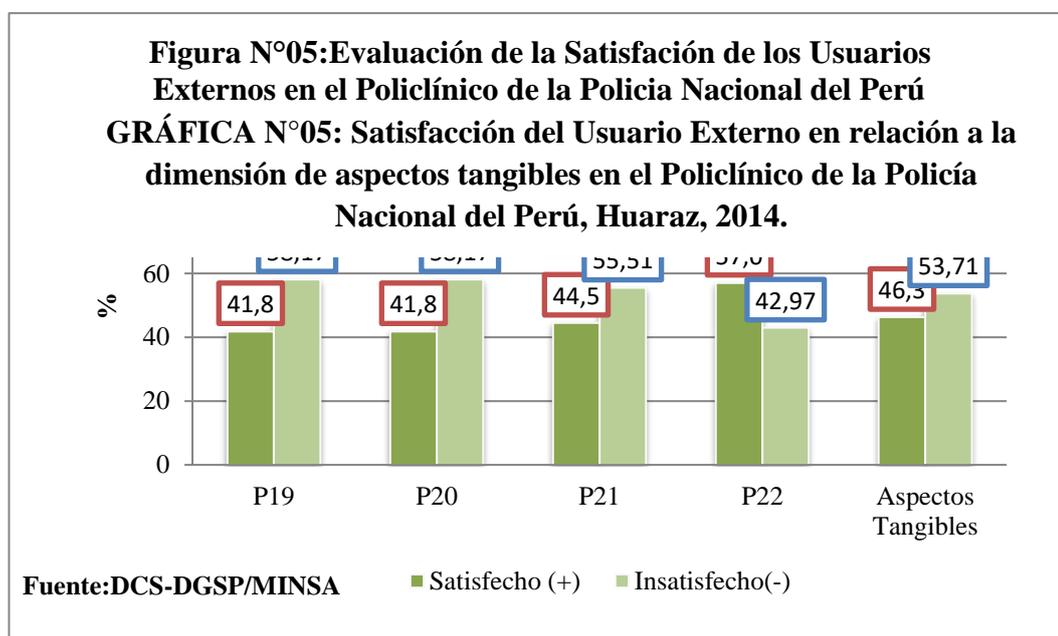


P14: trato con amabilidad, respeto y paciencia; P15: interés en solucionar su problema de salud; P16: comprensión sobre su problema de salud; P17: comprensión sobre su tratamiento; P18: comprensión sobre sus análisis.

Se observa que en el ítem comprensión sobre sus análisis, un 51.7% de los usuarios externos se mostró satisfecho, en tanto el ítem comprensión sobre su problema de salud, tiene un 58.56% de insatisfacción con respecto a los demás ítems, asimismo presenta tan solo un 41.4% de usuarios externos satisfechos.

En cuanto a la Dimensión de Empatía, el usuario externo tiene un 48.1% de satisfacción con respecto a la calidad de atención brindada y un 51.94% de insatisfacción.

GRÁFICA N°05: Satisfacción del Usuario Externo en relación a la dimensión de aspectos tangibles en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú, Huaraz, 2014.



P19: carteles adecuados de orientación; P20: personal disponible que oriente e informe; P21: consultorios con equipos y materiales disponibles; P22: consultorio y sala de espera limpios y cómodos.

Se puede observar que en el ítem consultorio y sala de espera, limpios y cómodos, un 57% de los usuarios externos se mostró satisfecho, en tanto el ítem carteles adecuados de orientación y el ítem personal disponible que oriente e informe, presentaron un 58.17% de insatisfacción con respecto a los demás ítems.

En cuanto a la Dimensión de Aspectos Intangibles, el usuario externo tiene un 46.3% de satisfacción con respecto a la calidad de atención brindada y un 53.71% de insatisfacción.

V. DISCUSIÓN

Existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por Avedis Donabedian siga siendo, pese a su generalidad, la de mayor aceptación cuando propone tres dimensiones: los aspectos técnico-científicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención de salud⁽¹²⁾. En este trabajo la comprensión y manejo de tales dimensiones se expresan en Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Empatía, Seguridad y Aspectos Tangibles; considerando que la satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la atención porque proporciona información sobre la gestión del Policlínico de la Policía Nacional del Perú - Huaraz, proveedor en alcanzar valores y expectativas al usuario externo que acude a su consulta.

Se obtiene que un 63.88% de los usuarios externos se muestra insatisfecho con la calidad de atención en salud; y solo un 36.12% presenta satisfacción por dicha atención. Un porcentaje alto en insatisfacción por parte del usuario externo, esto se debe a las deficiencias presentes en dicho Policlínico, tanto materiales como falta de personal para la demanda de pacientes. Además es la primera vez que se realiza un estudio para evaluar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que se brinda, el conocimiento de estos nudos críticos es importante para que la gestión de este nosocomio pueda implementar acciones y estrategias de la calidad en busca de la satisfacción del usuario. Similar a los resultados encontrados tenemos a Pejerrey (Chiclayo 2014), en un estudio sobre la Calidad de Servicio desde la percepción del usuario externo del Centro de Salud Monsefú, encontró que el 63% de los usuarios muestran insatisfacción, con predominio de la insatisfacción

leve y moderada en 62%. Se asume que en condiciones de austeridad, limitación presupuestal, contención de costos y entornos de pobreza se puede brindar un servicio de regular calidad, por ello es preciso y oportuno implementar políticas de calidad a la atención del usuario ⁽¹⁰⁾. Lizarraga (Chiclayo 2004), que evaluó la Calidad de servicio desde la percepción del usuario externo en el departamento de pediatría del Hospital Regional Las Mercedes, cuyos resultados indican que el 88% de los usuarios percibieron un nivel de satisfacción regular, 5% perciben mala y 7% tiene buena. Estos estudios también arrojan resultados insatisfactorios con respecto a la calidad de atención por parte del usuario externo, por distintas deficiencias encontradas en cada una de sus instituciones⁽⁹⁾. Para el Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobretodo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad ⁽¹⁷⁾.

Por otro lado, Alva E. et al en su estudio titulado “Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Naval de Ventanilla”. En dicho estudio el valor porcentual de satisfacción del usuario externo fue de 56,60%, resultado que no alcanzó el valor estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina⁽⁸⁾.

Ross-Lewis J. Refiere que actualmente se acepta que la satisfacción de los usuarios constituye una medición útil de la calidad de las consultas y de la relación médico-paciente⁽¹¹⁾.

Asimismo, Fitzpatrick R. afirma que las estimaciones basadas en la satisfacción de los pacientes son un indicador de la ejecución del sistema y permiten diseñar diferentes estrategias alternativas para ofrecer los servicios⁽⁹⁾.

En la dimensión de Fiabilidad, el usuario externo tiene un 52.09% de satisfacción con respecto a la calidad de atención brindada y un 47.91% de insatisfacción. Se obtuvo que en el ítem atención en horario programado, un 58.17% de los usuarios externos se mostró satisfecho; en tanto en el ítem se respeta programación y turno y el ítem citas disponibles un 50.95% mostro su insatisfacción. Destacando en el ítem atención en horario programado, que es donde el usuario muestra cierto porcentaje de satisfacción no tan significativo, nos da a entender que fue atendido en la hora programada, pero a la vez, muestra insatisfacción con respecto a que no se respetó la programación y el orden de llegada, además que no encontró citas disponibles. Según Dueñas “...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...”. En relación al tiempo de espera, este es uno de los factores que influye en la satisfacción del usuario externo y en las expectativas del prestador de servicios y que a su vez, es sinónimo de insatisfacción⁽¹⁸⁾. Este hallazgo coincide con los encontrados por Ortiz R. et al. quienes en su estudio “Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo-

México” hallaron que uno de los principales elementos que definieron la mala calidad de la atención, según los usuarios, fueron entre otros, los largos tiempos de espera⁽¹¹⁾.

En la dimensión de Capacidad de Respuesta, el usuario externo tiene un 49% de satisfacción con respecto a la calidad de atención brindada y un 50.95% de insatisfacción. Se observa que en el ítem atención rápida en exámenes radiológicos un 52.5% de los usuarios externos se mostró satisfecho; en tanto en el ítem atención rápida en laboratorio, presenta un 53.23% de insatisfacción con respecto a los demás ítems. Existe una diferencia no tan significativa en cuanto a la satisfacción del usuario externo en relación a los exámenes de radiológicos y de laboratorio, esta diferencia se debe a que los estudios radiológicos se realizan en un Centro Médico particular donde se brinda una mejor atención, en cambio los exámenes de laboratorio son tomados en el propio Policlínico.

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, principios que inspiraron trabajos como los de Nightingale cuando consiguió disminuir las tasas de mortalidad de los pacientes hospitalizados en la Guerra de Crimea, así como el análisis de la efectividad de las intervenciones quirúrgicas que era el interés fundamental de Codman a principios de siglo⁽¹⁸⁾. Según Chalco et al., el examen clínico es de lejos, más poderoso que los análisis de laboratorio para establecer el diagnóstico, el pronóstico y el plan terapéutico para la mayoría de los pacientes y

situaciones. El tiempo que el médico se toma en un ambiente de exámenes es más útil que el tiempo empleado en llenar los pedidos de los exámenes auxiliares. Es importante que durante el examen clínico exista entre otros, una interacción adecuada entre el examinador y examinado y que para ello es necesario que el médico posea habilidades que van de establecer un entendimiento mutuo, establecer información adecuada con una orientación al usuario, entrevistar lógicamente y escuchar, observar datos no verbales, establecer una buena relación así como el de interpretar la entrevista⁽¹⁷⁾.

Tenemos la dimensión Seguridad y Empatía que son dos características fundamentales que debe de poseer todo personal de salud al momento de interactuar con los pacientes. La dimensión Seguridad, donde el usuario externo tiene un 49% de satisfacción con respecto a la calidad de atención brindada y un 50.95% de insatisfacción. Se observa que en el ítem tiempo necesario para responder dudas, un 52.5% de los usuarios externos se mostró satisfecho en cuanto a este ítem; en tanto en el ítem examen médico completo y minucioso tiene un 53.23% de insatisfacción con respecto a los demás ítems. El usuario externo refiere que se le brindo el tiempo necesario para resolver sus dudas, asimismo manifiesta que no se le realizo un examen físico minucioso. Así también tenemos a la dimensión Empatía, donde el usuario externo tiene un 48.1% de satisfacción con respecto a la calidad de atención brindada y un 51.94% de insatisfacción. Se observa que en el ítem comprensión sobre sus análisis., un 51.7% de los usuarios externos se mostró satisfecho, en tanto el ítem comprensión sobre su problema de salud tiene un 58.56% de insatisfacción con respecto a los demás ítems. El usuario externo muestra su satisfacción en cuanto a la comprensión sobre exámenes auxiliares a

realizarse, en tanto, no sucede lo mismo con la comprensión sobre su diagnóstico, se debe tal vez al uso de términos técnicos empleados por el personal salud, dificultando la recepción de información acerca de la situación de salud en la que se encuentra el usuario.

Según el Ministerio de Salud la dimensión humana de la Calidad está referida al aspecto interpersonal de la atención ⁽²¹⁾. Esta dimensión se constituye como un aspecto fundamental de la atención sanitaria, 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 biopsicosocial. La consulta médica ambulatoria consiste en una sesión personalizada entre el médico y el paciente ambulatorio (consulta externa). Comprende la entrevista inicial, la anamnesis y el examen físico para evaluar el estado de salud del paciente, el diagnóstico presuntivo y en los casos requeridos la orden para estudios diagnósticos y tratamiento precoz. El tiempo de duración de una consulta es de aproximadamente 20 minutos ⁽²⁶⁾. Durante este tiempo se debería de aprovechar al mínimo para realizar un adecuado examen cefalocaudal, y no solo ocuparse en realizar preguntas, o observándolo superficialmente. El examen clínico es de lejos, más poderoso que los análisis de laboratorio para establecer el diagnóstico, el pronóstico y el plan terapéutico para la mayoría de los pacientes y situaciones.

Es importante que durante el examen clínico exista entre otros, una interacción adecuada entre el examinador y examinado y que para ello es necesario que el médico posea habilidades tales como: buena comunicación, empatía, saber escuchar, buen entendimiento, paciencia. ⁽²¹⁾.

En cuanto a la Dimensión de Aspectos Intangibles, el usuario externo tiene un 46.3% de satisfacción con respecto a la calidad de atención brindada y un 53.71% de insatisfacción. Se observa que en el ítem consultorio y sala de espera limpios y cómodos., un 57% de los usuarios externos se mostró satisfecho en cuanto a este ítem, en tanto en los ítems carteles adecuados de orientación, y personal disponible que oriente e informe presentaron un 58.17% de insatisfacción con respecto a los demás ítems. Se encuentra un mínimo de satisfacción en cuanto a la limpieza y comodidad de los ambientes por parte de los usuarios externos, pero insatisfacción por falta de medios físicos que los orienten dentro del Policlínico. Al respecto, Fernández J. en su estudio titulado “Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del Hospital Militar Geriátrico-Lima”, encontró que los usuarios externos se consideraron completamente satisfechos con las condiciones de limpieza, asientos, privacidad, ventilación, iluminación y sanitarios, resultados que tiene cierta similitud con los encontrados en el presente estudio⁽¹³⁾.

Según el Ministerio de Salud, 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⁽³¹⁾.

Donabedian A. refiere que la persona u organización bajo cuyos auspicios se proporciona la atención, es responsable de contar con los recursos necesarios para instrumentar las decisiones con un cierto grado de comodidad. Por comodidad se entiende todas aquellas características del lugar de la prestación de los servicios que

hacen a la atención de salud conveniente, comfortable, agradable, privada y, hasta cierto punto, deseable⁽¹⁵⁾.

VI. CONCLUSIONES

1. En relación con el objetivo de este estudio, los resultados de este trabajo concluyen que la mayoría de los usuarios externos se encuentran insatisfechos con la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú - Huaraz.
2. La mayoría de los usuarios externos estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión Fiabilidad de la calidad de atención de salud, siendo más significativos los ítems de atención en el horario programado, e historias clínicas disponibles.
3. La mayoría de los usuarios externos estuvieron insatisfechos con respecto a la dimensión Capacidad de Respuesta de la calidad de atención de salud, resaltando el rubro de atención rápida en laboratorio.
4. La mayoría de los usuarios externos estuvieron insatisfechos con respecto a la dimensión Seguridad de la calidad de atención de salud, resaltando el rubro examen médico completo y minucioso.
5. La mayoría de los usuarios externos estuvieron insatisfechos con respecto a la dimensión Empatía de la calidad de atención de salud, siendo más significativo el ítem comprensión sobre su problema de salud.
6. La mayoría de los usuarios externos estuvieron insatisfechos con respecto a la dimensión Aspectos Intangibles de la calidad de atención de salud, resaltando los rubros: carteles adecuados de orientación, y personal disponible que oriente e informe.

VII. RECOMENDACIONES

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

1. Se formule un Plan de Gestión de Mejoramiento de la Calidad fortaleciendo los aspectos relacionados en general con todas las dimensiones de calidad tratadas, ya que se encuentra un porcentaje significativo de insatisfacción de la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú - Huaraz.
2. Implementar con personal que informe y oriente sobre los trámites para la atención en consultorio externo, haciendo que se respete la programación y el orden de llegada.
3. Mejorar la rapidez de la atención en módulos de caja, farmacia, laboratorio y sala de exámenes radiológicos.
4. Implementar los consultorios con biombos para mantener la privacidad del paciente, brindar más tiempo para realizar un examen médico completo y minucioso, y así poder lograr la confianza del usuario externo.
5. Mejorar el trato al usuario externo, utilizando un lenguaje comprensible sobre su estado de salud, tratamiento y rehabilitación; evitando utilizar terminología médica.
6. Implementar con carteles que ayuden a los usuarios externos a orientarse dentro del policlínico; asimismo implementar los consultorios con equipos y materiales necesarios para la atención de dichos usuarios.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. IRURITA, V. *Factors affecting the quality of nursing care: the patient's perspective*. International Journal of Nursing Practice. 1999; 5(2):86–94.
2. CABARCAS G. ET AL.. *Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de Enfermería en una institución de salud de la ciudad de Cartagena, Colombia*. Actualizaciones en Enfermería. 2009; 12.
3. HERNÁNDEZ ET AL. *Metodología de la Investigación*. 3ª. ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2003.
4. MARRINER A. ET AL. *Modelos y teorías en enfermería*. 4ta. Ed. Harcourt Brace. España. 1999. p. 72.
5. GILMORE C. *Manual de Gerencia de la Calidad*. Organización Panamericana de la Salud. Manuales Operativos PALTEX Vol. III, N° 09. Washington. 1996. p.2.
6. ORTIZ R. *Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según opinión de los usuarios, 2011*. En Revista Panamericana de Salud Pública. 2011; 13 (4): 229-238.
7. GONZALES M. *Cómo Perciben los Usuarios la Calidad de la Atención recibida del Personal de Enfermería del Consultorio Externo del Hospital Distrital de Minga Guazú. Mayo-Julio*. Tesis de grado. Gerencia de Servicios Asistenciales de Salud. Colombia. 2010.
8. ROJAS E. *Satisfacción del usuario en la consulta externa de los servicios de medicina general, cirugía, ginecología y pediatría. Hospital de Naylamp-EsSalud de Lambayeque, 2010*. Tesis para optar el Grado de Magíster en Salud Pública con Mención en Gestión de Servicios de Salud. UPCH. Lima. 2010.

9. ESPINOZA J. *Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Marzo. 2009.* Tesis para optar el Grado de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud. UPCH. Lima. 2009.
10. FERNÁNDEZ E. *Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico.* Tesis para optar el Grado de Especialista en Medicina Integral y Gestión en Salud. UPCH. Lima. Perú. 2011.
11. ALVA E. *Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Naval de Ventanilla.* Tesis para optar el Grado de Licenciada en Enfermería). UPCH. Lima. Perú. 2010.
12. URQUIAGA D. *Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada-Red de Salud II, Cajamarca.* Tesis para optar el Grado de Magíster en Salud Pública. UPCH. Lima. Perú. 2008.
13. URURE I. *Satisfacción de los Pacientes con la Atención de Enfermería Postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro de Ica.* Tesis para optar el grado de Magister en salud pública. 2010
14. CARRANZA F. *Satisfacción de los Usuarios de los Hospitales del Ministerio de Salud de la Provincia de Ica.* Tesis para optar el grado de Magister en Gerencia de la Salud. 2009.
15. HUYZA G. *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval Callao. 2009.* Tesis para optar el grado de Magister en Enfermería, mención Gestión en Salud. 2009.

16. DONABEDIAN A. *Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En Calidad de Atención a la Salud. Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud*, 1995. Vol. 2:3 p. 8 y 9.
17. GILMORE C. ET AL. *Manual de Gerencia de la Calidad*. Ob.Cit. p.2, 8.
18. MINISTERIO DE SALUD. *Sistema de Gestión de la Calidad* Ob. Cit. p.19 y 20.
19. DUEÑAS O. *Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud*. (En línea) Colombia:<http://www.Gerenciasalud.com/art.260.htm> (Consulta:Oct. 2006)p.1-3.
20. DONABEDIAN A. *La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad*. En *Salud Pública de México*. 1990. 32:113-117. p. 114.
21. DONABEDIAN A. *Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica*. Instituto Nacional de Salud Pública. México. 1997: p.14 y 15.
22. DONABEDIAN A. *El punto de vista de los pacientes sobre calidad*. En: *calidad de la Atención Médica y Métodos de Evaluación*. México: DF: La Prensa Médica Mexicana S.A. 1984: 43-60.
23. *Manual de la Comisión Conjunta para la Acreditación de Organizaciones de Salud*. Chicago. Usa. 1985. p.54.
24. *Hospital Local San Roque. Consulta médica ambulatoria*. (En línea). Colombia. <http://www.hlsanroque.gov.co/consultamedica.htm>. (Consulta: Oct. 2003). Brace. España. 1999. p. 72.
25. CANTÚ H. *Desarrollo de una cultura de calidad*. McGraw Hill. México; pp. 166.

26. LEÓN C. *El uniforme y su influencia en la imagen social*. (En línea) La Habana, Cuba: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>. (Consulta Oct.2006).
27. MINISTERIO DE SALUD. *Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud*. Lima-Perú, septiembre 2003. p. 8.
28. Instituto Salvadoreño del Seguro Social. *Instructivo para la Consulta Subsecuente Especializada dentro del Plan Integral de Acortamiento de Citas*. (En línea): <http://www.gerenciasalud.com/art.260.html> (Consulta: Oct.2003) p. 1-3.
29. GONZÁLES A. *El certificado médico: Un análisis jurídico*. (En Línea) <http://www.gestion.com.pe/GM/archivo2006> (Consulta Oct.2006).
30. JONSE AR., SIEGLER M. AND WINSLADE W. *Clinical Ethics*. New York: Mc Graw Hill Inc. 1992; 37-84.
31. GALLI A. *Universidad y Salud. Integración docente-asistencial*. Serie PALTEX. OPS. Washington D.C. 1992. p. 5.
32. CHALCO P. *Diagnóstico II: El examen clínico*. *Pediatrica* 2000.3 (2):42-44. (En línea) <http://sisbib.unmsm.edu.pe/brevistas/paediatria.htm>. (Consulta: Oct. 2006).
33. COLMENARES, O. SAAVEDRA, JL. *Aproximación teórica de los modelos conceptuales de la calidad del servicio*. *Técnica Administrativa*. 2007; 6(4). ISSN 1666-1680. Disponible en: <http://www.cyta.com.ar/ta0604/v6n4a2.htm>
34. JIMÉNEZ. M. ET AL. *Satisfacción del usuario como indicador de calidad*. *Revista mexicana de Enfermería cardiológica*. 2003; 2:58–65.

35. THOMPSON A. *Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence, International Journal for Quality in Health Care* 7(2): 127-141. 1995.
36. GONZÁLEZ ET AL. *Satisfacción del paciente con la atención de Enfermería. Enfermería Clínica.* 2005;15(3):147-55
37. MINISTERIO DE SALUD. RM 527 – 2011. *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo.*

ANEXOS

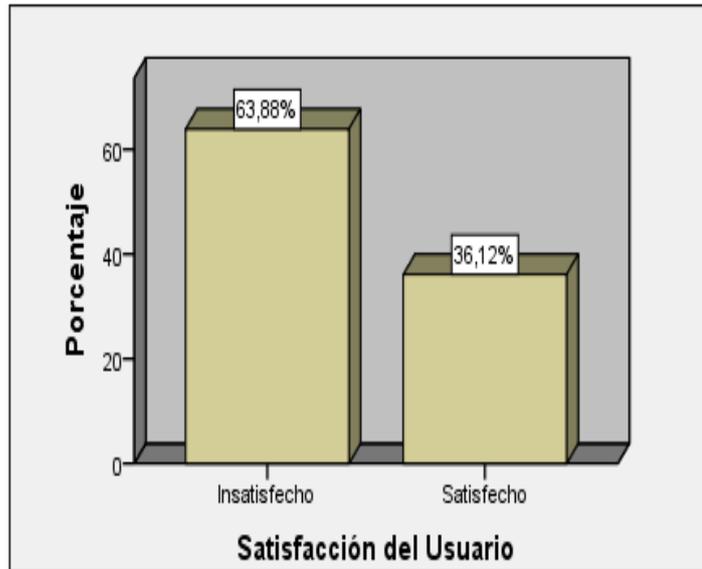
ANEXO N° 01: VARIABLES DE CONTROL

Datos Personales		% Insatisfechos	% satisfechos
Sexo	Masculino	34.6 %	22.4%
	Femenino	29.3%	13.7%
	Total	63.9%	36.1%
Edad	18 - 29	28.5%	19.0%
	30 - 59	33.8%	15.6%
	60 a más	1.5%	1.5%
	Total	63.9%	36.1%
Grado de Instrucción	Analfabeto	0.0%	0.4%
	Primaria	7.2%	6.1%
	Secundaria	15.6%	3.8%
	Superior Técnico	29.3%	20.2%
	Superior Universitario	11.8%	5.7%
	Total	63.9%	36.1%

Chi Cuadrado de Pearson P=0.036

ANEXO N°02:

Satisfacción del Usuario Externo sobre la Calidad de atención de Salud en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz en el 2014.



ANEXO N°03:

ANEXO N° 02

ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN EL POLICLINICO DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU - HUARAZ 2014

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención fue recibido en la Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

- | | | | | | | | | | | | |
|---|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|-----------------------|---|------------------------|---|
| 1. Condición del encuestado | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Usuario (a).....</td> <td style="width: 20%; border: 1px solid black; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Acompañante.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td> </tr> </table> | Usuario (a)..... | 1 | Acompañante..... | 2 | | | | | | |
| Usuario (a)..... | 1 | | | | | | | | | | |
| Acompañante..... | 2 | | | | | | | | | | |
| 2. Edad del encuestado en años | | | | | | | | | | | |
| 3. Sexo | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Masculino.....</td> <td style="width: 20%; border: 1px solid black; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Femenino.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td> </tr> </table> | Masculino..... | 1 | Femenino..... | 2 | | | | | | |
| Masculino..... | 1 | | | | | | | | | | |
| Femenino..... | 2 | | | | | | | | | | |
| 4. Nivel de estudio | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Analfabeto</td> <td style="width: 20%; border: 1px solid black; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Primaria.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Secundaria</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Superior Técnico.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Superior Universitario</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">5</td> </tr> </table> | Analfabeto | 1 | Primaria..... | 2 | Secundaria | 3 | Superior Técnico..... | 4 | Superior Universitario | 5 |
| Analfabeto | 1 | | | | | | | | | | |
| Primaria..... | 2 | | | | | | | | | | |
| Secundaria | 3 | | | | | | | | | | |
| Superior Técnico..... | 4 | | | | | | | | | | |
| Superior Universitario | 5 | | | | | | | | | | |
| 5. Tipo de seguro por el cual se atiende | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">SIS</td> <td style="width: 20%; border: 1px solid black; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>SOAT.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Ninguno.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Otro</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">4</td> </tr> </table> | SIS | 1 | SOAT..... | 2 | Ninguno..... | 3 | Otro | 4 | | |
| SIS | 1 | | | | | | | | | | |
| SOAT..... | 2 | | | | | | | | | | |
| Ninguno..... | 3 | | | | | | | | | | |
| Otro | 4 | | | | | | | | | | |
| 6. Tipo de usuario | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Nuevo.....</td> <td style="width: 20%; border: 1px solid black; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Continuador.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td> </tr> </table> | Nuevo..... | 1 | Continuador..... | 2 | | | | | | |
| Nuevo..... | 1 | | | | | | | | | | |
| Continuador..... | 2 | | | | | | | | | | |
| 7. Especialidad /servicio donde fue atendido :..... | | | | | | | | | | | |





EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las Expectativas, que se refieren a LA IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa . Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1: nunca; 2:Casi nunca; 3:Raras veces; 4:A veces; 5:Frecuentemente; 6:Casi siempre; 7:Siempre.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E	Qué el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa							
2	E	Qué la consulta con el médico se realice en el horario programado							
3	E	Qué la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada							
4	E	Qué su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							
5	E	Qué las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
6	E	Qué la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida							
7	E	Qué la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida							
8	E	Qué la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
9	E	Qué la atención en farmacia sea rápida							
10	E	Qué durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11	E	Qué el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención							
12	E	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
13	E	Qué el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza							
14	E	Qué el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Qué el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud							
16	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá : tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
18	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
19	E	Qué los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Qué la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
21	E	Qué los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E	Qué el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos							

PERCEPCIONES								
En segundo lugar, califique las Percepciones que se refieren a como usted <u>HA RECIBIDO</u> , la atención en el servicio de Consulta Externa . Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1: nunca; 2:Casi nunca; 3:Raras veces; 4:A veces; 5:Frecuentemente; 6:Casi siempre; 7:Siempre.								
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	P ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
2	P ¿El médico le atendió en el horario programado?							
3	P ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
4	P ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
5	P ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
6	P ¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?							
7	P ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
8	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
9	P ¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P ¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							