

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



**Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera Profesional de Enfermería**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO.
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
DE CAJAMARCA. 2017.**

**Milagros Alcalita Julcamoro Alcántara
Analí Milagros Terán Novoa**

Asesora

M. Cs. Lucy Elizabeth Morales Peralta.

Cajamarca – Perú

Septiembre – 2017

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



**Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera Profesional de Enfermería**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO.
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
DE CAJAMARCA. 2017.**

**Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos
para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería**

**Bach. Julcamoro Alcántara, Milagros Alcalita
Bach. Terán Novoa, Analí Milagros**

Asesora: M. Cs Lucy Elizabeth Morales Peralta

Cajamarca – Perú

Septiembre – 2017

COPYRIGHT © 2017 by

JULCAMORO ALCÁNTARA, MILAGROS ALCALITA

TERÁN NOVOA, ANALÍ MILAGROS

Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Aprobación de Tesis para optar Título Profesional de Licenciada en Enfermería

“Nivel de satisfacción del usuario externo. Servicio de emergencia del Hospital Regional

Docente de Cajamarca. 2017”

Jurado Evaluador

M. Cs. Iris Cabrera Chafo
(Presidenta)

Mg. Violeta Torres Figueroa
(Miembro)

M. Cs. Lucy Elizabeth Morales Peralta
(Miembro)

A:

Dios, por haberme dado la vida y supo guiarme por el buen camino dándome
fuerzas para seguir adelante y no desmayar ante las adversidades de la vida;
gracias a su bendición he logrado concluir mi carrera.

Mi madre Carmela, por su inmenso amor y apoyo en el transcurso de mi vida
porque gracias a ella estoy logrando cumplir con este gran sueño hecho realidad a
ti madre te debo todo lo que hoy soy.

Mi hijo, Anderson Yair, por ser mi motor y motivo de mi incansable lucha de
superación ya que tú eres un maravilloso hijo gracias por llenar mi mundo de
amor.

Mis queridos hermanos, Jhordan y Brenda; que con su amor inmenso llenan mis
días de alegría y mucho amor.

Milagros Alcalita Julcamoro Alcántara

A:

Dios, por haberme dado la vida, ser mi guía y haberme conducido por el camino del bien y a pesar de todos los tropiezos que tuve él me ayudo a levantarme, a ser una persona con fortaleza en el cada día de la vida.

Mis padres Susana y Jorge, que han sabido formarme con buenos valores, brindándome su afecto, fortaleza y apoyo incondicional cada día y ser mi motor, motivo y modelo a seguir en mi vida.

Mi hermanita Yasmín Liseth Terán Novoa que se encuentra en el cielo por haberme enseñado a luchar por mis ideales, dejándome una lección de vida, a ser una persona fuerte, brindándome su compañía, compartido momentos inolvidables. Porque fuiste una personita muy especial; por ti cumpliré todo lo que me proponga en la vida.

Mis hermanos y hermanas por brindarme su afecto y apoyo incondicional, compartir los buenos y malos momentos que pasamos juntos y porque son un ejemplo a seguir.

Analí Milagros Terán Novoa

AGRADECIMIENTO:

Nuestros familiares, por el apoyo incondicional que día a día nos brindaron en nuestra lucha constante por alcanzar nuestra meta trazada.

Los docentes de la Universidad “Privada Antonio Guillermo Urrelo” de la carrera profesional de enfermería, por la formación brindada y conocimiento recibidos; que sin duda nos están sirviendo para concretizar nuestras metas establecidas en nuestra carrera profesional y nuestro desarrollo personal.

A nuestra Asesora la **M. Cs Lucy Elizabeth Morales Peralta** por el apoyo que nos brinda para la realización de la presente investigación.

Milagros y Analí

CONTENIDO

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO.....	III
CONTENIDO.....	IV
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
CAPÍTULO I.....	1
INTRODUCCIÓN	1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1. Planteamiento del problema de investigación	2
1.2. Formulación del problema	7
1.3. Justificación de la investigación	8
1.4. Objetivo de la investigación	8
CAPÍTULO II.....	9
MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes	9
2.1.1. A Nivel Internacional	9
2.1.2. A nivel Nacional	9
2.1.3. A Nivel Local	14
2.2. Bases teóricas	15
2.3. Marco conceptual	34
HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	40
2.4. Hipótesis.....	40
2.4.1. Operacionalización de las variables	40
CAPÍTULO III.....	41
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	41
3.1. Tipo de estudio	41
3.2. Descripción del área de estudio	41
3.3. Universo	42
3.4. Muestra	42
3.5. Muestreo.....	43
3.6. Unidad de análisis.....	44
3.7. Método de investigación	44
3.8. Técnica de investigación.....	44
3.9. Instrumento.....	44
3.10. Procesamiento y análisis de datos.....	45

CAPÍTULO IV	47
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	47
4.1. Resultados	47
4.2. Discusión.....	56
CAPÍTULO V.....	65
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
5.1. Conclusiones	65
5.2. Recomendaciones	66
LISTA DE REFERENCIAS.....	67
LISTA DE ABREVIATURAS	72
GLOSARIO.....	73
ANEXOS.....	74

RESUMEN

En la investigación Nivel de satisfacción del usuario externo. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2017, presenta como objetivo Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo del Servicio de Emergencia; metodología, corte transversal, descriptivo y analítico; con una muestra de 374 usuarios externos del servicio de emergencia. Resultados, se determinó el nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia según encuesta Servqual muestran satisfacción 33,40% en la dimensión de fiabilidad, 24,60% capacidad de respuesta, 37,50% seguridad, 25,10% empatía, 36,70% aspectos tangibles, se observa insatisfacción 66,63% dimensión de fiabilidad, 75,40% capacidad de respuesta, 62,50% seguridad, 74,90% empatía, 63,30% aspectos tangibles.

Se determinó en la matriz de estudio de las 22 preguntas planteadas 17 se encuentran por mejorar (mayor a 60% de insatisfacción), 4 en proceso (40% a 60% de insatisfacción), 1 aceptable (menor de 40% de insatisfacción).

Palabras Claves: Satisfacción, usuario externo.

ABSTRACT

In the research External user satisfaction level. Emergency Service of the Regional Teaching Hospital of Cajamarca. 2017, aims to determine the level of satisfaction of the external user of the Emergency Service; methodology, cross-section, descriptive and analytical; with a sample of 374 external users of the emergency service. Results, the level of satisfaction of the external user of the emergency service was determined according to the survey Servqual show satisfaction 33.40% in the reliability dimension, 24.60% response capacity, 37.50% security, 25.10% empathy, 36,70% tangible aspects, dissatisfaction 66,63% dimension of reliability, 75,40% capacity of response, 62,50% security, 74,90% empathy, 63,30% tangible aspects.

In the study matrix of the 22 questions, 17 were found to improve (greater than 60% of dissatisfaction), 4 in process (40% to 60% of dissatisfaction), 1 acceptable (less than 40% dissatisfaction).

Keywords: Satisfaction, external user.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La satisfacción del usuario externo es esencial en la calidad de atención de todas las instituciones de salud, pues de ello depende la satisfacción del usuario como requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión en todas las instituciones prestadoras, que puede ser evaluado regularmente para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad (3). En este marco, la institución es responsable de estudiar, planificar y ejecutar estrategias para contribuir con la satisfacción de los pacientes.

En el presente estudio se determinó la satisfacción de los usuarios que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, mostrando el nivel de satisfacción e insatisfacción a través de la matriz de las dimensiones de la encuesta de Servqual.

La investigación está dividida en 5 capítulos. El capítulo 1 es la introducción, donde se plantea el problema; el capítulo 2 consiste en el marco teórico, donde se sientan las bases teóricas del estudio; el capítulo 3 es la metodología de la investigación que incluye todo lo referente al método, técnica e instrumento aplicado; el capítulo 4 se refiere a los resultados y discusión; y finalmente el capítulo 5 donde se incluye a las conclusiones y recomendaciones.

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema de investigación

En toda atención de salud, es esencial la relación del personal de salud y el paciente (1); por ello, es de suma importancia la apreciación continua de este proceso en busca de la calidad de atención, a través de la formulación de estrategias que permitan identificar aquellas acciones que contribuyan a superar las expectativas en la atención que reciben los usuarios de los servicios de salud (2); y por ende su satisfacción. En este marco, la satisfacción del usuario es una de las características que en términos de evaluación de los servicios de salud ha venido cobrando mayor atención; siendo además considerado como un eje de evaluación de servicios de salud.

La satisfacción de los usuarios externos (SUE), es considerada como la expresión de un juicio de valor individual, subjetivo, apreciada y valida solo si es percibida por el usuario. Siendo importante evaluar la satisfacción del usuario externo periódicamente (3) como indicador importante en la prestación de servicios de salud, que permita medir la satisfacción o insatisfacción del cliente frente al servicio solicitado (4).

Los servicios de urgencia y emergencia hospitalaria, a pesar de las características que los diferencian claramente de otros niveles y servicios asistenciales, no deben escapar a las técnicas de evaluación y control de calidad (2). Pues, la atención se encuentra sometida a una evaluación y crítica continuas, por parte de los usuarios externos y sus familiares, una vez que éste ha necesitado de una atención (2). Uno de los problemas más álgidos es la

aglomeración de pacientes solicitando atención por diversas patologías y procedimientos; por la misma infraestructura reducida y recursos humanos escasos se limita la calidad de atención, creando malestar en los usuarios por el tiempo de espera, maltrato al usuario y la falta de privacidad (4).

Las causas de insatisfacción del usuario en el servicio de emergencia son múltiples, de entre otros, las instalaciones deficientes, reducidas, equipos y materiales en malas condiciones, infraestructura deteriorada, falta de mantenimiento, de medicamentos e insumos y limitado recursos humanos en el servicio (4). Es importante tener en cuenta todos los aspectos negativos que repercuten sobre la percepción del usuario, especialmente el riesgo al cambio del estado de salud, como la ansiedad por no recibir una respuesta inmediata a sus demandas asistenciales, más aún si de por medio la vida del paciente o usuario está en peligro; por lo tanto, el nivel de satisfacción del usuario se relaciona con la experiencia vivida al recibir el servicio solicitado (4).

En este sentido, cabe indicar que el reto actual de los programas de mejora de la calidad en la administración pública, está por considerar que tan satisfecho están sus usuarios con los servicios que la institución presenta, en función de su existencia y razón de ser (5).

En los últimos años, los países de América Latina han tenido importantes transformaciones en la organización del sistema nacional de salud, que han involucrado a la calidad como uno de los pilares fundamentales de la prestación

de servicios de salud (4). Y conocedores de la problemática, las autoridades de los diferentes países vienen promoviendo estrategias que permiten a las instituciones conservar satisfechos a sus usuarios (5).

Actualmente en Costa Rica, de la mano con el crecimiento poblacional, está el aumento de la cantidad de usuarios de los servicios médicos en emergencias, los cuales se han vuelto más demandantes de una atención con criterios de calidad, y a su vez demuestran más su insatisfacción en muchos casos con la atención recibida. El problema más que todo se basa en la insatisfacción diaria de los usuarios del servicio de emergencias por lo prolongado de los tiempos de espera para su atención, además de factores como el trato y la insatisfacción de no haber recibido lo que esperaban de su atención (2).

Por todo lo mencionado, es necesario que las autoridades de los países promuevan acciones para que las instituciones se preocupen por brindar servicios de calidad a sus usuarios. La calidad de los servicios de salud deberá ser óptima y de calidad, generando una atención preferencial y de bienestar de sus usuarios para que se sientan satisfechos por los servicios que reciben y puedan convertirse en usuarios permanentes y así mismo recomendar a otros pacientes a atenderse en dicho lugar (5).

En el Perú, pese a no contar con estudios de evaluación de la calidad de atención suficientemente integrales y rigurosos, a la luz de algunos resultados parciales de procesos de autoevaluación de la atención materno - perinatal y en

menor grado de otros tipos de atenciones, es posible deducir que, no obstante, los esfuerzos desplegados por el Ministerio de Salud (MINSA) y las demás organizaciones proveedoras de salud, el nivel de calidad dista mucho de ser satisfactorio (6). Y en los últimos años el MINSA ha tenido importantes transformaciones en el sistema de salud, que ha involucrado a la satisfacción del usuario como uno de los pilares fundamentales de la prestación de servicios de salud. De ello se deduce que la satisfacción del usuario es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras, que puede ser evaluado regularmente para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad (3).

Por lo que el MINSA, junto a las más importantes organizaciones proveedoras de atención de salud del país, viene desplegando valiosas iniciativas destinadas a mejorar la calidad de la atención de salud (6). Una de las estrategias básicas de intervención ha sido la acreditación y categorización de los establecimientos de salud, auditoría en salud, la conformación de equipos de calidad para la formulación e implementación de proyectos de mejora de la calidad (7).

Y lo más importante, en el año 2001 el MINSA aprueba el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), estableciéndose los objetivos, los principios y las bases conceptuales de la calidad. En el marco de éste, se elaboró el Documento Técnico “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario

Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” con el objetivo de estandarizar el proceso de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (7). Aunado a lo referido, el MINSA a través de la Dirección de Calidad en Salud, ha involucrado a todas las instituciones que realizan la labor de prestadores de salud, al SGC, con la finalidad de que se conviertan en organizaciones que establezcan acciones a favor de la calidad, mejoren sus procesos, sus resultados, su clima organizacional y sobre todo la satisfacción de los usuarios internos y externos (8).

Pese a lo sustentado anteriormente, la insatisfacción de los pacientes, sigue siendo un problema del día a día; la falta de infraestructura, falta de profesionales especialistas, falta de medicamentos, los resultados de imágenes son muy lentos por falta de médicos, los exámenes de laboratorio no cubren la demanda, porque existen demasiados pacientes (9). En este sentido, la satisfacción del usuario ha venido cobrando mayor atención a nivel nacional; siendo además considerado como un eje de evaluación de servicios de salud (3). Por lo dicho, en el Perú esta problemática expuesta continúa, debido a que la satisfacción del usuario viene atravesando un sinnúmero de deficiencias tanto en la acogida que se les da, como en la atención y trato que reciben, perjudicando de esta manera el desarrollo institucional (5).

Por otro lado, en el marco de la satisfacción del usuario, la Dirección Regional De Salud Cajamarca, diseñó el plan de gestión del Hospital Regional de

Cajamarca. Julio 2014 – Diciembre 2015; encontrándose una serie de problemas en emergencia, siendo priorizados los siguientes: Gestión insuficiente de recurso humano; desabastecimiento constante de insumos y medicamentos; equipos biomédicos insuficientes y carencia de mantenimiento; oportunidad del apoyo diagnóstico no adecuado (laboratorio, diagnóstico por imágenes); infraestructura inadecuada; entre otros; por lo que la Oficina de la Gestión de la Calidad del hospital, identificó la existencia de insatisfacción del usuario externo, planteándose una serie de propuestas para dar solución a la problemática del área de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca (10).

Por otra parte, las plataformas de atención al usuario instaladas en el Hospital Regional de Cajamarca, deben brindar mecanismos de solución a los reclamos y quejas de las personas en caso no se encuentren satisfechos con el servicio de salud recibido (11); por lo tanto, es importante adoptar estrategias que permitan mejorar la satisfacción del usuario generando la accesibilidad a cada uno de los servicios que brindan los hospitales con la finalidad de alcanzar las metas institucionales (5).

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2017?

1.3. Justificación de la investigación

En los establecimientos de salud se observa a usuarios externos insatisfechos de la atención brindada en el servicio de emergencia; repercutiendo en la salud de los pacientes y en la imagen institucional, los condicionantes que se atribuyen a la insatisfacción del usuario limitan que la atención sea oportuna y eficaz, disminuyendo la calidad y calidez de los servicios ofrecidos por lo que, debería generar gran responsabilidad en la institución de salud; no solo desde un aspecto informativo, sino prestacional, para cubrir la brecha de insatisfacción.

El presente estudio pretende mostrar el nivel de satisfacción de los usuarios externos del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, y dar a conocer realmente la problemática que está atravesando los servicios de salud con la insatisfacción de los usuarios externos que se viene incrementando, asimismo se proyecta dar a conocer a las autoridades del HRDC, tomen medidas de mejora en la calidad y calidez de atención del usuario externo del servicio de emergencia.

Se espera que los resultados obtenidos sirvan de base para futuras investigaciones y profundizar estudios en el tema.

1.4. Objetivo de la investigación

Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2017.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A Nivel Internacional

Castelo Rivas WP, Castelo Rivas AF, Rodríguez Díaz JL. (Cuba. 2016). En el estudio satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias, Se obtuvo que el personal de enfermería predominó como primer contacto con el usuario, brindó un trato agradable, de calidad y calidez, expresado en el 44% de la muestra, el sexo femenino prevaleció en los encuestados 66%; un 49% opinó que fue atendido en los primeros treinta minutos de su llegada al servicio, el 75% expresó haber recibido una atención médica y de enfermería satisfactoria. Concluyéndose que los pacientes que acuden al servicio de emergencia reciben una atención satisfactoria por parte del personal de salud (12).

2.1.2. A Nivel Nacional

Hospital San Juan de Lurigancho. (Lima – Perú. 2013). En el estudio de satisfacción del usuario externo Servqual 2013. Se determinó que del total de la muestra el 80% fueron usuarios y el 20% acompañante; el 67% fue masculino y el 33% femenino; el 69% tuvo secundaria, el 13% tuvo primaria y el 10% tuvo superior técnico: el 74% tuvo el SIS y el 22% ningún seguro; 48% fue paciente nuevo y el 52% continuador. Respecto a las dimensiones en general se observa que el mayor porcentaje se encuentra en la dimensión

fiabilidad con 78,69% de insatisfacción, seguido por la dimensión empatía con 77,3% de insatisfacción, la dimensión seguridad con 76,68% de insatisfacción, la dimensión aspectos tangibles con 74,85% de insatisfacción, y finalmente la dimensión capacidad de respuesta con 74,72% de insatisfacción (13).

Hospital María Auxiliadora. (Lima – Perú. 2014). En el estudio satisfacción aplicada en usuarios externos de emergencia Servqual, con una muestra constituida por 382 usuarios y/o acompañantes del Departamento de Emergencia. Se determinó respecto al nivel general y por dimensiones, se muestra que a nivel general se presenta insatisfecha en un 71,1% frente a un 28,9% de satisfacción. La dimensión de capacidad de respuesta ocupa el primer lugar con un 78,80% de insatisfacción; la dimensión aspectos tangibles con un 77,24% de insatisfacción se ubica en el segundo lugar, seguido de las dimensiones seguridad con 69,70%, y fiabilidad con 69,62% y en último lugar la dimensión empatía con un 84,77% de insatisfacción. Respecto a cada dimensión se puede evidenciar que en la dimensión fiabilidad, en la pregunta N°5 (P5) la muestra se encuentra predominantemente insatisfecha (91,54%), en el resto de preguntas también predomina la insatisfacción del entrevistado, en segundo lugar, la pregunta N°2, ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud? con un 73,02% de insatisfacción. En la dimensión capacidad de respuesta, en la pregunta N°7 (P7) alcanza el mayor nivel de insatisfacción (81,30%), seguida de la pregunta N°9 (P9) con 79,85% de insatisfacción. En

la dimensión seguridad, el primer lugar de insatisfacción se encuentra la pregunta N°13 (P13) con un 80,23%, en segundo lugar, la pregunta N°11 (P11), con un 71,58% de insatisfacción. En la dimensión empatía, la pregunta N°15 (P15) presenta un 71,58% de insatisfacción, en la pregunta N°14 (P14), presenta un 69,06% de insatisfacción, y finalmente en la dimensión aspectos tangibles, la pregunta N°20 (P20) alcanza un mayor nivel de insatisfacción (81,59%), en segundo lugar, se ubica la pregunta N°21 (P21) con 78,18% de insatisfacción. Concluyéndose que el usuario externo de Emergencia del Hospital María Auxiliadora muestra un nivel de Insatisfacción (71,09%, Categoría: Por mejorar). La dimensión que presenta mayor insatisfacción es capacidad de respuesta (78,80%, por mejorar), seguida de la dimensión aspectos tangibles (77,24%, por mejorar). Dieciocho preguntas presentaron un porcentaje mayor a 60% de insatisfacción (por mejorar), el mayor porcentaje de insatisfacción está en la pregunta N°5 (91,54%): ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?, en segundo lugar, la pregunta N°20 (81,59%): ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes? Y en tercer lugar la pregunta N°7 (81,30%): ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?, y cuatro preguntas presentaron entre 40-60% de insatisfacción (en proceso) (14).

Hospital Santa Rosa. (Lima – Perú. 2014). En el estudio de satisfacción (Servqual) aplicada en los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios externos segundo semestre 2014, analizando

las dimensiones, se determinó que en la fiabilidad existe un 48,13% de insatisfacción, en la capacidad de respuesta un 48,46% de insatisfacción, en seguridad un 42,67% de insatisfacción, en la empatía un 42,67% de insatisfacción y en los aspectos tangibles un 31,92% de insatisfacción; siendo insatisfacción general de 43,00% y satisfacción general de 57,00%, y de acuerdo a los ítems la mayor insatisfacción se presentó en la P5, con un 67,67% (la farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico), seguido de la P9, con un 59,00% (la atención en la farmacia de emergencia fue rápida), luego la P1, con un 47,00% (usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica), y la P6, con un 46,00% (la atención en caja o el módulo de admisión fue rápida) (15).

Hospital Vitarte. (Lima – Perú. 2015). En el estudio Servqual en los Servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia en el Hospital Vitarte – 2014. Los resultados generales de la satisfacción de los usuarios en el servicio de Emergencia muestran que el 35,9% estuvieron insatisfechos con la atención en este servicio; y el 64,1% se mostraron satisfechos con el mismo. Analizando cada una de las dimensiones de satisfacción de los usuarios en este servicio, se pudo observar bajas proporciones de insatisfacción en lo referido a fiabilidad (67,3% de satisfacción), capacidad de respuesta (63,9% de satisfacción), seguridad (67,1% de satisfacción), empatía (66,4% de satisfacción) y aspectos tangibles (54,5% de satisfacción). Analizando globalmente los resultados de

las 22 preguntas relacionadas a las expectativas y percepciones de la satisfacción de los usuarios en el servicio de Emergencia, se observó un predominio de la insatisfacción en que la emergencia los ambientes del servicio de emergencia no estuvieron cómodos de 54,25% (pregunta 22), verificándose una brecha global entre expectativa y percepción de 28,28%. La menor brecha entre expectativa y percepción en lo referido a que los pacientes deben ser atendidos inmediatamente en su llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica 29,89%, y la mayor brecha que el médico brinde el tiempo necesario para contestar las dudas o preguntas del problema de salud de los pacientes 69,7% (16).

Hospital Santa Rosa. (Lima – Perú. 2015). En el estudio satisfacción aplicada a los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios externos. Servqual. Primer semestre 2015, analizando las dimensiones, se determinó que en la fiabilidad existe un 34,60% de insatisfacción, en la capacidad de respuesta un 30,50% de insatisfacción, en seguridad un 31,30% de insatisfacción, en la empatía un 37,00% de insatisfacción y en los aspectos tangibles un 37,50% de insatisfacción; siendo insatisfacción general de 34,30% y satisfacción general de 65,70%, y de acuerdo a los ítems la mayor insatisfacción se presentó en la P20, con un 50,00% (La emergencia contó con el personal para informar y orientar a los pacientes), seguido de la P5, con un 49,00% (la farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico), luego la P14, con un 42,00% (El personal de emergencia le trato

con amabilidad respeto y con paciencia), y la P18, con un 41,00% (El médico le explico a usted o sus familiares el tratamiento que recibió: tipo de medicamento, dosis, efectos adversos) (17).

2.1.3. A Nivel Local

Hospital Regional de Cajamarca. (Cajamarca – Perú. 2014). En su estudio de satisfacción del usuario externo, específicamente en el servicio de emergencia, se determinó que las características del usuario externo que se encuestó fueron: usuario 71% y acompañante 29%; 59% de sexo femenino y 41% masculino; 36% con estudios secundarios, 30% primarios y 18 % con superior universitaria; se atendieron por el SIS 81,9%; 60% fueron nuevos y 40% continuadores. Se evidenció que, de manera general, existe un mayor porcentaje de insatisfacción con 77,57% y solamente el 22,43% de satisfacción. Respecto a cada dimensión se muestra que para la fiabilidad existe un 78,08% de insatisfacción; para la capacidad de respuesta existe un 78,39% de insatisfacción; para seguridad existe un 78,94% de insatisfacción; para empatía existe un 77,9% de insatisfacción; y para los aspectos tangibles existe un 74,41% de insatisfacción. Por lo tanto, en la matriz de mejora, todas las dimensiones muestran necesidad de establecer mejoras ya que se encuentran con un porcentaje de insatisfacción superior al 60%, dentro del rubro “POR MEJORAR”. Los de mayor porcentaje fueron: el P13 (84,71%); P5 (84,58%); P12 (82,75%); P20 (82,35%); P7 (82,19%); P2 (81,96%); y P8 (81,37%) (18).

Hospital Regional de Cajamarca. (Cajamarca – Perú. 2013). En su estudio de satisfacción del usuario externo, específicamente en el servicio de emergencia, se determinó que, de manera general, existe un mayor porcentaje de insatisfacción con 57,00% y solamente el 43,00% de satisfacción. De acuerdo a los tópicos se muestra en observación: un 49,00% de insatisfacción; en medicina un 41,00% de insatisfacción; en cirugía un 50,00% de insatisfacción; en pediatría un 60,00% de insatisfacción; en ginecología un 79,00% de insatisfacción; y en trauma shock un 51,00% de insatisfacción (19).

Hospital Regional de Cajamarca. (Cajamarca – Perú. 2012). En su estudio de satisfacción del usuario externo, específicamente en el servicio de emergencia, se determinó que, de manera general, existe un mayor porcentaje de insatisfacción con 78,00% y solamente el 22,00% de satisfacción. De acuerdo a los tópicos se muestra en observación: un 75,00% de insatisfacción; en medicina un 80,00% de insatisfacción; en cirugía un 83,00% de insatisfacción; en pediatría un 74,00% de insatisfacción; en ginecología un 84,00% de insatisfacción; y en trauma shock un 79,00% de insatisfacción (20).

2.2.Bases teóricas

CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD

La consulta urgente es uno de los aspectos que siempre preocupa a los sistemas de salud. Estos servicios garantizan la atención 24 horas al día, todos los días

del año y se organizan para dar una respuesta “a demanda” en la que la unidad usuaria/familia es quien interpreta la necesidad y la urgencia de atención basándose en su percepción de salud. Por lo que, las personas que precisan asistencia en salud urgente esperan recibir una atención de calidad, segura, en un tiempo adecuado y recibiendo ésta de profesionales calificados (2). En este sentido, la calidad de atención se define como el conjunto de propiedades inherentes que permite caracterizar el grado de los servicios de salud para individuos y poblaciones con resultados sanitarios deseado y crecimiento profesional (3). Pero, a pesar que la calidad en los servicios de salud ha sido un tema ampliamente tratado, su definición, interpretación y evaluación continúa siendo polémica y compleja, debido a los múltiples factores involucrados en su constructo (6).

La calidad relacionada con los servicios de atención, es el nivel de excelencia que la empresa escoge y se impone como norma, para satisfacer las necesidades del cliente. Si la institución llega a tener un nivel de importancia que la diferencie de otras instituciones, ésta, va a ser preferida y tendrá mayor nivel de afluencia de solicitantes de servicio (1).

La calidad de un servicio se juzga como un todo, sin dissociar sus componentes. Al asegurar la calidad se permite que las actividades que se realiza sean adecuadas para el momento en que se están realizando, donde la unidad de todos los ofertantes se traduce en compromiso de todos, lo que hace aflorar una profunda amistad entre los componentes de la organización que lo lleva a un

ambiente armonioso en la institución (1); por lo tanto, la calidad de los servicios constituye un factor importante en la gestión y desarrollo de las instituciones ya sean del ámbito público o privado (14).

Debe tenerse en cuenta que la calidad en los servicios de salud no depende de un grupo de personas, sino que involucra a toda la institución. Una de las políticas que orientan la gestión de la calidad está referida con relación a las personas en la cual se establece la búsqueda de la satisfacción de los usuarios siendo uno de los objetivos específicos lograr la satisfacción de los usuarios de los servicios (3).

La calidad en un servicio de salud abarca diferentes factores físicos, técnicos y científicos, administrativos, de comunicación y relaciones humanas entre otros, la calidad obliga a mejorar todos los agentes que contribuyen a una satisfactoria atención y a su vez permite que el personal no tenga alteraciones emocionales por privación de alguna necesidad para el normal desenvolvimiento del ofertante (1), dependiendo ésta principalmente de su interacción con el personal de salud, tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad en la atención y, sobre todo de que obtenga el servicio que esperan. El usuario tiene el derecho de recibir respeto, información pertinente y equidad (4). Por ello, medir el grado de satisfacción de las personas hacia el servicio recibido, permite mejorar el servicio prestado, además de optimizar los resultados en la salud del usuario (14).

Por lo mencionado, el objetivo de los servicios de salud es satisfacer las necesidades de los usuarios, y el nivel de satisfacción del usuario se mide por la calidad del servicio de salud prestado, siendo este uno de los aspectos de mayor importancia en las áreas críticas o no críticas del servicio de emergencia, ya que la misma proporciona la obtención del máximo beneficio para el usuario, mediante la aplicación de conocimientos y tecnologías avanzadas, tomando en consideración los requerimientos del usuario así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución (4); en este sentido, 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 (21); pues, esto refleja la sensación de bienestar y comodidad de las personas frente a una situación, en tal sentido, la satisfacción de los usuarios de una institución se constituye de manera indirecta un indicador para medir la calidad del servicio (22).

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

Satisfacción del usuario / consumidor / cliente

Los primeros estudios sobre satisfacción del usuario / consumidor se basan en la evaluación cognitiva valorando aspectos tales como atributos de los productos, la confirmación de las expectativas y entre la satisfacción y las emociones generadas por el producto (21). Por lo tanto, es la resultante de un proceso que se inicia en el sujeto concreto y real, culmina en el mismo, y en tal sentido es un fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la

propia medición e interpretación de su presencia. Está relacionado con el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas. Se podría definir, entonces, como una evaluación post-consumo y/o post-uso, susceptible de cambiar en cada transacción. Aquella tiene siempre que ver con lo que se desea y con la espera de ello (9). En este sentido, la satisfacción final del usuario está determinada por sus necesidades y expectativas (previo al proceso) versus su percepción durante la prestación del servicio respecto a la solución de dichas necesidades y expectativas (durante el proceso). Se presume que a mayor expectativa mayor será el nivel de exigencia (2).

Conceptualmente la satisfacción del cliente, es el grado en que el servicio brindado cumple y supera las expectativas del cliente, para:

- Lograr el deleite del usuario y entonces formar la lealtad del cliente.
- Satisfacer las necesidades del usuario no solicitadas y entonces desarrollar la confianza del usuario.
- Cumplir los requisitos del usuario y entonces evitar quejas del cliente.
- Cumplir la legislación y normativa nacional e institucional relacionada al respecto (2).

Por otra parte, es importante indicar que la definición de un cliente para los servicios ofrecidos por instituciones públicas, es muy compleja y existen diversas formas de entender según se contextualice. Los principales focos de la crítica parten del señalamiento que el término cliente, es despectivo y

minimiza el concepto de ciudadano que existe detrás de la prestación de cada servicio (y con esto degenera la capacidad de exigir derechos). Esta perspectiva reduce la relación a la capacidad de compra y las reglas básicas con las que opera cualquier mercado económico (5). En este marco, se puede afirmar que las personas que recurren a la atención en servicios de salud, normalmente denominadas como pacientes, deben ser consideradas como personas clientes y ciudadanas a su vez. Por tanto, se puede afirmar que el usuario del servicio es aquella persona que tiene derechos y ejerce alguna acción para requerir la prestación o consumo de un bien o servicio, sea para su beneficio o la de algún familiar. Las anomalías deben entenderse en el plano de la incorrecta utilización de los recursos de la institución, la insuficiente capacidad organizativa o la carencia del personal para un adecuado rendimiento en la prestación del servicio (5).

Reseña de modelos explicativos de satisfacción del usuario o consumidor

Es importante indicar que son numerosos los modelos que se han desarrollado con el propósito de medir la satisfacción de los usuarios de productos o servicios en general; sin embargo, lo cierto es que dicha satisfacción implica que las expectativas por las que acude a un establecimiento de salud, sean satisfechas; en Ministerio de Salud, a través de sus distintos monitoreos indica que esta variable es de vital importancia para que el Estado, en este caso en el sector salud, cumpla con equidad en la prestación de servicios de salud a todos los pobladores (5).

Existen paradigmas o modelos que se encuentran enfocados en brindar servicios de calidad a fin de que los usuarios se encuentren satisfechos con la atención y trato recibido en la institución que eligieron para ser atendidos y tratados. El modelo de confirmación de expectativas concibe la satisfacción como el resultado de un contraste o comparación entre la realidad percibida por el individuo y algún tipo de estándar de comparación (expectativas, normas basadas en la experiencia, etc.). El modelo basado en la teoría de la equidad, toma como punto de partida la igualdad, es decir, que la atención y el trato debe ser de igual forma para todos. El trato desigual genera un ambiente de insatisfacción, malestar e incomodidad para los usuarios, perjudicando ello la imagen institucional (5).

Satisfacción del usuario de los servicios de salud

El tema de satisfacción del usuario es todo un desafío a la salud pública, a los gestores y planificadores en salud, a los dedicados a la academia, investigadores y usuarios en general. No existe un consenso claro sobre su significado y concepción, pero es evidente que refleja una visión diferente y estratégica de los servicios de salud. La definición de Pascoe: “comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria” es una de las más simples y aceptadas. La satisfacción del usuario es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio (6).

Conceptualmente, la satisfacción es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social. El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. La satisfacción del usuario depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibió, y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado (9). Por lo tanto, se refiere a la complacencia del usuario, en función de sus expectativas, por el servicio y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio (1).

En este sentido, la satisfacción del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud. En primer lugar, es un resultado invaluable, ya que está relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; en segundo, contribuye a una mejor atención porque es más probable que el paciente participe de manera más efectiva; y, en tercero, la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida (9). Por lo tanto, se considera fundamental evaluar la satisfacción de los usuarios, ya que se asocia de manera positiva y significativa con los resultados obtenidos con el servicio proporcionado en salud. Además, la satisfacción del usuario influye en la utilización y continuidad de los servicios de salud y en la capacidad de comprender y aceptar el tratamiento (9). Por lo que, cabe indicar que los estudios de satisfacción de pacientes usuarios en los servicios que brindan las

instituciones de salud, permiten evaluar permanentemente cuál es el grado de satisfacción que tienen los usuarios externos, en diferentes servicios, ello implicaría no sólo una necesidad para reorientar la atención de salud a los beneficiarios, sino también, constituye una obligación dentro de un enfoque de modernización de los servicios que presta el Estado en diversos sectores, en especial el sector salud (5).

Satisfacción del usuario externo

Es el balance favorable entre lo que la persona o población espera de los servicios de salud y su percepción acerca de lo que recibe de ellos (1); o entendida como el restablecimiento del equilibrio del sujeto con su medio circundante, a partir de la desaparición de las carencias (expectativas) que tenía sobre un hecho por el cual solicito el servicio de salud, y que fue lo que provocó una necesidad (5); en este sentido, la satisfacción de los usuarios externos, viene a hacer la expresión de un juicio de valor individual subjetivo (3,4,6) y apreciado, valida solo si es percibida por el usuario (3,6); y además, el término externo se orienta al usuario beneficiario de la atención en salud (5).

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública; siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud (6); ésta es un indicador importante en la calidad de servicios, no obstante, resulta difícil evaluarla. Conceptualmente se trata de un fenómeno posterior al uso de un

servicio. En lo referente a su operacionalización, el concepto de satisfacción es asimilado a la medición de las actitudes, dado que el mismo puede ser valorado como la suma de satisfacciones específicas con los variados atributos del bien o servicio incorporados previamente (4).

El conocer cada una de las inquietudes de los usuarios externos 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 deseado (5).

La evaluación permite, identificar las principales causas de insatisfacción del usuario externo, para promover la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud (8), en este sentido, el juez de la calidad de atención es el usuario externo. La opinión de los usuarios constituye el elemento clave para interpretación de la calidad de atención en los servicios de salud (9); por lo que, es importante evaluar la satisfacción del usuario externo periódicamente (3,6).

ENCUESTA SERVQUAL

La satisfacción de los usuarios externos es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud y la encuesta SERVQUAL (Quality Service), es la metodología más aceptada y utilizada por su validez y

alta confiabilidad (8). Esta satisfacción depende no sólo de la calidad de los servicios prestados sino también de sus expectativas (4).

La encuesta SERVQUAL, es una herramienta de escala multidimensional para evaluar la calidad del servicio brindado en empresas del sector salud, educación, etc. (14, 15,17). Desarrollado por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (Clientes, pacientes, beneficiarios, etc.) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de calidad del servicio y la brecha existente entre ambas un indicador para mejorar (14).

Entendiéndose a las expectativas del usuario, a lo que éste espera del servicio que brinda la institución, esta expectativa se forma de sus experiencias anteriores y por sus necesidades conscientes. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio y del servicio recibido. Y la percepción, se la entiende de la manera cómo percibe el usuario la entrega del servicio ofertado de la institución u organización. El cliente tiene ciertas necesidades reales de las cuales a veces el mismo no es consciente. Estas necesidades son percibidas por el sistema para la posterior realización del servicio. Algunos sistemas logran identificar las necesidades reales del cliente, mientras que otros solo perciben las necesidades de las cuales el cliente es consciente (4).

Según la guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, se establece una metodología y herramientas estandarizadas para la evaluación de la satisfacción del usuario externo (5). Esta guía considera lo propuesto en SERVQUAL, y esta escala define la calidad de atención como la brecha o diferencia (E-P) entre las expectativas (E) y las percepciones (P) de los usuarios (5,4).

Las dimensiones que toma en cuenta el Ministerio de Salud del Perú, se encuentran claramente enfocadas a brindar servicios de calidad a cada uno de los usuarios, teniendo la clara misión de cumplir con cada uno de los servicios ofrecidos, atenderlos de manera rápida y oportuna, generarles seguridad y confianza en todo momento, entenderlos y brindarles en forma esmerada, asimismo, se les debe ofrecer las condiciones necesarias en cuanto a infraestructura, equipos para su atención oportuna y saneamiento de cada una de las instalaciones con las que cuenta (5).

El instrumento utilizado es la encuesta SERVQUAL modificado, para su uso en los Establecimientos de Salud (ES) y Servicio Médico de Apoyo (SMA), la misma que incluye 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, distribuidos en 5 dimensiones o criterios de evaluación de la calidad (13-15).

El instrumento consta de pares de preguntas sobre expectativas y percepciones de la calidad del servicio que miden cinco atributos referidos a (13):

Fiabilidad: Va de la pregunta 01 a la 05 (13-15); consiste en la habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pacto (13,14); así mismo, se puede definir como la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (4).

Capacidad de respuesta: Va de la pregunta 06 a la 09 (13-15); consiste en la disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno (4, 13,14).

Seguridad: Va de la pregunta 10 a la 13 (13-15); consiste en la cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confidencia en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas (13,14); así mismo, se puede definir como el conocimiento y atención de los métodos empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza (4).

Empatía: Va de la pregunta 14 a la 18 (13-15); consiste en la disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada (13,14); así mismo se la define como el interés y nivel de atención individualizada (4).

Aspectos tangibles: Va de la pregunta 19 a la 22 (13-15); consiste en la apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación (4, 13,14).

La baremación

Con la baremación, se determina el nivel de satisfacción como indicador según el nivel de insatisfacción, esta clasificación se hace extensiva por pregunta, por criterio y por puntaje global del cuestionario. El estándar esperado es mayor al 60%. Determinándose la categoría de satisfacción: Por mejorar (Más del 60% de insatisfacción); en proceso (entre 40 a 60% de insatisfacción); y aceptable (en menos de 40% de insatisfacción) (14).

ASPECTO LEGAL PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

Considerando el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 "Ley General de Salud" donde se establece que la protección de la salud es de interés público. Por lo que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; el artículo 41° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo N°023-2005-SA. Señala que la Dirección General de Salud de las Personas, es el órgano técnico normativo en los procesos relacionados a la atención integral, servicios de salud, calidad, gestión sanitaria y actividades de salud mental; que mediante Memorándum N° 6293-2010-DGSP/MINSA., la Dirección General de Salud de las Personas propuso 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. Estando a lo propuesto por la Dirección General de Salud de las Personas: con las visaciones del Director General de la Dirección General de Salud de las personas del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud; y, de conformidad con lo previsto en el literal 1) del artículo 8° de la Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud. Se resolvió:

Artículo 1°. - Aprobar la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios - Médicos de Apoyo". La misma que forma parte integrante de la Resolución Ministerial N° 527-2011.

Artículo 2°. - La Dirección General de Salud de las Personas a través de la Dirección de Calidad en Salud, queda encargada de la difusión, supervisión y evaluación de lo dispuesto en la citada Guía Técnica.

Artículo 3°. - Las Direcciones de Salud de Lima y las Direcciones Regionales de Salud o quien haga sus veces en el ámbito regional, son responsables de la implementación, supervisión y aplicación de la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

Artículo 4°. - La Oficina General de Comunicaciones dispondría la publicación de la Resolución Ministerial en el portal de Internet del Ministerio de Salud (6).

Las bases legales que lo amparan son (9):

- 1) Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
- 2) Ley N° 27657– Ley del Ministerio de Salud.
- 3) Decreto Supremo; que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N°1175 “Ley del Régimen de Salud PNP”.
- 4) RM N°519-2006/MINSA del 30 de mayo del 2006, aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”.
- 5) RM N° 095-2012/MINSA del 03 de febrero del 2012, aprueba el Documento Técnico.
- 6) RM N°095-2012/MINSA del 03 de febrero del 2012, aprueba la Guía Técnica para la elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad”.
- 7) RM N°640-2006-MINSA, que aprueba el Manual para la Mejora Continua de la Calidad.
- 8) RM N°727-2009/MINSA que aprueba el Documento Técnico Política Nacional de Calidad en Salud.
- 9) Resolución Ministerial N° 041-2005/MINSA – Directiva para el funcionamiento del equipo de gestión de la calidad en las Direcciones de Salud.
- 10) Resolución Ministerial N° 474-2005/MINSA – Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud.
- 11) RM N°527-2011-MINSA, Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

12) Resolución de Superintendencia Nacional de Salud N°160-2011-SUNASA/CD del 20 de diciembre del 2011, que aprueba el Manual General para la atención de los Reclamos y quejas de usuarios de las IAFAS e IPRESS.

Normas de funcionamiento de los servicios de emergencia (23).

La Ley N° 26842, ley General de Salud en vigencia desde el mes de enero de 1988 establece en su artículo N°3, el derecho que toda persona tiene de recibir atención médico – quirúrgica de emergencia cuando la necesite. Establece así mismo, que el reglamento de la referida Ley establecerá los criterios para la clasificación de la situación de emergencia. El reglamento general de hospitales del sector salud aún en vigencia establece la atención de emergencia a toda persona que se encuentra en riesgo grave para su vida. La ley de emergencia 19609 establece lo siguiente:

Situación de emergencia: Es aquella que, por presentarse en forma imprevisible, violenta o súbita, pone en peligro la vida o altera grave o profundamente el estado de salud, por lo tanto, requiere atención médica o médico quirúrgica inmediata.

Atención de emergencia: Es la ejecución y aplicación de medidas destinadas a salvar la vida y evitar complicaciones con eficacia y eficiencia.

Servicio de emergencia: Es una unidad estructural de terapia intensiva que funciona las 24 horas del día y presta servicios de atención de emergencia a pacientes cuya salud pelagra en su dimensión psicosomática sin distinción social, económica, política o peligrosa.

Consideraciones sobre el uso del servicio de emergencia: De acuerdo a la definición de la Ley 196609 solo deben aceptarse en el servicio de emergencia casos de riesgo inmediato de vida; sin embargo, algunos entendidos del tema, indican a la situación de emergencia como aquella condición que en opinión del paciente, su familia o quien asuma la responsabilidad de traerlo al hospital, requiere atención médica de inmediato. Esta condición continua hasta que un profesional de la salud determine que su vida o bienestar no está en peligro.

En el Perú a la actualidad no existe una norma que regule y exija la calidad de atención en los establecimientos de salud, bajo la sanción administrativa, civil o penal. Se cuenta con la Ley General de Salud N°26842 del año 1997, modificada con la Ley N°27604 y el Decreto Supremo 016-2002/SA. En el artículo 39 prescribe, que los establecimientos de salud sin excepción están obligados a prestar atención médico quirúrgica de emergencia a quienes la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud. Y la NT N°042-MINSA/DGSP (Servicios de Emergencia), donde indica que el servicio de emergencia debe contar con las siguientes áreas o servicios: Triage, admisión, tópico/s de atención, sala/s de observación y unidad de reanimación o shock trauma, de corresponder; siendo la clasificación del paciente según la gravedad:

- Prioridad I: Gravedad súbita extrema: Consistente en la atención inmediata de pacientes con alteración súbita y crítica del estado de salud, en

riesgo inminente de muerte y que requiere atención inmediata en Sala de reanimación – Shock Trauma.

- Prioridad II: Urgencia mayor: Consistente en la atención de pacientes que presentan cuadros súbitos, agudos con riesgo de muerte o complicaciones serias, cuya atención debe realizarse en un tiempo de espera no mayor o igual de 10 minutos desde su ingreso, serán atendidos en Tópico o Consultorio de Emergencia.

- Prioridad III: Urgencia menor: Consistente en la atención de pacientes en periodos de menos o igual a 20 minutos, dichos pacientes no presentan riesgo de muerte, ni secuelas invalidantes, amerita atención en el Tópico o Consultorio de Emergencia, teniendo prioridad la atención los casos I y II.

- Prioridad IV: Patología aguda común. Consistente en la atención de pacientes sin compromiso de funciones vitales ni riesgo de complicación inmediata, que puede ser atendido en Consulta Externa o Consultorios Descentralizados (23).

2.3. Marco conceptual

Establecimiento de salud

Entiéndase por establecimientos de salud aquellos que realizan, en régimen ambulatorio o de internamiento, atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas (7,9).

Servicios médicos de apoyo

Son unidades productoras de servicios de salud que funcionan independientemente o dentro de un establecimiento con internamiento o sin internamiento, según corresponda, que brindan servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos (7).

Hospital

La palabra hospital viene del latín hospes “huésped” o “visita”, pero también “hospedador”. De hospes se derivó hospitalaria, “casa para visitas foráneas”. Posteriormente hospitalia se transformó en hospital para designar el lugar de auxilio a los ancianos y enfermos. Un hospital es un lugar físico en donde se atiende a los enfermos, para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan (23).

Servicio de emergencia

Es la unidad orgánica o funcional en hospitales de baja complejidad encargada de brindar atención médico quirúrgica de emergencia en forma oportuna y permanente durante las 24 horas del día a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentre en situación de emergencia (23).

Emergencia

Según el Diccionario de la Real Academia Española, Emergencia significa suceso o accidente que sobreviene o situación de peligro que requiere una

acción inmediata. Según la Asociación Médica Americana, es aquella situación urgente que pone en peligro inmediato la vida del paciente o la función de un órgano. Y según la Organización Mundial de la Salud (OMS) emergencia es aquel caso en que la falta de asistencia conduciría a la muerte en minutos en el que la aplicación de primeros auxilios por cualquier persona es de importancia vital. También se dice que, en una emergencia, la persona afectada puede llegar hasta la muerte en un tiempo menor a una hora. Como pérdida de conciencia, hemorragia severa, posibles fracturas óseas, heridas profundas, síntomas típicos de un ataque al corazón, dificultad respiratoria, toser o vomitar sangre, debilidad, y cambios en la visión (4).

Urgencia

Según la Asociación Médica Americana (AMA), urgencia es toda aquella condición, que, en opinión del paciente, su familia o quien quiera que asuma la responsabilidad de la demanda, requiere una asistencia inmediata. Según la OMS, urgencia se puede definir como la aparición fortuita en cualquier lugar o actividad de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre o de su familia. También según la OMS, urgencia también es definida como la patología cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal, pero debe ser atendida dentro de las 6 horas como máximo, para evitar complicaciones mayores, como son algunos ejemplos hipertensión, traumatismos, quemaduras, disritmias, vómitos, y diarreas severas (4).

Acceso a los servicios

El acceso implica la eliminación de las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención de salud (23).

Atención

La atención es una cualidad de la percepción que funciona como una especie de filtro de los estímulos ambientales, evaluando cuáles son los más relevantes y dotando los de prioridad para un procesamiento más profundo (24).

Atención intramural

Es la atención por el profesional de salud según sus competencias en un establecimiento de salud (7,9).

Calidad de la atención

Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo en el proceso de atención. Calidad de debe ser entendida desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios (3). Así mismo, la calidad de atención en salud, es la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo (24).

Usuario

Se hace mención a la persona que utiliza algún tipo de objeto o que es destinataria de un servicio, ya sea privado o público (24).

Usuario externo

Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad (3, 7,9). En este sentido, son aquellas personas que no pertenece a la institución y va a solicitar un servicio (24).

Satisfacción

Es la expresión de bienestar referida por el paciente de respecto a la percepción de calidez y calidad en los cuidados del personal de salud, percibidos durante su tratamiento (3).

Satisfacción del usuario

Grado de cumplimiento de sus expectativas en cuanto a la atención recibida y los resultados de la misma. Incluye la satisfacción con la organización, la asistencia recibida, los profesionales y los resultados de la atención sanitaria. La medición de la satisfacción del usuario se refiere a la relación entre proveedores y clientes, entre administradores y proveedores de servicios de salud y entre el equipo de servicios de salud y la comunidad (23).

Satisfacción del usuario externo

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 (7,9).

Evaluación

Es la emisión de un juicio de valor que compara los resultados obtenidos con un patrón de referencia (estándares) para constatar la mejora de la atención de la salud a los usuarios que acuden por una atención a una organización de salud (7,9).

Evaluación de la satisfacción del usuario externo

Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención (9).

Servqual

Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos. La herramienta Servqual se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario (7,25).

Expectativa del usuario

Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa (3, 7,9). A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio (7,9).

Percepción del usuario

Como percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado (3, 7,9).

HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.4.Hipótesis

Por ser un trabajo descriptivo, la hipótesis es implícita.

2.4.1. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN / CRITERIO	INDICADORES	CRITERIO DE MEDICION	CATEGORÍA
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO	Resulta de la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios.	FIABILIDAD	Qué los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica	Escala del 1 al 7, considerando 1 la más baja y 7 la más alta.	Encuesta Servqual
			Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente		
			Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico		
			Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud		
			Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico		
		CAPACIDAD DE RESPUESTA	Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida		
			Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida		
			Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida		
			Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida		
		SEGURIDAD	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud		
			Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad		
			Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido		
			Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore		
		EMPATÍA	Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia		
			Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención		
			Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención		
			Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán		
			Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos		
		ASPECTOS TANGIBLES	Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes		
			Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes		
Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.					
Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos					
					Satisfecho (cuando el valor P-E es positivo)
					Insatisfecho (cuando el valor P-E es negativo)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de estudio

Corte transversal, descriptivo y analítico

Corte transversal, porque se obtuvo la información en un punto específico de tiempo; *descriptivo*, porque se describirán los hechos tal cual se presentan, los cuales serán analizados para medir el nivel de satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia; y *analítico*, porque descompondrá en sus partes a la variable de estudio.

3.2. Descripción del área de estudio

La investigación se realizó en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, ubicado en Jr. Larry Jhonson S/N, Barrio Mollepampa del distrito de Cajamarca. El servicio de emergencia cuenta con los siguientes servicios: Triage, Trauma Shock, Tópico procedimiento, Tópico ginecología, Tópico pediatría, Tópico yesos, Tópico medicina, Sala de observación, Laboratorio, Farmacia, cuenta con 6 médicos especialistas, 2 médicos generales, 6 obstetras, 49 enfermeras, 30 técnicos de enfermería; además 36 internos de medicina, 3 internos de obstetricia, 0 internos de enfermería, etc.

3.3. Universo

Todos/as los/as pacientes que acudieron al Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca en mayo a julio del año 2017.

3.4. Muestra

El tamaño de muestra se la obtuvo a través de la fórmula para determinar usuarios externos en un servicio de emergencia; referido en el aplicativo Servqual. La cuál es la siguiente:

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

n = Tamaño de la muestra

p = Población de usuarios que espera que se encuentren insatisfechos

q = Población de usuarios que espera que se encuentren satisfechos. Su valor es (1-p)

e = Error estándar de 0.05 o 0.1 según categoría de establecimiento. Para EESS categoría II: 0,05

Z = Valor de “Z” para el intervalo de confianza 95%. El valor de “Z” es igual a 1.96

N = 13872

N = ¿?

P = 0,5

q = 0,5

e = 0,05

Z = 1.96

N = 13872

Reemplazando valores

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 0,5 \times 0,5 \times 13872}{(0,05)^2 (13872-1) + (1.96)^2 \cdot 0,5 \times 0,5}$$

n = 374

Criterios de inclusión.

- Todos los usuarios externos atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital regional Docente de Cajamarca en el tiempo de estudio.
- Se consideró ambos sexos.
- La entrevista se dio a personas mayores de edad.
- Usuarios externos que voluntariamente expresen su consentimiento en ser entrevistados (o sus tutores, cuidadores o acompañantes)

Criterios de exclusión.

- Usuarios externos que no puedan responder o presenten trastornos mentales y no se encuentre su acompañante.
- Usuarios que se nieguen a responder.

Criterios de eliminación.

- Rechazar las encuestas incompletas (no han culminado su aplicación).

3.5. Muestreo

Se empleó el muestreo por conveniencia. Se obtuvo la muestra de la población de usuarios atendidos en un promedio por mes en el servicio de emergencia (oficina de estadística Hospital Regional Docente de Cajamarca 2017)

dividiendo el número total de usuarios atendidos en un mes (2312) entre el tamaño de la muestra obtenida 374, se estableció el intervalo de usuarios a entrevistar y aplicar la encuesta.

$$\text{Intervalo} = \frac{\text{Población (atendida en el último mes)}}{\text{Muestra}}$$

$$\text{Intervalo} = \frac{2312}{374} = 6.18$$

Se entrevistó después de cada 6 usuarios atendidos por emergencia.

3.6. Unidad de análisis

Estuvo constituido por cada paciente que acudió al Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el tiempo del estudio, que cumplieren los criterios de inclusión.

3.7. Método de investigación

El método de investigación es deductivo de análisis.

3.8. Técnica de investigación

La técnica que se utilizó para la investigación fue a través del cuestionario Servqual.

3.9. Instrumento

El instrumento considerado fue el cuestionario Servqual, el cual consta de 5 dimensiones o criterios con un total de 22 ítems/preguntas, tanto para el rubro expectativa y otro para las percepciones. Esto permitió recolectar la

información, el cual se encuentra validado y a la vez usado en todos los establecimientos del Ministerio de Salud del Perú.

La escala numérica va de 1 a 7, tomando en cuenta que el valor 1 es la menor calificación y el valor 7 la mayor calificación.

La distribución de las dimensiones o criterios son:

- ❖ Fiabilidad (01 al 05)
- ❖ Capacidad de respuesta (06 al 09)
- ❖ Seguridad (10 al 13)
- ❖ Empatía (14 al 18)
- ❖ Aspectos tangibles (19 al 22)

La entrevista que fue personalizada de los usuarios seleccionados atendidos en el servicio de emergencia HRDC.

Se aplicó según “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N° 527-2011/MINSA “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N° 527-2011/MINSA.

3.10. Procesamiento y análisis de datos

Se tomó los datos a través de la encuesta Servqual realizada a través de una entrevista personalizada, pasando al procesamiento de datos en forma manual,

previa revisión de cada encuesta verificando su llenado correcto y depurando aquellas encuestas incompletas pasando al análisis del aplicativo Servqual.

La categorización fue de dos (2) formas: Satisfecho / insatisfecho.

- ❖ Satisfecho: Cuando la diferencia entre percepciones “P” y expectativas “E” es positiva.
- ❖ Insatisfecho: Cuando la diferencia entre percepciones “P” y expectativas “E” es negativa.

De todo ello resultó “la matriz de mejora” de acuerdo al porcentaje de insatisfacción:

Insatisfacción

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

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.Resultados

TABLA 1. Características de los usuarios externos. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2017.

Características de los usuarios externos	n°	%
Condición del encuestado		
Usuario	187	50,00
Acompañante	187	50,00
Sexo		
Masculino	118	31,55
Femenino	256	68,45
Nivel de estudio		
Analfabeto	11	02,95
Primaria	33	08,83
Secundaria	171	45,73
Superior técnico	69	18,45
Superior universitario	89	23,80
Tipo de seguro por el cual se atiende		
SIS	290	77,54
Ninguno	59	15,78
Otro	25	06,68
Tipo de paciente		
Nuevo	281	75,13
Continuador	93	24,87

Fuente: Encuesta Servqual al usuario externo

En la tabla 1, se observa la condición del encuestado, 50% usuario, 50% acompañantes, 68,45% del sexo femenino, 31,55% masculino; en cuanto el nivel de estudio el 45,73% secundaria, 23,80% superior universitario, 18,45% superior técnico, 08,83%, primaria 02,95% analfabeto; según el tipo de seguro por el cual se atiende el 77,54% al Seguro Integral de Salud, el 15,78% que no tiene seguro, en otro tipo de atención 06,68%; y en cuanto a tipo de paciente el 75,13% es paciente nuevo y 24,87% es continuador.

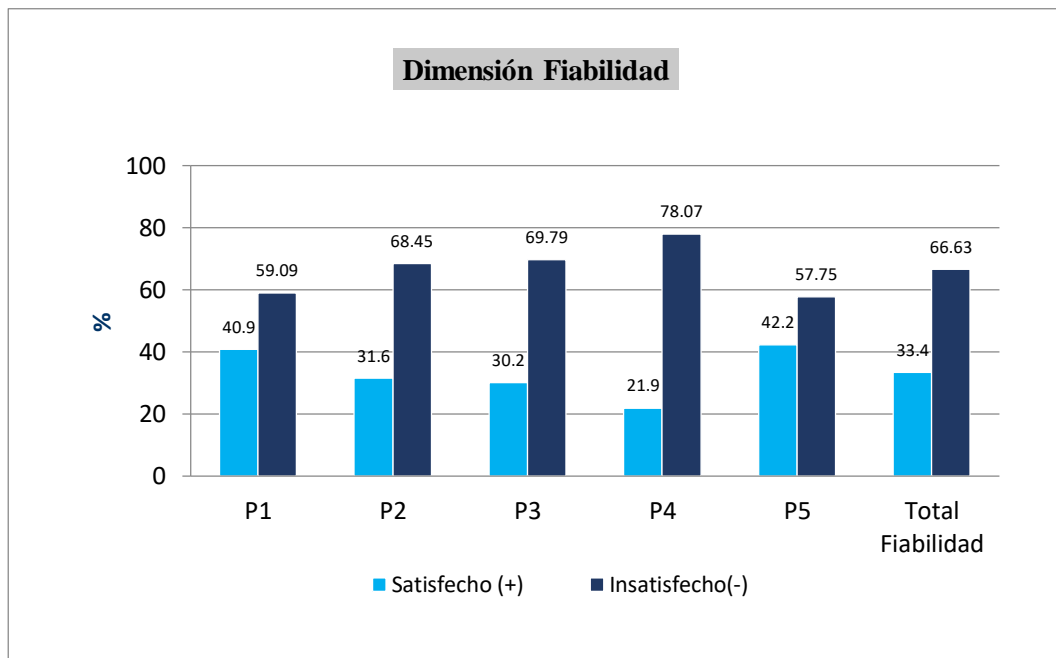
TABLA 2. Dimensiones de la satisfacción de los usuarios externos. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2017.

Dimensiones	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
Fiabilidad	33,40	66,63
Capacidad de respuesta	24,60	75,40
Seguridad	37,50	62,50
Empatía	25,10	74,90
Aspectos tangibles	36,70	63,30
Total dimensiones	31,30	68,70

Fuente: Encuesta Servqual al usuario externo.

En la tabla 2 se determinó el nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia según encuesta Servqual muestran satisfacción 33,40% en la dimensión de fiabilidad, 24,60% capacidad de respuesta, 37,50% seguridad, 25,10% empatía, 36,70% aspectos tangibles, se observa insatisfacción 66,63% dimensión de fiabilidad, 75,40% capacidad de respuesta, 62,50% seguridad, 74,90% empatía, 63,30% aspectos tangibles.

TABLA 3. Dimensión fiabilidad de la satisfacción de los usuarios externos. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2017.

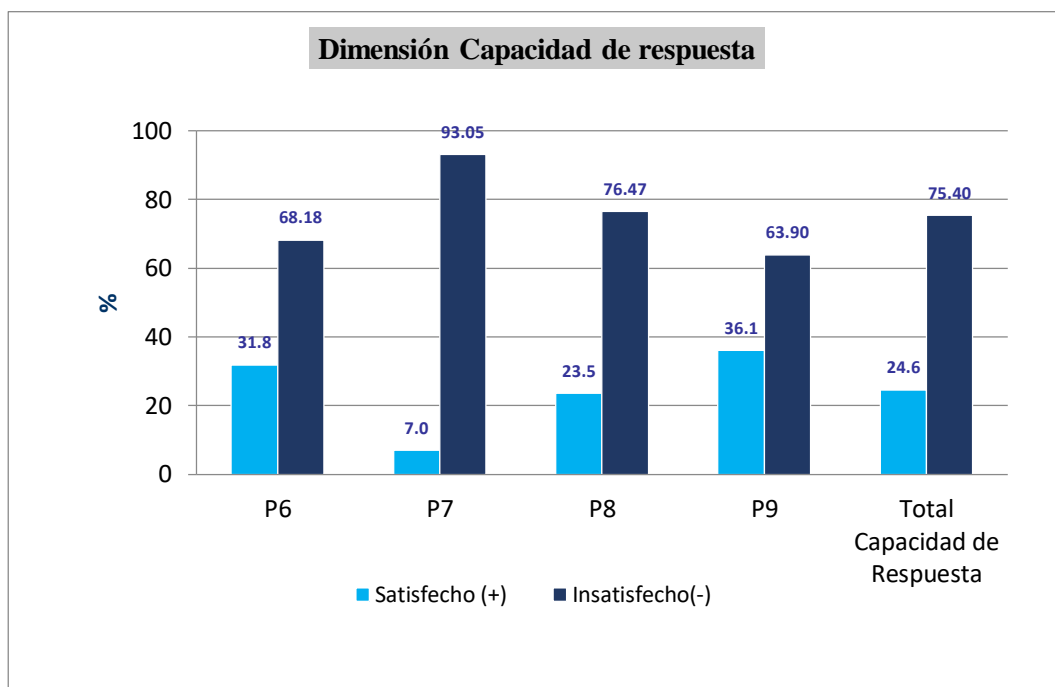


N°	Preguntas
01	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?
02	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?
03	P ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?
04	P ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?
05	P ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?

Fuente: Encuesta Servqual al usuario externo.

En la tabla 3, se observa en la dimensión fiabilidad, fueron atendidos como usuario o familiar de acuerdo a su condición socioeconómica 40,90% satisfechos, 59,09% insatisfechos, considerando la gravedad de salud 31,60% satisfechos, 68,45% insatisfechos, atención medica estuvo a cargo de un médico, 30,20% satisfechos, 69,79% insatisfechos, el medico mantuvo suficiente comunicación con usted y familiares para explicarles el problema de salud 21,90% satisfechos, 78,07%,insatisfechos, la farmacia conto con los medicamentos que le receto el médico 42,20% satisfechos, 57,75% insatisfechos.

TABLA 4. Dimensión capacidad de respuesta de la satisfacción de los usuarios externos. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2017.

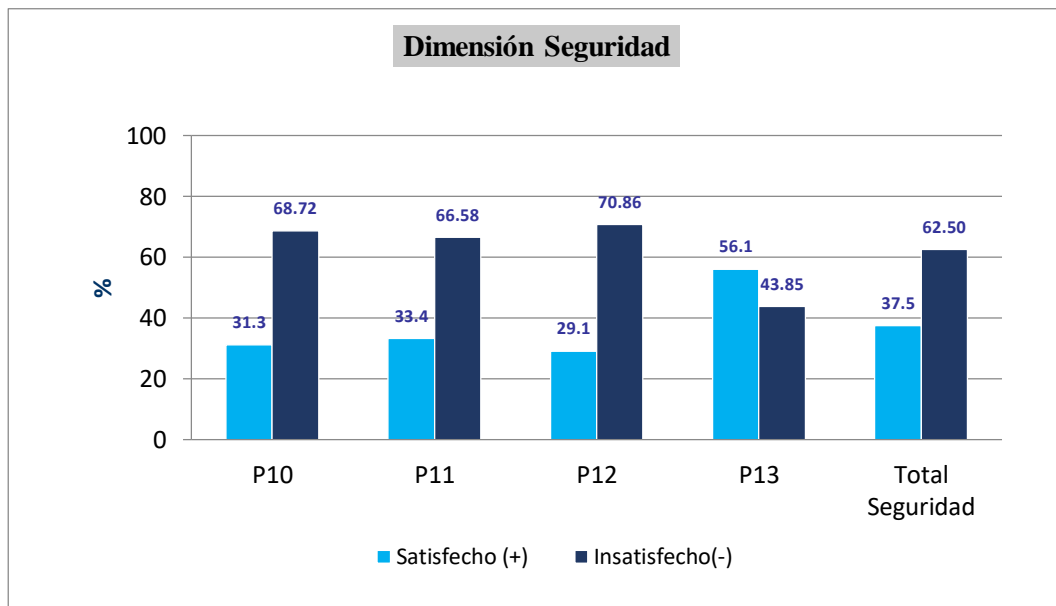


N°	P	Preguntas
06	P	¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?
07	P	¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?
08	P	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?
09	P	¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?

Fuente: Encuesta Servqual al usuario externo.

En la tabla 4 se observa en la dimensión capacidad de respuesta, la atención de admisión fue rápida, 31,80%, satisfechos 68,18% insatisfechos, la atención del laboratorio fue rápida, 7,0% satisfechos, 93,05%, insatisfechos los exámenes radiológicos fueron rápidos, 23,50% satisfechos, 76,47% insatisfechos, la atención en farmacia fue rápida, 36,10% satisfechos, 63,90% insatisfechos

TABLA 5. Dimensión seguridad de la satisfacción de los usuarios externos. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2017.

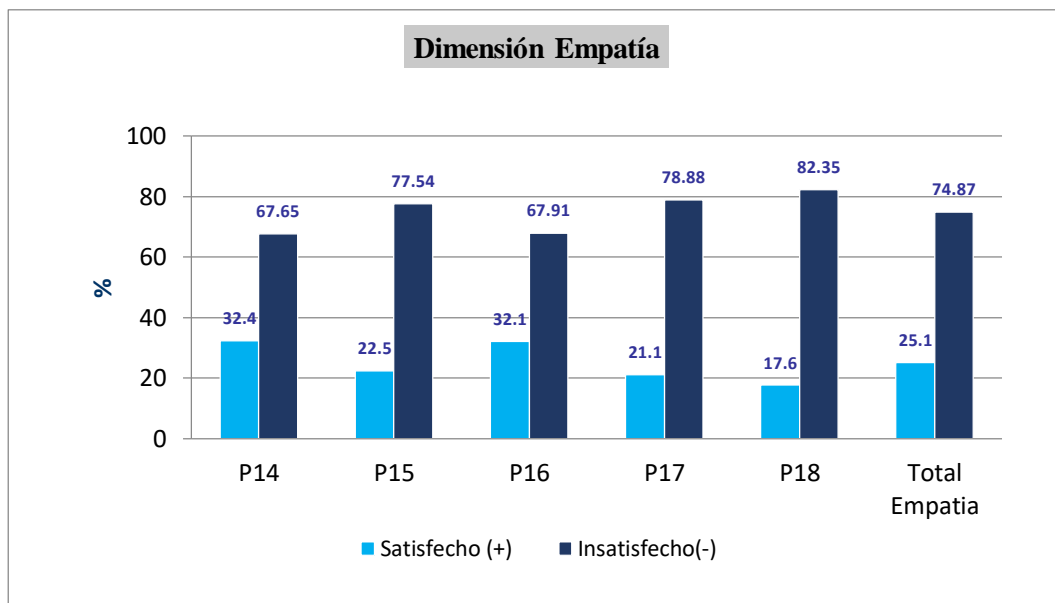


N°	Preguntas
10	P ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?
11	P ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?
12	P ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?
13	P ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?

Fuente: Encuesta Servqual al usuario externo.

En la tabla 5 se observa en la dimensión seguridad, el médico le brindo tiempo necesario para contestar sus dudas sobre su problemas de salud teniendo 31,30% satisfechos, 68,72% insatisfechos, el medico durante la atención respetó su privacidad 33,4%, satisfechos 66,58% insatisfechos, en cuanto al médico que atendió realizó examen físico completo y minucioso por el problema de salud” mostrándose 29,10% satisfechos, 70,86% insatisfechos, se presentó el problema por el cual fue atendido se ha resuelto o mejorado tenemos que 56,10% de satisfechos, 43,85% insatisfechos.

TABLA 6. Dimensión empatía de la satisfacción de los usuarios externos. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2017.

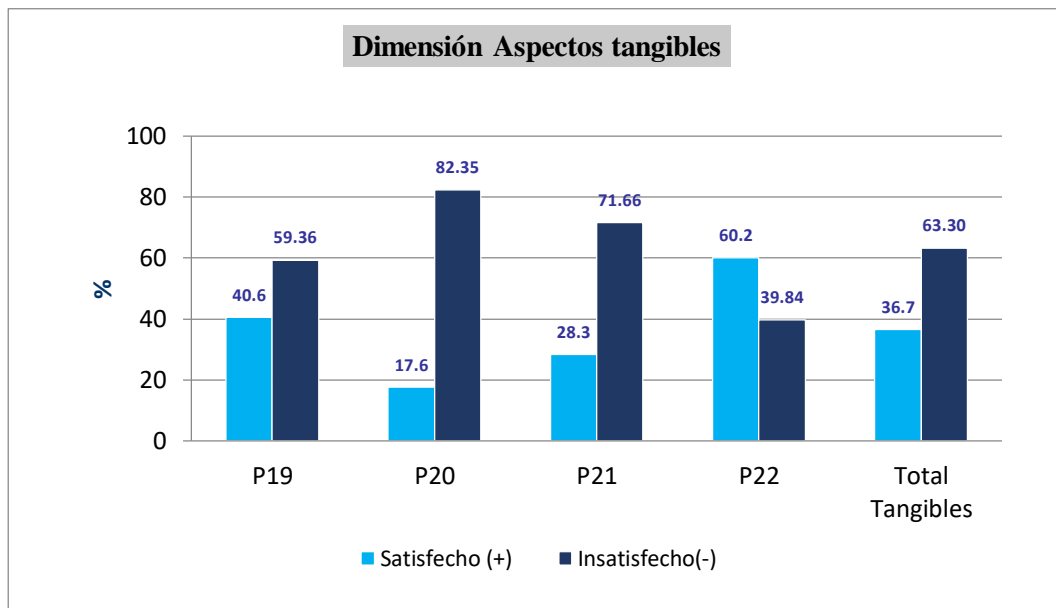


N°	Preguntas
14	P ¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?
15	P ¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?
17	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?

Fuente: Encuesta Servqual al usuario externo.

En la tabla 6 se observa en la dimensión empatía, el personal le trato con amabilidad, respeto y paciencia 32,40 % satisfechos, 67,65% insatisfechos, el personal mostro interés por solucionar cualquier problema que presento durante su atención, 22,50% satisfechos, 77,54% insatisfechos, usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre el problema de salud o resultado de atención, 21,10% satisfechos, 67,91% insatisfechos, usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre el procedimiento y análisis realizados, 21,10% satisfechos, 78,88% insatisfechos, usted comprendió la explicación del médico sobre el tratamiento recibido, 17,60% satisfecho, 82,35% insatisfecho.

TABLA 7. Dimensión aspectos tangibles de la satisfacción de los usuarios externos. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2017.



N°	Preguntas
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?
20	P ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?
21	P ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?
22	P ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?

Fuente: Encuesta Servqual al usuario externo.

En la tabla 7 se observa en la dimensión aspectos tangibles, los carteles, letreros y flechas del servicio le parecen adecuadas para orientar a los pacientes presentándose un 40,60% satisfechos, 59,36% insatisfechos, la emergencia conto con personal para informar y orientar a los pacientes, 17,60% satisfechos, 82,35% insatisfechos, la emergencia conto con equipos disponibles y materiales para su atención, 28,30% satisfechos, 71,66% insatisfechos, así mismo los servicios estuvieron limpios y cómodos 60,20% satisfechos y 39,84% insatisfechos.

TABLA 8._Dimensiones según nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2017.

Dimensión	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
Fiabilidad	P01	153	40,9	221	59,09
	P02	118	31,6	256	68,45
	P03	113	30,2	261	69,79
	P04	82	21,9	292	78,07
	P05	158	42,2	216	57,75
Capacidad de Respuesta	P06	119	31,8	255	68,18
	P07	26	7,0	348	93,05
	P08	88	23,5	286	76,47
	P09	135	36,1	239	63,90
Seguridad	P10	117	31,3	257	68,72
	P11	125	33,4	249	66,58
	P12	109	29,1	265	70,86
	P13	210	56,1	164	43,85
Empatía	P14	121	32,4	253	67,65
	P15	84	22,5	290	77,54
	P16	120	32,1	254	67,91
	P17	79	21,1	295	78,88
	P18	66	17,6	308	82,35
Aspectos Tangibles	P19	152	40,6	222	59,36
	P20	66	17,6	308	82,35
	P21	106	28,3	268	71,66
	P22	225	60,2	149	39,84
Porcentaje Total		2572	31,26	5656	68,74

Fuente: Encuesta Servqual al usuario externo.

En la tabla 8, correspondiente a la matriz de mejora, de los 22 ítems, 17 se encuentran por mejorar (mayor a 60% de insatisfacción), 4 en proceso (40% a 60% de insatisfacción), 1 aceptable (menor de 40% de insatisfacción). De los ítems que se encuentran por mejorar, 93,05% (La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida), 82,35% (La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida); 82,35% (La emergencia conto con personal para informar y orientar a los pacientes), 78,88% (Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaron)

De los ítems que se encuentran en proceso, 59,36%; (Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes), 59,09%; (Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica), 57,75% (La farmacia de emergencia conto con los medicamentos que receto el medico), 43,85%. (El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado) El ítem que se encuentra aceptable 39,84% (Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos)

4.2.Discusión

En la tabla 1 respecto a la condición del encuestado, se observa diferencias con el Hospital San Juan de Lurigancho (2013) (13) y el Hospital Vitarte (2015) (16), en sus estudios encontraron en el primero el 80% por usuarios y 20% acompañantes y segundo 56% por usuarios 44% por acompañantes respectivamente; a diferencia del Hospital María Auxiliadora (2014) (14), que solamente el 37,70%.

Respecto al sexo, coinciden con el presente estudio los hospitales Vitarte (2015) (16) y María Auxiliadora (2014) (14), pues encontraron un 69% y 59,70% de mujeres; a diferencia de los resultados el Hospital San Juan de Lurigancho (2013) (13), que presenta el 33% de mujeres.

Respecto al nivel de estudio coinciden con el presente, todos los hospitales estudiados, como son el San Juan de Lurigancho (2013) (13), María Auxiliadora (2014) (14) y Vitarte (2015) (16), encontrándose un 69%, 58,64% y 52% de personas con secundaria respectivamente. Así mismo, coinciden en el tipo de seguro preponderante por la cual se atienden que fue el SIS con 74%; 77,75% y 80% respectivamente.

Sin embargo, respecto al tipo de paciente encontrado en el presente estudio que fue más del 75% en condición de nuevos, los hospitales Vitarte (2015) (16) y San Juan de Lurigancho (2013) (13), refutan los resultados al encontrar un 59% y 52% de continuadores respectivamente. Muy por el contrario, el Hospital

Regional Docente de Cajamarca (2016) (25), coincide con lo encontrado; al mostrar un 70% de pacientes nuevos en el año 2016. Las atenciones de paciente nuevos se han incrementan en un 5%.

Como podemos apreciar es importante la condición del encuestado, el sexo, nivel de estudio, tipo de seguro y tipo de paciente nos llevan a determinar la asociación con el nivel de satisfacción del usuario externo. Así se observa que a mayor nivel educativo facilita el desenvolvimiento personal en la atención recibida, en nuestro medio es notorio en cuanto al sexo femenino el acompañante o esposo es quienes dan la información sobre el estado de salud siendo una barrera de comunicación paciente - atención recibida, podemos analizar que el SIS cubre al 77,54 % de paciente atendido que se debería dar en forma integral, cubrir los requerimientos del usuario, asimismo podemos apreciar que 15,78% no cuenta ningún tipo de seguro y otro tipo de atención 06,68% , la atención se da de acuerdo al orden de llegada. Priorizando la condición del paciente si es urgencia o emergencia. De todo lo referido es lo que nos lleva a la satisfacción del usuario externo.

Posiblemente las características de las personas que solicitan algún servicio de salud, influyan de manera directa o indirecta especialmente en la expectativa del servicio. Sin embargo, todo ello, sirve para hacer un diagnóstico de la realidad de las instituciones de salud respecto a la calidad de atención que brindan.

En la tabla 2 se muestra la comparación en dicho resultado el Hospital Regional Docente de Cajamarca (2016) (25), con 62,43% de insatisfacción y el 37,57% de satisfacción, fiabilidad el 57,30% se siente satisfechos y el 42,40% insatisfechos, capacidad de respuesta 30,00% satisfechos y 70,00% insatisfechos, seguridad 46,70% satisfechos y 53,30% insatisfechos, empatía 33,30% satisfechos y 66,70% insatisfechos, aspectos tangibles 35,00% satisfechos y 65,00% insatisfechos. El Hospital María Auxiliadora (2014) (14), al encontrar en su estudio satisfacción 28,90% y 71,10% de insatisfacción, fiabilidad el 30,38% se siente satisfechos y el 69,62% insatisfechos, capacidad de respuesta 21,20% satisfechos y 78,80% insatisfechos, seguridad 30,30% satisfechos y 69,70% insatisfechos, empatía 15,23% satisfechos y 84,77% insatisfechos, aspectos tangibles 22,76% satisfechos y 77,24% insatisfechos. Contradictoriamente los Hospitales Vitarte (2015) (16), con 35,90% de satisfacción, y el 64,10% de insatisfacción. Fiabilidad el 30,38% se siente satisfechos y el 69,62% insatisfechos, capacidad de respuesta 63,90% satisfechos y 36,10% insatisfechos, seguridad 67,10% satisfechos y 32,90% insatisfechos, empatía 66,40% satisfechos y 33,60% insatisfechos, aspectos tangibles 54,50% satisfechos y 45,50% insatisfechos; Hospital Santa Rosa (2015) (17), mostraron un porcentaje bajo de insatisfacción con 35,9% de satisfacción e insatisfacción 64,10%; Fiabilidad 51,87% se siente satisfechos y 48,13% insatisfechos, capacidad de respuesta 51,54% satisfechos y 48,46% insatisfechos, seguridad 67,10% satisfechos y 32,90% insatisfechos, empatía 57,33% satisfechos y 42,67% insatisfechos, aspectos tangibles 57,00% satisfechos y 43,00% insatisfechos.

De las dimensiones del estudio, mostraron insatisfacción, la capacidad de respuesta (75,40%), empatía (25,10%) y aspectos tangibles (63,30%) coinciden con los resultados el Hospital Regional Docente de Cajamarca (2016) (25), que presento insatisfacción en la dimensión capacidad de respuesta con 70,0%, empatía con 66,7% y aspectos tangibles con 65,0% de insatisfacción; el Hospital María Auxiliadora (2014) (14), con la dimensión capacidad de respuesta con 78,80%, empatía con 84,77% y aspectos tangibles con 77,24% de insatisfacción; el Hospital San Juan de Lurigancho (2013) (13), con la dimensión empatía con 77,3% de insatisfacción, en otras instituciones el porcentaje de insatisfacción es menor, como el Hospital Santa Rosa (2015), al determinar baja insatisfacción en las dimensiones aspectos tangibles (37,50%), empatía (37,00%) y capacidad de respuesta (30,50%); así también el Hospital Vitarte (2015) (16), los dimensiones aspectos tangibles (45,46%), capacidad de respuesta (36,09%) y empatía (33,60%).

Observamos que, en el HRDC, la insatisfacción aumentado 5% comparado al año anterior de estudio, existiendo la probabilidad que se deba al aumento de la población de usuarios externos, falta de recursos humanos y materiales, sobrecarga laboral del personal de salud, ocasionando factores estresantes que repercuten en la calidad de atención del usuario.

En la tabla 3 expresa los ítems de la dimensión fiabilidad, el mayor porcentaje de insatisfacción se encontró en la P4 (médico mantuvo suficiente comunicación para explicar seguimiento de problema de salud), seguido por la

P3 (atención en emergencia por médico), ningún estudio coincide con estos resultados, al contrario evidencian como la de mayor porcentaje de insatisfacción a la P5 (la farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico), la cual para el presente estudio fue la que menor insatisfacción presentó; ello lo respaldan los hospitales María Auxiliadora (2014) (14) 49,00% de insatisfacción, el Santa Rosa (2015) (17) 91,54% insatisfacción, y el Vitarte (2015) (16) 38,69%, con y de insatisfacción respectivamente.

La P4 (médico mantuvo suficiente comunicación para explicar seguimiento de problema de salud), es considerada por varios autores como el segundo ítem de mayor insatisfacción respectivamente para los hospitales San Juan de Lurigancho (2013) (13) 82,09%, insatisfacción Hospital Santa Rosa (2015) (17), 37,00% insatisfacción y Hospital Vitarte (2015) (16), 33,33%, insatisfacción.

Queda claro en el presente estudio que la comunicación por parte del médico que realiza la atención, es fundamental, se entiende esto ya que el usuario o acompañante está preocupado por el problema de salud que le aqueja y necesita saber cómo va evolucionando, y si no se le informa, el paciente siente que no existe interés.

Por ello, la importancia de que el personal de salud aprenda a comunicar los eventos, procedimientos y seguimiento del problema que presenta el paciente. Por otra parte, muchas veces el primer contacto realizado con el paciente lo hace

el interno o estudiante y posteriormente atiende el médico dejando en incertidumbre al paciente y su familiar.

En la tabla 4, se observa la diferencia con otros hospitales, el P9 (atención en la farmacia de emergencia fue rápida) que para el presente estudio fue el menos insatisfecho, fue el más insatisfecho para los hospitales San Juan de Lurigancho (2013) (13) 75,35% insatisfacción y Santa Rosa (2014) (15) con 59,00% de insatisfacción respectivamente.

Los recursos de los servicios intermedios, de apoyo al diagnóstico (laboratorio, farmacia, rayos X, y otros) deben contar con los requerimientos y mantenimientos de los insumos necesarios para la atención inmediata del usuario, se puede observar la pérdida de tiempo e insatisfacción al tener que buscar en sitios alejados al nosocomio perdiendo tiempo para conseguir los requerimientos necesarios para la atención de una emergencia, causando la insatisfacción del usuario, es de responsabilidad de la institución contemplar los problemas o necesidades para una atención eficaz y eficiente. Ello dará la oportunidad de acelerar el diagnóstico definitivo, menor tiempo de espera del paciente y tratamiento eficaz.

En la tabla 5 se hace la comparación con el Hospital Santa Rosa (2015) (17), en la P12 (Que el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido) un 37,0% y en la P10 (El médico brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su

problema de salud) un 33,0%, en la P12 (Que el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido) Para varias instituciones como son los hospitales San Juan de Lurigancho (2013) (13) 78,55%, es la segunda más insatisfecha, Santa Rosa (2014) (15) 42,67% y el Vitarte (2015) (16), 34,71% de insatisfacción respectivamente.

Cabe resaltar que para el presente estudio la P13 (El problema de salud fue resuelto o mejorado) es el ítem con menor insatisfacción; sin embargo, para algunos hospitales es el de mayor insatisfacción como son el Hospital María Auxiliadora (2014) (14), el Hospital Santa Rosa (2014) (15) y el Hospital Vitarte (2015) (16).

Uno de los problemas del personal médico es la evaluación física incompleta, la escasa privacidad de los pacientes; además, en ocasiones no hacen uso de exámenes auxiliares que el caso requiere, tal vez, puede asumirse por la masiva asistencia de pacientes a la emergencia, y por ende el médico atiende lo más rápido posible para dar atención a los demás pacientes.

En la tabla 6 observamos la diferencia con los hospitales San Juan de Lurigancho (2013) (13), Hospital Santa Rosa (2015) (17) y Hospital Vitarte (2015) (16), con 77,90%, 41,00% y 34,71% de insatisfacción respectivamente.

La empatía es la parte fundamental del trato para el paciente que te permita tener confianza, seguridad y tolerancia en la atención al usuario.

En la tabla 7 se observa la diferencia con el Hospital San Juan de Lurigancho (2013) (13) y Hospital María Auxiliadora (2014) (14), con P20 (85,95%), P20 (81,59%), P21 (73,49%) y P21 (78,18%) respectivamente. Al contrario de los resultados donde se obtuvo que la P22 es la de menor porcentaje de insatisfacción, el Hospital Vitarte (2015) (16), determina a la P22 como la que más insatisfacción presenta (54,25%).

Es evidente que cuando se acude a la emergencia, los pacientes y sus familiares se encuentran desorientados para transportarse de un área a otra tanto para pagar, sacar historia y pasar a la atención, no encontrándose personal específico y entrenado para tal fin, por lo que se sugiere que haya personas que guíen la señalización que podrían ser personas que hacen voluntariado en la atención de salud, brindando un trato digno y humano.

En la tabla 8 se observa la diferencia con el Hospital María Auxiliadora (2014) (14), con 18 ítems por mejorar y 4 ítems en proceso; y el Hospital San Juan de Lurigancho (2013) (13), con sus 22 ítems por mejorar; y difieren el Hospital Vitarte (2015) (16), con 19 ítems aceptables y 3 ítems en proceso; y el Hospital Santa Rosa (2015) (17), con 18 ítems aceptables y 4 ítems en proceso, para estos resultados de las 2 últimas instituciones de salud, asumimos que han ejecutado su plan de mejora de manera eficiente el cual se refleja en dichos resultados.

De los ítems “por mejorar” los más insatisfactorios fueron la P7, P18, P20 y P17, de los “en proceso” las P19, P1, P5 y P13; algunas investigaciones coinciden parcialmente y otras no, al contrario, refutan los resultados. En ello tenemos al Hospital María Auxiliadora (2014) (14), con la P5 (91,54%), P20 (82,59%) y P7 81,30%; el Hospital San Juan de Lurigancho (2013) (13), con la P20 (85,95%), P2 (84,62%), P4 (82,09%) y la P1 (78,93%); el Hospital Santa Rosa (2014) (15), con la P5 (67,67%), P9 (59,00%), P1 (47,00%) y P6 (46,00%); y el Hospital Santa Rosa (2015) (17), con la P20 (50,00%), P5 (49,00%), P14 (42,00%) y P18 (41,00%).

Según el estudio se observa que la insatisfacción del usuario externo presenta porcentajes altos que van en aumento y que amerita tomar medidas de solución en mejora de una atención de calidad, con un trato digno en los que se respete los deberes y derechos del paciente.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.Conclusiones

1. Se determinó el nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia según encuesta de Servqual muestran satisfacción 33,40% en la dimensión de fiabilidad, 24,60% capacidad de respuesta, 37,50% seguridad, 25,10% empatía, 36,70% aspectos tangibles, se observa insatisfacción 66,63% dimensión de fiabilidad, 75,40% capacidad de respuesta 62,50% seguridad, 74,90% empatía, 63,30% aspectos tangibles.
2. Se determinó en la matriz de estudio de las 22 preguntas planteadas 17 se encuentran por mejorar (mayor a 60% de insatisfacción), 4 en proceso (40% a 60% de insatisfacción), 1 aceptable (menor de 40% de insatisfacción). De los ítems, que se encuentran por mejorar, se observó con mayor porcentaje con 93,05% ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?; se encuentran en proceso, el 59,36% ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?; se encuentra aceptable con el 39,84% ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?

5.2.Recomendaciones

La unidad de Calidad de atención y jefes del servicio de emergencia y la plataforma de atención al usuario del Hospital Regional Docente de Cajamarca, deben promover tomar medidas para implementar programas de información al usuario en cuanto y cuando acudir en casos de emergencias, urgencias o una atención de salud según el nivel del centro de salud para evitar conglomeraciones y dar oportunidad de atención a quienes lo ameritan prioritariamente, así mismo informar sobre su salud para mantener la evaluación permanentemente del nivel de satisfacción del usuario externo con el fin de plantear nuevas estrategias que mejoren las expectativas del usuario; y las capacitaciones en cuanto al cuidado humanizado y buen trato al paciente.

La UPAGU, a través del desarrollo de las diferentes materias debe Incentivar a los estudiantes y docentes a promover estudios de investigaciones con el propósito de encontrar nuevas estrategias en la optimización de la calidad de atención en las instituciones de salud.

LISTA DE REFERENCIAS

1. Del Salto E. Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012. (Tesis maestría). Quito – Ecuador: Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador; 2013. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>
2. Montiel Cubillo V, Sánchez Cervantes G. Propuesta para la medición del servicio al cliente y análisis de la calidad percibida por el usuario del servicio de emergencias del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia en el segundo semestre del 2014. San José – Costa Rica: Instituto Centroamericano de Administración Pública; 2014. http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2014/montiel_cubillo_vanessa_ca_2014.pdf
3. Deza Infante LR. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el puesto de salud Huaca Pando diciembre 2014. (Tesis especialidad). Lima – Perú: Escuela de Post-Grado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5129/1/Deza_Infante_Lady_Ruth_2015.pdf
4. Osorio Figueroa TI. Nivel de satisfacción del usuario externo respecto al cuidado de enfermería que recibe en el servicio de emergencia en el hospital de Yungay abril - junio del 2015. (Tesis especialidad). Ica – Perú: Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica; 2015. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/20/1/TEODOCIA%20IRENE%20OSORIO%20FIGUEROA%20-%20NIVEL%20DE%20SATISFACCION%20DEL%20USUARIO%20EXTERNO.pdf>

5. Durand Gonzales IT. Satisfacción del usuario externo del servicio de consulta externa y la accesibilidad a los servicios de salud en el Hospital de Huacho. Año 2015. (Tesis pregrado). Huacho: Escuela Académico Profesional de Administración de la Facultad de Ciencias Empresariales de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2015. http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/344/TFCE_TCE24.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. García Miranda DL. Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del Centro de Salud Delicias Villa - Chorrillos en el período febrero - mayo 2013. (Tesis pregrado). Lima –Perú: Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma; 2013. http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/246/1/Garc%C3%ADa_dl.pdf
7. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo. Lima – Perú: MINSA; 2012. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
8. Hospital Nacional PNP. Plan para el buen trato e información al usuario. Perú: LNS - Oficina de Gestión de Calidad; 2015.
9. Tinoco Begazo MA. Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz en el periodo octubre-diciembre 2015. (Tesis pregrado). Lima – Perú: Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma; 2016. http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/473/1/Tinoco_m.pdf
10. Dirección Regional de Salud Cajamarca. Plan de gestión del Hospital Regional De Cajamarca. Julio 2014 – diciembre 2015.
11. Hospital Regional de Cajamarca. Hospital Regional de Cajamarca y SUSALUD promueven deberes y derechos del usuario en salud. Cajamarca:

HRC; 2015. <http://www.hrc.gob.pe/noticias/hospital-regional-de-cajamarca-y-susalud-promueven-deberes-y-derechos-del-usuario-en-salud>

12. Castelo Rivas WP, Castelo Rivas AF, Rodríguez Díaz JL. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. Rev Cub Enf 2016;32(3):1-8.
13. Hospital San Juan de Lurigancho. Estudio de satisfacción del usuario externo Servqual 2013. Lima – Perú: Unidad de Gestión de la Calidad; 2013. http://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/IntercomunicacionUsuario/InformeServqual_2013.pdf
14. Hospital María Auxiliadora. Encuesta de satisfacción aplicada en usuarios externos de emergencia Servqual. Lima – Perú: Oficina de Gestión de la Calidad; 2014.
15. Hospital Santa Rosa. Informe de encuesta de satisfacción (Servqual) aplicada en los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios externos segundo semestre 2014. Lima – Perú: Oficina de Gestión de la Calidad; 2014. http://www.hsr.gob.pe/calidad/images/pdf/servqual/INFORME_SERVQUAL_2014_2.pdf
16. Hospital Vitarte. Servicio: toma de encuestas – servqual en los Servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia en el Hospital Vitarte – 2014. Lima – Perú: Oficina de Gestión de la Calidad en Salud; 2015.
17. Hospital Santa Rosa. Informe de encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios externos. Servqual. Primer semestre 2015. Lima – Perú: Oficina de Gestión de la Calidad; 2015. http://www.hsr.gob.pe/calidad/images/pdf/servqual/INFORME_SERVQUAL_2015_1.pdf

18. Hospital Regional de Cajamarca. Estudio de Satisfacción del usuario externo 2014. Cajamarca: Oficina de Gestión de la Calidad; 2016.
19. Hospital Regional de Cajamarca. Estudio de Satisfacción del usuario externo 2013. Cajamarca: Oficina de Gestión de la Calidad; 2014.
20. Hospital Regional de Cajamarca. Estudio de Satisfacción del usuario externo 2012. Cajamarca: Oficina de Gestión de la Calidad; 2013.
21. Mendoza Morales MA. Nivel de satisfacción de los usuarios de Consultorios Externos de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo en diciembre del 2015. (Tesis pregrado). Lima – Perú: Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma; 2016.
https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=9&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjwkbOPT-zQAhUK6iYKHcgSA00QFghJMAg&url=http%3A%2F%2Fcybertesis.urp.edu.pe%2Fbitstream%2Furp%2F557%2F1%2FMendoza_m.doc&usg=AFQjCNGFPTk6wExgps9wKrgtGXbwMA6ojQ&bvm=bv.141320020,d.eWE
22. Tutaya Dávila N. Nivel de satisfacción del usuario externo respecto al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo Huanta. Ayacucho, 2016. (Tesis especialidad). Lima – Perú: Escuela de Post-Grado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5202/1/Tutaya_Davila_Neila_2016.pdf
23. Huamán Quiña S. Percepción de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital General I “José Soto Cadenillas” Chota, Setiembre 2014. (Tesis maestría). Chiclayo – Perú: Escuela de psotgrado de la Universidad César Vallejo; 2014.

24. González Arteta I, Yépez Caraballo AM, Raad Escorcía V, Jaraba Miranda H, Dayana Martínez D. Segundo estudio de satisfacción del usuario externo y primer estudio de satisfacción del usuario interno del laboratorio de mecánica dental CURN 2013. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2013. <http://siacurn.app.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/814/INFORME%20%20FINAL%20%20DE%20SATISFACCION%20TERMINADA-29-01-2014.pdf?sequence=1>

25. Hospital Regional Docente de Cajamarca. Informe de avance de la encuesta de satisfacción del usuario externo. Cajamarca: Oficina de Gestión de la Calidad; 2016.

LISTA DE ABREVIATURAS

AMA:	Asociación Médica Americana.
ES:	Establecimientos de Salud.
HRDC:	Hospital Regional Docente de Cajamarca.
MINSA:	Ministerio de Salud.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
OPS:	Organización Panamericana de la Salud.
SGS:	Sistema de Gestión de la Calidad.
SMA:	Servicio Médico de Apoyo.
SUE:	Satisfacción del Usuario Externo.

GLOSARIO

Expectativa del usuario: Lo que espera del servicio que brinda la institución de salud.

Hospital: Establecimiento donde se atiende a las personas que presentan algún problema de salud

Percepción del usuario: Lo que percibe de la institución al entregar el servicio de salud ofertado.

Servqual: Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos.

Usuario: Persona que solicita algún servicio.

Usuario externo: Paciente que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud.

ANEXOS

ANEXO 1

		N° Encuesta: _____	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II y III			
Nombre del encuestador:	_____		
Establecimiento de Salud:	_____		
Fecha:	Hora de Inicio:	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" / "/>	Hora Final:
		<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" / "/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" / "/>
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de la atención que recibió en el servicio de Emergencia del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.			
<u>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</u>			
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" 1 "/>	
	Acompañante	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" 2 "/>	
2. Edad del encuestado en años	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/>		
3. Sexo	Masculino	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" 1 "/>	
	Femenino	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" 2 "/>	
4. Nivel de estudio	Analfabeto	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" 1 "/>	
	Primaria	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" 2 "/>	
	Secundaria	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" 3 "/>	
	Superior Técnico	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" 4 "/>	
	Superior Universitario	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" 5 "/>	
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" 1 "/>	
	SOAT	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" 2 "/>	
	Ninguno	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" 3 "/>	
	Otro	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" 4 "/>	
6. Tipo de usuario	Nuevo	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" 1 "/>	
	Continuador	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text" value=" 2 "/>	
7. Tópico o área 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 Emergencia (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Qué los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica						
02	E	Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente						
03	E	Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico						
04	E	Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud						
05	E	Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico						
06	E	Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida						
07	E	Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida						
08	E	Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida						
09	E	Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida						
10	E	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud						
11	E	Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad						
12	E	Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido						
13	E	Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore						
14	E	Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia						
15	E	Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención						
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 los procedimientos o análisis que le realizarán						
18	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos						
19	E	Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes						
20	E	Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes						
21	E	Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención						
22	E	Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos						

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención en el servicio de Emergencia (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
02	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?							
03	P ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?							
04	P ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
05	P ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?							
07	P ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?							
08	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?							
10	P ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11	P ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?							
12	P ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
13	P ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?							
14	P ¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?							

ANEXO 2

Recomendaciones para la persona que encuesta:

1. Saludar y presentarse.
2. Explicar el objetivo de la encuesta.
3. Obtener la aprobación del encuestado para la aplicación de la encuesta.
4. Enfatice que la entrevista es anónima.
5. Explicar la estructura de la encuesta mencionando lo siguiente:
 - En primer lugar, califique las Expectativas, que refiere a LA IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.
 - En segundo lugar, califique las Percepciones que refiere a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio.
 - Para ello el usuario debe dar un grado de importancia que le otorga a cada pregunta referida a la Expectativa y Percepciones.
6. Explicar que para la calificación se utiliza una escala numérica del 1 al 7, el cual refiere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.
7. Es importante que el entrevistador recuerde frecuentemente al usuario que la calificación de cada pregunta tanto de Expectativas como de Percepciones se califique en la escala numérica entre 1 al 7 y la posibilidad de marcar cualquier número entre el 1 al 7.
8. Consignar la fecha/hora de inicio/hora final y continuar preguntando los datos generales del encuestado, de acuerdo a la herramienta (para el caso emergencia).

9. En los casos que el usuario externo no responda la pregunta se recomienda considerar “No Aplica” (NA, serán incorporados en la herramienta informática en numero 99).

ANEXO 3



HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA
UNIDAD DE CAPACITACION DOCENCIA E INVESTIGACION
Av. Larry Jhonson y Mártires de Uchuraccay



"Año del buen servicio al Ciudadano"

Cajamarca 15 de Mayo del 2017

Oficio N° 109 -2017 GR.CAJ/DRS/HRC-UCDI.

Sr.
Ing. Manuel Cruz Malca
Jefe de Estadística e Informática
Hospital Regional Docente de Cajamarca

Presente.-

Asunto: Solicita brindar facilidades.

Tengo el agrado de saludar a Usted, a la vez comunicarle que las Srtas. Milagros Alcalita Julcamoro Alcantara y Analí Milagros Terán Novoa, alumnas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, solicitan permiso para realizar su proyecto de Investigación sobre "Nivel de Satisfacción del Usuario Externo del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2017", motivo por el cual solicito a Usted, tenga a bien brindar las facilidades que el caso amerita para que las mencionadas Alumnas, realicen esta labor, debiendo las Interesadas al final de su trabajo presentar un informe en CD y en físico a esta Unidad.

Agradeciendo la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para hacerle llegar las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

MGV/nzg.
cc. Archivo



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA
Oficina de Estadística e Informática
Ing. Manuel Cruz Malca
JEFE DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA