

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE DE POST GRADO

**Percepción de la calidad de los servicios de
hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia
a través de la evaluación de la satisfacción del usuario
externo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de
Lima, 2004**

TESIS

para optar el título profesional de Médico Cirujano

AUTOR

Zully Luz Acosta Evangelista

Lima - Perú

2007

Con mi amor y agradecimiento a

Eliseo †, María Luisa y Alvaro

CONTENIDO

RESUMEN

I.	INTRODUCCIÓN	Pag. 1
II.	MATERIALES Y MÉTODO	Pag.13
III.	TRATAMIENTO ESTADÍSTICO	Pag.21
IV.	RESULTADOS	Pag. 22
V.	DISCUSIÓN	Pag.45
VI.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	Pag. 52
VII.	BIBLIOGRAFÍA	Pag. 58

ANEXOS

RESUMEN

El estudio fue realizado con usuarios adultos hombres y mujeres en condiciones de alta, cuyo estado de conciencia fuera lúcido, orientados en tiempo lugar y persona, hospitalizados en los servicios de medicina, cirugía y gineco-obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, la muestra fue de 318, con confiabilidad del 95% y error del 5%, distribuidos según afijación proporcional; los datos fueron analizados mediante tablas de frecuencias y las diferencias entre servicios o asociación con la edad, sexo y grado de instrucción mediante chi cuadrado (X^2). Los resultados globales fueron **Satisfactorios** para: señalización (69.18%), apariencia de los trabajadores (95.60%), privacidad (60.69%, $p_{\text{value}}=0.001$, $X^2=14.341$), equipamiento (73.91%), exámenes de laboratorio (98.68%); ayuda diagnóstica por imágenes (90.04%), tiempo de espera (79.81%) y trato de personal (98.08%); alimentación (54.50%), limpieza general (70.44%, $p_{\text{value}}=0.000$, $X^2=30.154$) *Atención del médico*: información (96.85%), comprensión de información (85.53%), competencia (96.86%), respuesta sobre enfermedad (87.11%, $p_{\text{value}}=0.0038$, $X^2=6.527$), tiempo dedicado (89.31%), trato (92.77%), calificación global (88.68%). *Atención de la enfermera*: Rapidez (64.470%, $p_{\text{value}}=0.05$, $X^2=10.770$), administración de medicamentos (87.42%), trato (79.87%), calificación global (70.44%). *Trato de la técnica de enfermería* (57.55%), calificación global (53.46%). *Experiencia*: Justificación del gasto (84.91%, $p_{\text{value}}=0.003$, $X^2=11.609$), intención de retorno (86.79%, $p_{\text{value}}=0.003$, $X^2=11.309$), recomendación del servicio (88.68%), calificación global (72.64%, $p_{\text{value}}=0.014$, $X^2=33.748$). **No Satisfactorios**: Atención caja y admisión (76.42%, $p_{\text{value}}=0.05$, $X^2=23.04$), alta (83.33%, $p_{\text{value}}=0.035$, $X^2=11.607$), farmacia (80.19%, $p_{\text{value}}=0.000$, $X^2=27.024$). Limpieza de pabellón, mesita y cama (54.72%, $p_{\text{value}}=0.023$, $X^2=14.725$), sábanas (89.31%, $p_{\text{value}}=0.000$, $X^2=21.506$), servicios higiénicos (76.10%, $p_{\text{value}}=0.004$, $X^2=10.929$), tiempo de hospitalización (75.79%, $p_{\text{value}}=0.000$, $X^2=51.779$), necesidad de cambios (78.62%). No hubo asociación significativa de las variables estudiadas con el sexo y la edad; si se halló asociación ($p_{\text{value}} = 0 < 0.05$, $X^2 = 0 > a 3.8415$), entre el grado de instrucción y equipamiento, privacidad, alimentación, cambio de sábanas, limpieza de servicios higiénicos; información sobre su enfermedad, análisis de laboratorio, respuestas de médico; entendió la información; trato de la enfermera, calificación global de la técnica de enfermería y cambiaría algo en el servicio.

Palabra clave: Calidad, usuario, Loayza

I. INTRODUCCION

El tema de la calidad de los servicios de salud empieza a surgir en los años 80, el interés se hace evidente en los servicios de los sectores público y privado. En ese contexto el Ministerio de Salud dentro del proceso de modernización, empezó a desarrollar proyectos de Mejoramiento Continuo de la Calidad, teniendo en cuenta la planificación, organización, evaluación y mejora.

En los años 90, el Ministerio de Salud lideró este proceso que fue contemplado en la Política de Salud 1995-2000, donde se definieron tres ejes centrales: La equidad, la eficiencia y la calidad, desde entonces el enfoque de calidad se ha extendido a todos los servicios del sector, con mayor énfasis en los hospitales de tercer nivel, como parte de un proceso de modernización de la Gestión Hospitalaria.

Abordar la calidad de los servicios requiere tener en cuenta todos los procesos que se dan en la oferta, es decir, la gestión, la administración, el personal asistencial médico y no médico, el equipamiento, insumos, clima organizacional y otros. Sin embargo la propuesta de la calidad no parte solamente de establecer parámetros desde quien ofrece el servicio, sino también como parte insoslayable, interesa la opinión del usuario, quien será finalmente el que recibirá el servicio y cuya opinión definirá el crédito y prestigio de la institución. Para la Organización Mundial de la Salud³⁴ la calidad consiste en “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos mas adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos de los pacientes y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente”

Miyahira Arakaki²³ se hace la pregunta ¿Qué es calidad? y hace una revisión de la misma desde varios puntos de vista; etimológicamente señala que la palabra calidad

proviene del latín *qualitas* o *qualitatis*, que significa perfección; el Pequeño Larousse ilustrado define calidad como el conjunto de cualidades de una persona o cosa; en estas definiciones se concibe a la calidad como un atributo o característica que distingue a las personas, a bienes y a servicios. Según algunos expertos, como E. Deming dice: *"la calidad es el orgullo de la mano de obra"*, entendiendo mano de obra en el mas amplio sentido y agrega que *"la calidad se define en términos de quien la valora"*. P. Crosby, dice: *"La calidad debe definirse como ajuste a las especificaciones y no como bondad o excelencia"* y como *"aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias"*. Como podemos apreciar definir calidad no es fácil, haciendo una referencia R. Schonberger, indica que *"la calidad es como el arte; todos la alaban, todos la reconocen cuando la ven, pero cada uno tiene su propia definición de lo que es"*.

La definición que usa el organismo internacional de normalización ISO, en su norma 8402, establece que la calidad es la totalidad de características de una entidad que le confiere capacidad para satisfacer necesidades explícitas e implícitas.

Según Maribel Lizarzabal ²⁰ la calidad de la atención médica es un problema muy complejo que se origina por la interacción de seis áreas, propuestas por Galán Morera en cuyo contexto se presta la atención: Demanda, Oferta, Proceso, Resultados e Impacto (DOPRI).

Otras opiniones sobre la calidad del servicio, afirman que la calidad está basada en el cumplimiento de estándares nacionales e internacionales desde la perspectiva del prestador²⁴. Según Peters "el cliente percibe el trabajo bajo sus propias condiciones" otra afirmación señala que es "Cumplir sistemáticamente con los requerimientos para satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros clientes o usuarios".

Para Avedís Donabedian¹⁴ *"La calidad de la atención a la salud es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. Sin embargo, como las consecuencias de la atención se manifiestan en un futuro*

que frecuentemente resulta difícil de conocer, lo que se juzgan son las expectativas de resultado que se podrían atribuir a la atención en el presente."

Por otro lado, se plantea un problema en la calidad cuando una determinada actividad se desvía en uno u otro sentido respecto del objetivo final; en estos casos se describen problemas asistenciales, vinculados a la relación proveedor-usuario, incluyen aspectos técnicos de la atención, relación interpersonal, motivación, interés y compromiso del proveedor; organizacionales que están relacionados a la forma en que la institución está estructurada, implementación de políticas, de planes y programas, organigrama, roles y funciones, flujogramas, trabajo en equipo, comunicación, manuales de organización y funciones, manual de procedimientos, normas difundidas, supervisión, auditoría, mecanismos de evaluación, trabajo intersectorial y con la comunidad, a lo que podemos agregar los recursos humanos, físicos materiales, tecnológicos, insumos, financieros y mixtos. ^{15,17}

Según el enfoque del cliente, éste es quien determina el concepto de calidad, debido a que lo recibe, lo usa o se beneficia con las actividades que se realizan o con los productos que manufactura el servicio ³. Según Abraham Maslow, el hombre será plenamente feliz, en la medida que cubra todas sus necesidades, incluyendo la autorrealización, cuando las necesidades básicas no son satisfechas el individuo inmediatamente se da cuenta y encamina todos sus esfuerzos a satisfacerlas, sin embargo, no somos concientes cuando las necesidades superiores no son satisfechas, y no siempre podemos reconocerlas, pero se pueden encontrar síntomas tales como hastío, malhumor, desmotivación, frustración.

El poco conocimiento sobre la relación entre la oferta y sus efectos en los clientes lleva a cometer errores, tales como realizar actividades sin considerar para que y para quienes lo hacemos; suponer que conocemos lo que nuestros clientes necesitan y olvidar preguntarles a ellos sus verdaderas necesidades genera acciones generalmente negativas y se traduce en trabajo que no cumple su verdadero sentido, no satisface a clientes y usuarios, hacer dos veces el mismo trabajo, lo que hacemos no es útil, tiempo

mal utilizado, propiciar situaciones de disgusto entre clientes y nosotros, mal uso de recursos^{3,4}

Hall y Dornan sugiere que la satisfacción del usuario tendría como ejes: Personal médico, personal no médico, atributos del servicio, servicios relacionados. Llanos²² hace una revisión de diferentes modelos conceptuales sobre la medición de la calidad de los servicios desde la perspectiva del usuario y la resume de la siguiente forma:

Modelo Sasser, Olsen y Wyckoff (1978): El usuario puede optar por:

- Seleccionar un único atributo de referencia: aquel que el usuario considere más importante, el de mayor peso específico,
- Seleccionar un atributo determinante con la condición de que el resto de atributos alcancen un mínimo de satisfacción.
- Considerar el conjunto de atributos según el modelo compensatorio. El usuario aceptará tener menor cantidad de uno o más atributos a cambio de mayor cantidad de otro(s) atributo(s).

Modelo de Gronross (1984):

Los autores ponen tres factores determinantes: Calidad técnica, calidad funcional, imagen de la empresa.

Modelo SERVQUAL (1985):

Para Parasuraman^{35,36} las dimensiones de la calidad pueden ser medidas por elementos *tangibles*, fiabilidad o confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía y las *discrepancias* entre las expectativas de la calidad esperadas y recibidas; entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos; entre las percepciones de los directivos y las especificaciones o normas de calidad; entre las especificaciones

de la calidad del servicio y la prestación del servicio o entre la prestación del servicio y la comunicación externa. Estas expectativas están relacionadas con factores inherentes a los usuarios tales como la comunicación con terceros, necesidades sentidas, experiencias personales, comunicación externa del proveedor.

El marco conceptual señalado líneas arriba, acerca de la calidad de los servicios de salud y satisfacción de los usuarios permitió formular el problema del estudio, referido a la satisfacción del usuario que acude para hospitalizarse al Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL), institución prestadora de servicios de salud de tercer nivel, dependiente del Ministerio de Salud, con la pregunta: *¿Hay relación entre la percepción de la calidad de los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia y la satisfacción de los usuarios externos en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima?*

MARCO TEORICO

A fin sustentar el estudio hicimos una revisión de trabajos similares a nivel internacional y nacional. Encontramos que en Estados Unidos muestran que sólo un escaso porcentaje de clientes insatisfechos reclama, los otros (mas del 50%) nada dicen, pero, a partir de un numero limitado de fallos repetidos, cambian de proveedor.
8,15,30

El informe final de la investigación sobre “Determinación de las necesidades de capacitación del personal de salud en el Ministerio de salud Pública” realizada por el INAC, IIDES y Supervivencia Infantil (Chile) ¹⁵, destaca los problemas desde las perspectivas tanto del usuario como del proveedor de salud, en el caso de los usuarios los resultados se mostraron a través de quejas: *Hay que esperar mucho (19.3%), el personal no siempre atiende (15%), el médico no asiste (13.4%), prefiere curarse con hierbas (9.4%), los médicos no siempre aciertan en los tratamientos (9.4%), no*

brindan buen trato en los trámites (9.0%), prefieren hacerse atender con curanderos (6.2%), cobran los servicios (3.1%).

En Colombia, la organización PROFAMILIA⁴⁷, identificó problemas en la calidad de los servicios de prestación de salud sexual a adolescentes tales como: Escasez de personal para atender la creciente demanda de los servicios de asesoría, número insuficiente de profesionales para atender la consulta para una demanda incrementada, falta de privacidad para tomar datos básicos de la historia clínica, recursos tecnológicos insuficientes (puntos de red, equipos de computo, licencias de software), el personal encargado de la toma de datos de historia clínica tiene otras ocupaciones.

La expresión de no satisfacción o insatisfacción de los usuarios se puede medir a través de la quejas con los asuntos relacionados por cualquiera de los procesos de prestación de servicios. Valdes – Salgado⁴⁸, en una revisión realizada por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en México entre 1997-1998, reveló que del 100% de la quejas presentadas, el 37.4% esta relacionada con el tratamiento, 29.8% con las intervenciones quirúrgicas, 17.2% con el diagnóstico, relación médico paciente 4.8%, asociadas a las instituciones involucradas en el estudio, significativo ($X^2= 118.0780$ con $p= 0.000$). Asimismo encontraron asociación significativa ($X^2= 14.2766$ con $p= 0.02669$) entre quejas por tratamiento e intervenciones quirúrgicas y sexo femenino, mientras que los hombres se quejan principalmente de problemas relacionados con el diagnóstico. Con relación a la edad encontraron asociación entre pacientes de edades mayores de 16 años con las intervenciones quirúrgicas ($X^2= 18.3306$ con $p= 0.00546$).

Stelfox HT y col.⁴⁵ del Department of Anesthesia and Critical Care, Massachusetts General Hospital, Boston, Mass 02114, USA, afirma en su estudio sobre médicos internos y niveles de insatisfacción de pacientes debido a la mala práctica, que hay un aumento de problemas legales en forma desproporcionada y que hay una asociación

significativa ($p=0.0000$) entre el desempeño de los médicos internos, la queja de los pacientes y el número de acciones legales por mala práctica.

Ortiz Espinoza³³ en el estudio de satisfacción del usuario realizado en 15 hospitales en Hidalgo-México encontró que del 100% de la muestra ($n=8019$), hubo asociación significativa ($p<0.05$) entre: Satisfacción y edad (84.6% los comprendidos entre 15 y 64 años, 91.1% mayores de 64 años); nivel de estudios: analfabeta 57.9%, inferior 88.6%, medio 78.0%, superior 71.9%; asimismo, determinó quejas en los trámites en la consulta, definidos como complicado 65.1% y sencillo 6.14%; ausencia de información del padecimiento, ya que el 16.0% del total de los sujetos encuestados y el 39.3% de los insatisfechos mencionaron no haber recibido ninguna información sobre su enfermedad. Sobre la capacidad resolutoria de la institución, el 20.1% de los usuarios encuestados refirieron que su problema no había sido resuelto en contraste con la dimensión interpersonal con el médico que fue satisfactoria para el 89.17% .

En Bolivia la experiencia sobre prácticas de Atención de Calidad durante la consulta prenatal Distritos Mother – Care¹⁸ vs Control en 1998 indicó mejoramiento luego de la intervención con criterios de Mejoramiento de la Calidad, en las variables: *Hace preguntas abiertas y de sondeo acerca de la paciente* ($p=0.48$), *explica a la paciente el tipo de examen clínico* ($p=0.027$), *le pide a la paciente que le repita lo que acaba de escuchar* ($p=0.05$), *elogia a la paciente por haber acudido al servicio* ($p=0.043$).

En la revisión de estudios nacionales, encontramos que en la tesis de Rosa Isabel Mateo Acuña, los resultados en el Hospital Cayetano Heredia muestran información sobre grados de satisfacción en relación a diversos tópicos: *Sentirse escuchados* (77.2%), *información sobre su estado de salud* (77%), *lenguaje del médico* (90%), *tiempo adecuado de la consulta* (80%), *información sobre su estado de salud* (71%), *trato de los médicos* (88%), *trato de los técnicos* (78.6%), *el género del médico no influye en calidad* (70%).

Carlos Alfonso del Castillo¹³ encuentra en el servicio de obstetricia del hospital Nacional Arzobispo Loayza en 1997 un nivel de satisfacción global del 80%, *en consultorios externos el 80% de los usuarios se encuentra satisfecho, 80% se sintieron escuchadas, 90.4% recibió información adecuada sobre su estado de salud, 74% estaban informadas sobre el tratamiento. El 68% estableció una buena relación, el 84% recibió un buen trato, el 48.8% le es indiferente el sexo de quien le atendió, El 50% prefiere ser atendida por una mujer. El 50.7% no expresó intención de cambio de servicio, el 74% refirió una intención de regresar al servicio.*

En los servicios de hospitalización del hospital de apoyo N° 1 del Cusco en 1999, se encontró satisfacción completa en el 60%, satisfacción intermedia en el 12.8% e insatisfacción en el 27%⁵. Para el mismo estudio, el nivel de satisfacción en los servicios de hospitalización, así como la proporción de pacientes satisfechos en orden descendente fue: Pediatría (97,6% con un nivel de F= 4,23), medicina (93,3% con un nivel de F=4,20), cirugía (85,6% con nivel de F = 3,98), gineco-obstetricia (83,2% con nivel de F=3,89) (ANOVA F=3,675, p=0,0 13). Asimismo, encontró un nivel de aceptación global de 93%, ellos recomendarían el hospital a sus familiares o amigos.

En el Hospital Nacional Sur Este EsSalud Cuzco⁶ los resultados mostrados en su estudio con relación al nivel de satisfacción en los servicios de hospitalización así como la proporción de pacientes satisfechos, en orden descendente fueron Pediatría (97,6% con un nivel de F= 4,23), medicina (93,3% con un nivel de F=4,20), cirugía (85,6% con nivel de F = 3,98), gineco-obstetricia (83,2% con nivel de F=3,89) (ANOVA F=3,675, p=0,0 13)

En el mismo estudio el 80% de usuarios de los servicios de hospitalización calificó la calidad de atención como buena o muy buena, 19% como regular y 1% como mala. Se halló un nivel de aceptación global de 93%, es decir el 93% de los usuarios de los servicios de hospitalización recomendarían el hospital a sus familiares o amigos, sólo

el 10,7% de las pacientes del servicio de gineco-obstetricia no recomendarían el servicio a sus familiares y amigos, este último servicio es el que tuvo menor nivel de aceptación.

Los aspectos con los que las usuarias del servicio de gineco-obstetricia tuvieron menor satisfacción en comparación con los otros servicios fueron: el cuidado y atención por parte del personal de enfermería u obstetricia ($F=4,035$, $p=0,008$), confianza y seguridad en los médicos ($F=5,028$). La explicación acerca de su enfermedad o la razón de su hospitalización ($F=3,87$, $p=0,020$) la información que reciben a cerca de exámenes y procedimientos ($F=4,772$, $p=0,003$), la atención de los médicos a sus preguntas u opiniones ($F=5,507$, $p=0,001$), el interés por parte de estos en la salud de las usuarias ($F=3,507$, $p=0,016$), el trato con respeto por parte de los médicos ($F=3,05$, $p=0,029$), la calidad de la comida ($F=7,297$, $p=0,000$) y la presencia de estudiantes de ciencias de la salud ($F=7,357$, $p=0,000$)

En el estudio que realizó Seclén⁴⁴ en establecimientos de salud de Lima, encontró asociaciones con el nivel educacional; los de instrucción superior tuvieron menor porcentaje de satisfacción con relación a los que no tenían estudios, según resultados del análisis de frecuencia simple; sin embargo, esa relación no fue significativa al ajustar efectos ($OR = 0,54$, $IC\ 95\% 0,19-1,58$, valor $p = 0,265$). Empero existió “cierta tendencia asociativa.” Inversamente, los de menor nivel educacional presentaron más posibilidades de satisfacción, aunque en magnitudes no significativas.

El factor edad mostró asociación positiva con la satisfacción, es decir, a mayor edad existe más probabilidad de estar satisfecho con la atención. Por ejemplo, los mayores de 60 años tuvieron 4 veces más probabilidades de estar satisfechos en relación a los adolescentes ($OR = 4,03$, $IC\ 95\% 1,48-11,01$, valor $p = 0,006$).

El trabajo sobre satisfacción del usuario de la consulta externa, emergencia y hospitalización y clima organizacional en Hospitales Belén y Regional de Trujillo y Goyeneche de Arequipa, realizado por Llanos²² en 2001 demostró lo siguiente: La

satisfacción por la frecuencia de limpieza fue de 5.26%, con excepción del cambio de sábanas que fue del 75%; alimentación y dieta 0.89%, comodidad en el servicio 0.88%; no encontró asociación significativa entre estas variables y la edad sexo o nivel educativo.

Al medir la dimensión tiempo, observó que el tiempo de espera para ser atendido en el servicio de radiología tuvo 82.81% de satisfacción y el tiempo para obtener medicinas 72.41%, tampoco halló relación entre esta dimensión y las variables edad, sexo y nivel educativo.

Con relación al nivel de satisfacción relacionado con el médico, éste fue de 10.81%, con el personal de enfermería 44.25%, personal de radiología 48.44% y personal administrativo 0.00%. Encontró asociación significativa entre la edad, sexo y nivel de satisfacción por el trato ($p=0.05$).

Con relación a los servicios recibidos, el autor encontró que más del 54% estuvo satisfecho por haber comprado medicamentos en la farmacia del hospital y de aquellos que no compraron los medicamentos el 75% indicó que no habían los medicamentos recetados; los niveles de satisfacción por haberse realizado los exámenes de laboratorio y radiológicos en el mismo hospital fue de 97.94% y 92.69% respectivamente; los que no se hicieron los exámenes en el mismo establecimiento indicaron que “no los hacían” o les “recomendaron otro lugar”. Al referirse al gasto encontró que el 85.45% señaló que su dinero fue bien gastado.

En la relación médico-paciente, el 61.62% respondió haber entendido la información proporcionada por el médico y el 84.97% señaló que le explicó el tratamiento. Finalmente, el estudio al que hemos hecho referencia estimó que por encima del 75% de pacientes tenían intención de retorno y recomendarían el hospital

Las referencias revisadas en los diferentes contextos, permiten aseverar que los usuarios de los servicios de salud con diferentes realidades, tienen percepciones similares sobre la calidad.

En nuestro país las condiciones de infraestructura y equipamiento han ido mejorando a pesar del bajo presupuesto asignado por el Estado, el que no se incrementa y más bien ha obligado a los servicios de salud, especialmente a los hospitales a generar sus propios ingresos para poder atender a la población no asegurada, la que coincidentemente es la menos favorecida económicamente.

El Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL), entidad de salud de tercer nivel no está ajeno a este proceso, por lo tanto está interesado en mejorar la calidad de sus servicios con el fin de brindar mejor atención e incrementar sus ingresos económicos.

Este interés, unido al deseo de investigar sobre el tema, nos ha permitido realizar este estudio, teniendo en cuenta la perspectiva del usuario hospitalizado; hemos analizado su percepción de la calidad en las diferentes áreas, entre ellas: la administrativa, asistencial, prestación de servicios, relación interpersonal con los diferentes actores profesionales y no profesionales que confluyen en la atención de un paciente hospitalizado que ingresó al establecimiento con el fin de recuperar su salud.

En el estudio que se presenta, se ha considerado aspectos vinculados con:

Las relaciones interpersonales, teniendo en cuenta que la comunicación entre prestador y usuario de los servicios de salud han tomado mucha importancia, debido a la necesidad de captar y retener a los usuarios. Los clientes deben sentirse bien tratados por todas las personas con las que interactúan durante su permanencia en la institución: recepcionista, enfermera, trabajadora social, médico, vigilante y todos los que estén relacionados con la cadena de la atención²⁷

La capacidad técnica del personal asistencial , cuya limitación puede traer consigo riesgos de salud, dolor innecesario, infecciones, complicaciones e incluso la muerte^{21,28,29} .

La información al cliente, relacionada con los aspectos administrativos como información del horario de atención, señalización y costos, teniendo en cuenta la importancia de la información brindada por el personal asistencial sobre el estado de salud, tratamiento, medidas preventivas y signos de alarma^{21,28,31} .

Los aspectos administrativos del proceso de hospitalización en las salas de internamiento y servicios de apoyo con el fin de observar como el usuario percibe este aspecto de la calidad de la atención en los servicios y que no están ligados directamente con la presencia del médico.

En este sentido, el estudio tuvo como objetivo:

“Determinar la percepción de la calidad de los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia a través de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima”

II. MATERIALES Y METODO

2.1. Tipo de estudio

Transversal, descriptivo, prospectivo

2.2. Población de estudio

Usuarios adultos hombres y mujeres hospitalizados en los servicios de medicina, cirugía y gineco-obstetricia, en condiciones de alta, cuyo estado de conciencia fuera lúcido y orientado en tiempo lugar y persona.

2.3. Unidad de análisis

Usuario hospitalizado en condiciones de alta

2.4. Muestra

Se tomó la decisión de aceptar el tamaño de la muestra^{10,26} con una precisión del 95% y un error del 5%.

- Definimos el estimador para proporciones bajo el diseño aplicado:

$$\hat{P} = \sum_{h=1}^L W_h \hat{P}_h$$

$h = 1, 2, 3$

Donde:

\hat{P}_h : Proporción de satisfacción los diferentes estratos, varia de 1 a 3

\hat{P} : Proporción del nivel de satisfacción en general.

W_h : Ponderación del estrato h. Es decir, en los estratos .

Optando por el valor de 65% para p y 35% para q, considerando la información del marco teórico^{2,10,22} **determinando n=289**

- Se tomó n=318, por considerar un 10% porcentaje de no respuesta o de rechazo.
- La distribución de la muestra se realizó por afijación proporcional tomando como criterio el número de camas por cada servicio:

Medicina n_1	172
Cirugía n_2	73
Gineco-obstetricia n_3	73

La elección de las unidades muestrales fue no probabilística, se eligió a los usuarios alternadamente utilizando los números pares (2,4,6,8...) en días alternos (Lunes, miércoles y viernes)

2.5. Variables de estudio:

En el análisis del estudio, al ser transversal y no haber hipótesis a priori, consideramos:

Independiente: Atención brindada en los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia

Dependiente: Satisfacción del usuario externo desde la percepción de la Calidad de la atención en los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia:

Características de los usuarios: edad, sexo, vínculo con el hospital, accesibilidad geográfica y nivel educativo.

2.6. Definición operacional de los indicadores de las variables

Atención brindada en los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia

Es la atención brindada en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza a los usuarios que se hospitalizan en los servicios de Medicina, Cirugía y Gineco – obstetricia a través de:

Los procesos administrativos

Orientaciones para el desplazamiento dentro del hospital: La señalización que permite al usuario desplazarse con facilidad a las diferentes oficinas y servicios

Atención oportuna en la caja, admisión al alta: Atención brindada en estas oficinas con la información y trámite de los procesos de pago, historia clínica y alta

Apariencia de los trabajadores: Uso de uniformes limpios por el personal del Hospital

Privacidad: Es la atención en ambientes que permitan el examen clínico sin la presencia de personas ajenas

Atención recibida en los servicios durante la hospitalización

Equipamiento de los servicios de hospitalización: presencia de equipos e instrumentos en la atención del usuario.

De laboratorio: Es la posibilidad de realizar los exámenes auxiliares solicitados en el mismo hospital.

De ayuda diagnóstica por imágenes: Es la posibilidad de realizar los exámenes de imágenes solicitados en el mismo hospital, el tiempo de espera antes de realizarse el examen.

Atención en la farmacia: Es la oportunidad de adquirir los medicamentos indicados por los médicos del servicio en la farmacia del hospital

Alimentación: Alimentos brindados a los usuarios al margen del tipo de dieta indicada.

Limpieza: Es el aseo del pabellón de hospitalización, la mesita de noche, la cama y los servicios higiénicos

Atención del personal asistencial en los servicios de medicina, cirugía, gineco-obstetricia

Atención del médico: Información brindada por el médico sobre la enfermedad, exámenes auxiliares y tratamiento del usuario; la competencia entendida como el conocimiento del médico acerca de la enfermedad del usuario y las respuestas a sus preguntas

Atención de la enfermera: Rapidez de la atención de la enfermera y la habilidad para administrar medicamentos

Atención de la auxiliar de enfermería: Trato de la auxiliar de enfermería al usuario hospitalizado.

Experiencia de la hospitalización

Tiempo de hospitalización: Número de días de hospitalización

Gasto en la hospitalización: Gasto justificado que realizó el usuario durante la hospitalización

Trato interpersonal: Es el trato propiamente dicho brindado por el personal administrativo, médico, personal de laboratorio y ayuda diagnóstica, enfermera y auxiliar de enfermería al usuario durante la hospitalización

Satisfacción del usuario externo: definida como la percepción de los usuarios externos de la calidad de la atención en los servicios de hospitalización de medicina, cirugía, gineco-obstetricia en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza dado por:

Percepción de la calidad de la administración del hospital

- Percepción de las orientaciones para el desplazamiento dentro del hospital
- Percepción de la atención oportuna en la caja, admisión y al alta
- Percepción de la apariencia de los trabajadores
- Percepción de la apariencia, privacidad

Percepción de la calidad de la atención recibida en los servicios durante la hospitalización

- Percepción del equipamiento de los servicios de hospitalización, de laboratorio, de ayuda diagnóstica, tiempo de espera en radiología, venta de medicamentos en la farmacia, alimentación
- Percepción de la limpieza del pabellón mesita, cama, servicios higiénicos

Percepción de la calidad de la atención del personal asistencial en los servicios de medicina, cirugía, gineco-obstetricia

Percepción de la atención del médico: Información brindada por el médico sobre la enfermedad, exámenes auxiliares y tratamiento del usuario; la Competencia entendida como el conocimiento del médico acerca de la enfermedad del usuario y las respuestas a sus preguntas

- Entendió la información del médico: Usuario indica que entendió la información brindada por el médico
- Calificación numérica de la atención del médico: Calificación entre 0 y 20 de la atención del médico
- Percepción de la atención de la enfermera
- Calificación numérica de la atención de la enfermera: Calificación entre 0 y 20 de la enfermera
- Percepción de la atención de la auxiliar de enfermería
- Calificación numérica de la auxiliar de enfermería: Calificación entre 0 y 20 de la auxiliar de enfermería

Percepción de la experiencia de hospitalización

- Percepción del tiempo de hospitalización
- Percepción del gasto en la hospitalización
- Percepción del trato brindado por el personal administrativo, médico, personal de laboratorio y ayuda diagnóstica, enfermera y auxiliar de enfermería
- Calificación numérica del servicio de hospitalización: Calificación entre 0 y 20 del servicio de hospitalización
- Intención de retorno. Es la decisión del usuario de volver a atenderse en el servicio en caso de que lo necesite.
- Recomendación del servicio: Es la decisión del usuario de recomendar la atención del servicio a familiares o amigos.
- Percepción de la necesidad de cambios: El servicio donde estuvo hospitalizado necesita modificaciones

Características de los usuarios

Sexo: sexo femenino para mujeres y sexo masculino para varones.

Grupo de edad: Es la edad señalada por el usuario encuestado ubicado dentro de los rangos establecidos para este estudio: menores de 25 años, entre 25 y 34, 35 y 44 años, entre 45 y 54 años, mayores de 55 años.

Nivel Educativo: Ninguno; Primaria, cualquier grado que señaló el usuario encuestado; secundaria, cualquier grado que señaló el usuario encuestado; superior, cualquier tipo de estudio realizado luego de terminada la secundaria.

Para la medición de las variables se consideraron:

Satisfactorio: La proporción de respuestas afirmativas, buenas y muy buenas del total de respuestas obtenidas

No satisfactorio: La proporción de respuestas negativas, regular, mala, muy mala o no sabe del total de respuestas obtenidas

Asociación o diferencias significativas: Para considerarlas significativas se tomó en cuenta $p\text{-value} = \acute{o} < 0.05$ y Chi cuadrado $= \acute{o} > 3.8415$.

2.7. Procedimientos, técnicas e instrumentos.

Para la recolección de información se aplicó como instrumento una encuesta de respuestas múltiples, en la que se consideró: (Anexo 3)

- Datos generales de los usuarios.
- Percepción de los usuarios de la calidad de la administración del hospital con relación a la atención en los servicios del hospital.
- Percepción de la atención recibida en los servicios
- Experiencia de la hospitalización

- Efectos de la experiencia de la hospitalización.

Las preguntas tuvieron respuestas múltiples de cinco, tres y dos opciones, la estructura fue elaborada teniendo en cuenta la experiencia y las encuestas validadas y aplicadas en los estudios: Calidad de atención en el servicio de obstetricia del Hospital Arzobispo Loayza desde el punto de vista del paciente por Carlos Alfonso del Castillo Mory ¹³, 1997; satisfacción del usuario en consulta externa, emergencia hospitalización y clima organizacional en tres hospitales en Trujillo y Arequipa por Enrique Llanos Zavalaga ²²; Ministerio de Salud, Proyecto 2000, 1996²⁵ ; satisfacción de la paciente obstétrica controlada en el Hospital Cayetano Heredia por Rosa Isabel Mateo Acuña, 1998 y satisfacción del usuario de consultorio externo del Hospital Nacional Arzobispo Loayza por Z. Acosta, 2003².

III. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

La descripción de las características generales se realizó a través de frecuencias en categorías comunes construidas en tablas univariadas, consolidadas en una tabla múltiple.

El análisis se realizó con tablas cruzadas, usando frecuencias consolidadas en tablas múltiples^{19,26,37}

Para determinar la significación de la relación entre las variables se usó la prueba chi cuadrado. Para la comparación de variables se hicieron las correcciones para las frecuencias menores de 5.

La información fue procesada con el programa estadístico SPSS, versión 10.1

IV. RESULTADOS

Los resultados obtenidos durante el presente estudio son presentados en el orden siguiente:

- 4.1. Características generales de los usuarios que constituyeron la muestra
- 4.2. Satisfacción de los usuarios desde su percepción de la calidad
 - 4.2.1. Satisfacción por la calidad de los procesos administrativos
 - 4.2.2. Satisfacción por la atención recibida en los servicios durante la hospitalización
 - 4.2.3. Satisfacción por la calidad de la atención del personal asistencial del servicio
 - 4.2.4. La experiencia de hospitalización

4.1.CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS USUARIOS QUE CONSTITUYERON LA MUESTRA

La muestra estuvo conformada mayoritariamente por usuarios del sexo femenino (76.42%), las edades mas frecuentes fueron las comprendida entre 25 y 44 años; con relación al nivel educativo, se encontró mayor porcentaje de pacientes con educación secundaria y superior, hubo un escaso número de ellos que respondieron que no tenían ningún nivel educativo. **Tabla 1**

Tabla 1
Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad
Usuarios por grupo de edad, sexo y grado de instrucción
Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2004

Grado de instrucción y sexo	Edad en años					Total	
	Menos de 25	25 a 34	35 a 44	45 a 54	Mayor de 55	Nº	Porcentaje
Ninguno	1	1	1	0	1	4	1.26
Masculino	0	0	0	0	0	0	0.00
Femenino	1	1	1	0	1	4	1.26
Primaria	4	9	4	8	14	39	12.26
Masculino	1	2	0	0	1	4	1.26
Femenino	3	7	4	8	13	35	11.01
Secundaria	37	41	52	35	27	192	60.38
Masculino	7	6	18	13	10	54	16.98
Femenino	30	35	34	22	17	138	43.40
Superior	19	26	18	9	9	81	25.47
Masculino	0	3	3	5	6	17	5.35
Femenino	19	23	15	4	3	64	20.13
Ignorado	0	2	0	2	0	2	0.63
Masculino	0	0	0	0	0	0	0.00
Femenino	0	1	0	1	0	2	0.63
Total	61	78	75	53	51	318	100.00
Masculino	8	11	21	18	17	75	23.58
Femenino	53	66	54	34	34	241	75.79

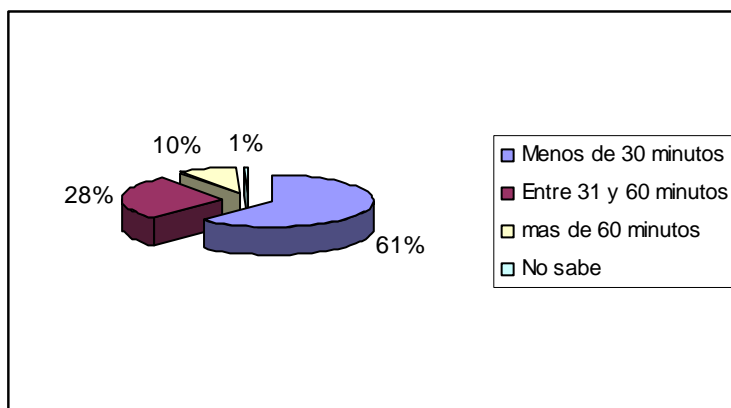
El análisis del proceso de hospitalización se inició indagando sobre la accesibilidad geográfica de los usuarios al establecimiento, a través del tiempo utilizado para llegar al hospital desde el lugar de residencia; el 61% de las personas que se hospitalizaron había demorado menos de 30 minutos. **Dibujo 1**

Dibujo 1

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

Tiempo de demora entre el domicilio y el Hospital

Nacional Arzobispo Loayza – 2004



De igual modo, se preguntó sobre experiencias anteriores de hospitalización o atenciones en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza u otro establecimiento; 224 usuarios indicaron que ésta era la primera vez que utilizaban estos servicios y 104 habían acudido a otro en los últimos 12 meses. Con relación a la información sobre el motivo de su hospitalización, el 98.74% afirmó conocerlo (**Tabla A– Anexo 1**).

Como el cuestionario se aplicó al momento del alta, interesó conocer el número de días que permanecieron hospitalizados; las respuestas mostraron que el 59.75% estuvo menos de 7 días, el 32.08% entre 8 y 14 y 15 días o más el 6.92% mas, hubo un 1.26% que no respondió. El promedio del tiempo de hospitalización fue de 7.54 días siendo el más alto el de los usuarios del servicio de medicina (9.23 días) y el más bajo el de gineco-obstetricia (4.68 días). **Tabla 2**

Tabla 2

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

Hospitalización en número de días
Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2004

Días de hospitalización	Medicina		Cirugía		Gineco_ Obstetricia		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Menos de 8 días	66	38.37	56	76.71	68	93.15	190	59.75
Entre 8 y 14 días	87	50.58	11	15.07	4	5.48	102	32.08
15 días o más	15	8.72	6	8.22	1	1.37	22	6.92
Ns/Nc	4	2.33	0	0	0	0	4	1.26
Promedio	9.23		6.49		4.68		7.54	
DS	4.804		5.23		2.38		4.85	
Max	38		26		15		38	
Min	3		1		2		1	

4.2.SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DESDE SU PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD

A fin de determinar la satisfacción de los usuarios hospitalizados, analizamos los datos obtenidos considerando:

- ✓ La satisfacción por la calidad de los procesos administrativos
- ✓ La satisfacción por la atención recibida en los servicios durante la hospitalización
- ✓ La satisfacción por la atención del personal asistencial del servicio.
- ✓ La experiencia de hospitalización

4.2.1. Satisfacción por la calidad de los procesos administrativos

Para medir esta variable se tomó en cuenta la expresión de satisfacción o no desde la percepción de los siguientes indicadores:

- Señalización al interior del hospital.

- La apariencia de los trabajadores mediante el uso de uniformes y el aseo respectivo.
- La atención oportuna de los trabajadores los responsables de la caja, admisión y alta.
- El trato de los trabajadores administrativos
- La privacidad durante la atención en los diferentes servicios.

Los resultados se describen a continuación y el detalle se presenta en la **Tabla 3**

Orientaciones para el desplazamiento dentro del hospital: El 69.18% del total de usuarios encuestados percibieron desde su ingreso al establecimiento que la señalización fue buena o muy buena (satisfactoria); en medicina lo percibió así el 72.09%, en cirugía el 68.49% y el 63.01% en gineco-obstetricia. No se encontró diferencia significativa entre los resultados de la percepción de los usuarios de los diversos servicios ($p_{value} > 0.05$).

Para ingresar a las salas de hospitalización, los usuarios deben realizar trámites en diferentes oficinas, a cargo de trabajadores administrativos, esta interrelación es requisito previo para la atención asistencial. En tal sentido, se midió si **la atención en la caja y admisión al momento del ingreso fue oportuna**; las respuestas obtenidas indicaron que no fueron satisfactorias para el 76.42% del total de la muestra, siendo esta insatisfacción de 86.63% en los usuarios de medicina, 25.43% de cirugía y 68.49% de gineco-obstetricia; estas diferencias en la percepción fueron significativas entre los diferentes servicios ($p_{value} < 0.05$, chi cuadrado 23.049).

La actividad final en el proceso de hospitalización es el trámite **de alta**; la mayor parte de los usuarios calificó este proceso como no satisfactorio (83.33%), esta aseveración fue mas frecuente en el servicio de medicina, seguida por gineco-obstetricia y cirugía, siendo las diferencias significativas entre los diversos servicios ($p_{value} < 0.003$, chi cuadrado 11.607).

La **aparición de los trabajadores** fue medida a través de respuestas sobre el uso de uniformes y aseo de los mismos, el resultado para el 95.60% del total fue satisfactorio, no habiendo diferencias significativas entre los resultados de los servicios ($p_{\text{value}} > 0.05$).

La interrelación entre los usuarios y trabajadores administrativos manifestada a través **de la percepción del trato** recibido, fue satisfactorio para el 53.46% y no satisfactorio para el 46.54%.

No se encontró diferencias significativas ($p_{\text{value}} > 0.05$) entre los servicios.

La **privacidad en la atención** fue percibida por el 60.69% como buena o muy buena (satisfactoria) en el resultado general; siendo de 69.77% en medicina, 54.79% cirugía y 45.21% en gineco-obstetricia. Se halló diferencia significativa en esta apreciación entre los servicios ($p_{\text{value}} = 0.0001$, chi cuadrado = 14.341).

Hubo asociación significativa entre la percepción de la privacidad y el grado de instrucción ($p_{\text{value}} = 0.000$, chi cuadrado = 16.638), siendo mas fuerte la insatisfacción de los usuarios de instrucción superior. No hubo asociación con el sexo y la edad.

Tabla 3
Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

Satisfacción por los procesos administrativos

Hospital Nacional Arzobispo Loayza -2004

Indicadores	Percepción	Servicio de Hospitalización			Total n=318	Valor de p y Chi cuadrado (X ²)
		Medicina n ₁ =172	Cirugía n ₂ =73	Gineco- obstetricia n ₃ =73		
Orientaciones para el desplazamiento	Satisfactorio	72.09%	68.49%	63.01%	69.18%	n.s.
	No satisfactorio	27.91%	31.51%	36.99%	30.82%	
Atención oportuna en la caja y admisión	Satisfactorio	13.37%	39.73%	31.51%	23.58%	p _{value} =0.05
	No satisfactorio	86.63%	25.43%	68.49%	76.42%	X ² =23.04
Atención oportuna al alta	Satisfactorio	10.47%	27.40%	20.55%	16.67%	p _{value} =0.035
	No satisfactorio	89.45%	72.60%	79.45%	83.33%	X ² =11.607
Apariencia de los trabajadores	Satisfactorio	97.09%	93.15%	94.52%	95.60%	n.s.
	No satisfactorio	2.91%	6.85%	5.48%	4.40%	
Trato del personal	Satisfactorio	47.67%	58.90%	61.64%	53.46%	n.s
	No satisfactorio	52.33%	41.10%	38.36%	46.54%	

	Satisfactorio	69.77%	54.79%	45.21%	60.69%	p_value
Privacidad en	No					=0.001
la atención	satisfactorio	30.23%	45.21%	54.79%	39.31%	
						$X^2 = 14.341$

4.2.2. Satisfacción por la atención recibida en los servicios durante la hospitalización

La calidad de la atención recibida en los servicios de medicina, cirugía y gineco-obstetricia durante la hospitalización fue determinada mediante el análisis de las respuestas del cuestionario acerca de:

- Equipamiento de la sala de hospitalización.
- Atención de los exámenes de laboratorio en el hospital
- Atención de los exámenes de ayuda diagnóstica por imágenes, tiempo de espera y trato de los trabajadores.
- Atención en la farmacia.
- Alimentación.

Equipamiento de la sala de hospitalización fue calificado como bueno o muy bueno (satisfactorio) por el 73.90% del total de usuarios encuestados; en el servicio de medicina hubo la misma apreciación para el 74.42%, en cirugía mostró satisfacción el 72.60% y en Gineco-Obstetricia el 73.97%. No se encontró diferencia significativa en la percepción de la bondad del equipamiento entre los pacientes de los diversos servicios ($p_{value} > 0.05$). **Tabla 4.**

Existió relación entre el grado de instrucción del usuario y la percepción de la calidad del equipamiento, siendo mejor la calificación mientras menor fue el grado de

instrucción ($p_{\text{value}}= 0.000$, chi cuadrado =54.984) **Tabla 12-Anexo 1**. No hubo asociación con la edad y sexo

Con relación a la atención en el laboratorio, de los 318 integrantes de la muestra estudiada, 307 de ellos tuvieron indicación médica para realizarse algún examen en el laboratorio; el 100% de este grupo lo pudo realizar en el mismo hospital, resultando satisfactorio para todos ellos. **Tabla 4**.

Tabla 4
Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

Equipamiento y servicio de laboratorio
Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004

Indicadores	Percepción	Servicio de Hospitalización			Total n=318	Valor de p y Chi cuadrado (X ²)
		Medicina n ₁ =172	Cirugía n ₂ =73	Gineco- obstetricia n ₃ =73		
Equipamiento de la sala	Satisfactorio	74.42%	72.60%	73.97%	73.90%	n.s
	No satisfactorio	25.58%	27.40%	26.03%	26.10%	
Atención de exámenes de laboratorio	Satisfactorio	100.00%	87.67%	97.26%	96.86%	n.s.
	No satisfactorio	0.00%	12.33%	2.74%	3.46%	

Servicio de ayuda diagnóstica por imágenes: De los 318 usuarios del estudio 263 (82.70%) recibieron la indicación de realizarse algún examen radiológico o ecográfico. 261 personas se hicieron todos o algún examen: resultado satisfactorio; los que no se realizaron ninguno a alguno de estos exámenes, refirieron algunas razones, las cuales enumeraremos más adelante.

Además, medimos el *tiempo de espera* antes del examen y el *trato* en el mencionado servicio, ambos resultaron satisfactorios, sin diferencia significativa de la percepción entre los tres servicios. **Tabla 5**

No hubo asociación entre las variables señaladas y la edad, sexo o grado de instrucción ($p_{\text{value}} > 0.05$). **Tabla 12 –Anexo 1**

Los exámenes radiológicos o ecográficos que no se realizaron en el hospital fue debido a:

- Los equipos estaban malogrados.
- Los exámenes fueron muy costosos.
- No realizaban todos los exámenes.
- No tiene equipos suficientes.

Tabla 5

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

Atención en el servicio de apoyo diagnóstico por imágenes

Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004

Indicadores	Percepción	Servicio de hospitalización			Total (263)	Valor de p y Chi cuadrado (X ²)
		Medicina (142)	Cirugía (60)	Gíneco obstetricia (61)		
Tiempo de espera	Satisfactorio	77.78%	77.97%	83.58%	79.31%	n.s
	No satisfactorio	22.22%	22.03%	16.42%	20.69%	
Trato recibido	Satisfactorio	99.26%	96.61%	97.01%	98.08%	n.s
	No satisfactorio	0.74%	3.39%	2.99%	1.92%	

Atención en la Farmacia

En el proceso de recuperación de la salud, los usuarios hospitalizados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza percibieron como importante la compra o no de los medicamentos e insumos recetados en el mismo establecimiento. La satisfacción por este servicio fue medida mediante la frecuencia de respuestas sobre la posibilidad de adquirir los medicamentos recetados en la farmacia del mismo hospital o la necesidad de recurrir a otro lugar para obtenerlos.

El 80.19% de pacientes no pudo comprar todos o algún medicamento en la mencionada farmacia, generándose un resultado no satisfactorio; la mayor proporción de ellos estuvo en los servicios de medicina y cirugía; siendo las diferencias significativas en la percepción de la accesibilidad a la compra de medicamentos entre los servicios ($p_{\text{value}}=0.0000$, chi cuadrado = 53.622). **Tabla 6**

Este resultado no tuvo asociación significativa con la edad, sexo o grado de instrucción. (**Tabla 12 – Anexo 1**)

Los 255 pacientes que no pudieron adquirir los fármacos recetados señalaron que se debió a: “No había el medicamento recetado” (86.27%), “no hacen descuentos” (2.35%), “usó medicamentos donados” (1.18%), “los compró un familiar” (1.18%) y por “falta de dinero” el 0.75% .**Tabla 6A-Anexo 1**

Al mismo grupo se le preguntó donde compró los medicamentos indicados; el 89.01% afirmó haberlo hecho en una farmacia particular, 8.23% los recibió por una donación, 1.9% no compró ninguno y el 0.78 % los adquirió en la farmacia de otro hospital público. **Tabla 6B-Anexo 1**

Se midió la satisfacción de los pacientes por la **alimentación ofrecida en el hospital**, sin considerar los tipos de dieta. El 54.40% expresó su apreciación como buena o muy

buena (satisfactoria), el 45.60% indicó que fue regular, mala o muy mala (no satisfactoria), la proporción de respuestas no satisfactorias fue mayor en el servicio de cirugía. No hubo diferencias significativas en la satisfacción por la dieta entre los servicios ($p_{\text{value}} > 0.005$). **Tabla 6**

Se halló una relación inversa entre la percepción de la calidad de la alimentación y el grado de instrucción ($p_{\text{value}} = 0.0031$, chi cuadrado = 6.940) **Tabla 12-Anexo 1**

Tabla 6

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

**Percepción de la calidad de la atención en la farmacia
y alimentación Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004**

Indicadores	Percepción	Servicio de hospitalización			Total n=318	Valor de p y Chi cuadrado (X ²)
		Medicina n ₁ =172	Cirugía n ₂ =73	Gineco- obstetricia n ₃ =73		
Compró los medicamentos en el hospital	Satisfactorio	13.37%	13.70%	41.10%	19.81%	p _{value} =0.000 X ² =53.622
	No satisfactorio	86.63%	86.30%	58.90%	80.19%	
Alimentación en el hospital	Satisfactorio	58.72%	45.21%	53.42%	54.50%	n.s
	No satisfactorio	41.28%	54.79%	46.58%	45.60%	

La calidad de la limpieza

Este indicador fue medido a través de la percepción de la limpieza de la mesita de noche, la frecuencia del cambio de las sábanas y el aseo del servicio (pabellón).

Para el 45.28% de pacientes la limpieza *del pabellón, mesita de noche y cama* fue buena o muy buena (satisfactoria); el 54.72% opinó que fue mala o muy mala (no satisfactoria); la mayor “no satisfacción” estuvo en el servicio de gineco-obstetricia; hubo diferencias significativas entre la percepción de los servicios ($p_{\text{value}}= 0.023$, chi cuadrado = 14.725). No hubo asociación con la edad, sexo o grado de instrucción. **Tabla 12 – Anexo 1**

La frecuencia del *cambio de sábanas* fue no satisfactorio para el 89.31% de encuestados; ellos señalaron que ésta se realizaba con una frecuencia menor de tres veces por semana. Hubo diferencia significativa en esta apreciación entre los servicios, siendo menos satisfactoria para los usuarios de medicina ($p_{\text{value}}= 0.000$, chi cuadrado = 23.428). **Tabla 7**

Esta satisfacción estuvo asociada con el grado de instrucción, siendo menos satisfactoria para usuarios con grados de instrucción primario o ninguno ($p_{\text{value}}=0.001$, chi cuadrado=25.228) **Tabla 10-Anexo 1**

El 76.10% del total de la muestra manifestó que la *limpieza de los servicios higiénicos* fue no satisfactoria; hubo diferencia significativa de esta percepción entre los servicios, siendo cirugía y gineco-obstetricia quienes mayoritariamente expresaron “no satisfacción” ($p_{\text{value}}= 0.000$, chi cuadrado= 61.273), **Tabla 7**

La no satisfacción por la limpieza de los servicios higiénicos tuvo asociación significativa con el grado de instrucción, siendo mayor para los usuarios de nivel secundario o superior ($p_{\text{value}}=0.017$, chi cuadrado=24.547). **Tabla 12-Anexo 1**

La limpieza del servicio de hospitalización en forma global fue contradictoriamente satisfactoria para el 70.44%, con una mayor proporción para los usuarios de medicina; hubo diferencias significativas de la percepción de esta variable entre los servicios ($p_{\text{value}}= 0.000$, chi cuadrado= 30.154). **Tabla 7.**

La limpieza global del servicio no tuvo asociación significativa con el sexo, edad o grado de instrucción ($p_{\text{value}} > 0.05$). **Tabla 12-Anexo 1**

Tabla 7

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

Percepción de la limpieza en los servicios de hospitalización

Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004

Indicadores	Percepción	Servicio de hospitalización			Total n=318	Valor de p y Chi cuadrado (x ²)
		Medicina n ₁ =172	Cirugía n ₂ =73	Gineco- obstetricia n ₃ =73		
Limpieza del pabellón, mesita y cama	Satisfactorio	47.67%	53.42%	31.51%	45.28%	p_value =0.023 x ² =14.725
	No satisfactorio	52.33%	46.58%	68.49%	54.72%	
Frecuencia del cambio de sábanas	Satisfactorio	3.49%	21.92%	16.44%	10.69%	p_value =0.000 x ² =21.506
	No satisfactorio	96.51%	78.08%	83.56%	89.31%	
Limpieza de servicios higiénicos	Satisfactorio	29.07%	26.03%	9.58%	23.90%	p_value =0.004 x ² = 10.929
	No satisfactorio	70.93%	73.97%	73.97%	76.10%	
Limpieza en forma global	Satisfactorio	81.40%	63.01%	52.05%	70.44%	p_value =0.000 x ² =30.154
	No satisfactorio	18.60%	36.99%	47.95%	29.56%	

4.2.3. Satisfacción por la calidad de la atención del personal asistencial del servicio.

Los recursos humanos de un establecimiento de salud constituyen los factores más importantes en el proceso de recuperación de la salud; con esta premisa se midió la satisfacción por:

- La atención del médico.
- Atención de la enfermera.
- Atención de la técnica de enfermería.

Atención del Médico

Para el análisis de la satisfacción por la atención del médico se consideró:

- La percepción sobre la *información brindada* acerca de la enfermedad, resultados de exámenes auxiliares y tratamiento.
- *La competencia del médico* valorada a través del conocimiento de la enfermedad y las respuestas a las preguntas sobre la misma y
- *La relación interpersonal* mediante la percepción del tiempo dedicado y el trato recibido.

Información. La percepción de los usuarios sobre la información brindada acerca de su enfermedad, exámenes auxiliares y tratamiento fue satisfactoria para el 96.85%, el servicio que mostró una mayor frecuencia de satisfacción fue medicina. No se encontró diferencia significativa entre los servicios ($p_{value} > 0.005$). **Tabla 8**

Se halló una asociación más fuerte con los grados de instrucción secundaria y superior y la percepción de la calidad de la información brindada, ($p_{value} = 0.008$ chi cuadrado= 13.863). No hubo asociación con sexo o edad. **Tabla 12-Anexo 1**

La calidad de la información está directamente relacionada con la comprensión de la misma por el sujeto que la recibe; en este caso se comprobó mediante el análisis de las respuestas a la pregunta ¿Entendió la información que los médicos le proporcionaron?, el 85.53% de encuestados afirmó que si la entendieron, resultado considerado satisfactorio, no se encontró diferencia significativa entre los servicios, ($p_{value} > 0.05$).

Tabla 8

Hubo asociación con el grado de instrucción secundaria y superior ($p_{\text{value}} = 0.04$, chi cuadrado = 6.425). No hubo asociación de la variable con el sexo o edad ($p_{\text{value}} > 0.05$);

Tabla 12-Anexo 1

La *competencia del médico*, desde la percepción de los usuarios hospitalizados en los servicios donde se realizó el estudio fue mensurada por la afirmación o negación acerca del conocimiento de su enfermedad por el médico que le atendía, las cifras mostraron un nivel satisfactorio para el 96.86% de usuarios, quienes indicaron que el médico conocía bien o muy bien su enfermedad; en cirugía y gineco-obstetricia esta apreciación fue ligeramente mejor que en medicina, sin diferencias significativas entre los servicios ($p_{\text{value}} > 0.05$ chi). **Tabla 8**

Esta percepción no tuvo asociación significativa con sexo, edad o grado de instrucción ($p_{\text{value}} > 0.05$) **Tabla 12-Anexo 1**

Si el profesional *respondió o no las preguntas relacionadas con su enfermedad* tuvo un resultado satisfactorio para el 87.11%, siendo ligeramente mayor en el servicio de gineco-obstetricia, no hubo diferencias significativas entre los servicios ($p_{\text{value}} > 0.05$).

Tabla 8

Hubo asociación de esta variable con los niveles de instrucción secundaria y superior ($p_{\text{value}} = 0.000$ chi cuadrado = 76.385). No hubo asociación con el sexo o edad. ($p_{\text{value}} > 0.05$) **Tabla 10-Anexo 1**

Relación interpersonal entre médico y paciente, así como se consideró importante la competencia y la calidad de información brindada por los médicos, se asumió que la relación interpersonal “médico-paciente” es uno de los indicadores de calidad de mayor trascendencia, su percepción fue medida a través del “tiempo que le dedicó” y el “trato propiamente dicho”. En este sentido, se encontró que fue satisfactorio para el 89.31% de las personas encuestadas, quienes estimaron que el *tiempo dedicado* por el

médico fue adecuado, esta percepción de satisfacción fue mayor en el servicio de medicina, hallándose diferencias significativas entre la apreciación de los servicios ($p_{\text{value}}=0.004$, $\chi^2=12.937$). **Tabla 8**

No hubo asociación de esta percepción con el sexo, edad o grado de instrucción ($p_{\text{value}} > 0.05$) **Tabla 12-Anexo 1**

El trato fue sentido como bueno o muy bueno (satisfactorio) para el 92.77% de los hospitalizados; en medicina la proporción fue mayor que en cirugía y gineco-obstetricia. Hubo diferencias significativas en la apreciación entre los servicios ($p_{\text{value}} = 0.004$ $\chi^2= 40.162$). **Tabla 8**. No hubo asociación con el sexo, edad o grado de instrucción ($p_{\text{value}} > 0.05$) **Tabla 12-Anexo 1**

Asimismo, pedimos a los usuarios hospitalizados y en condiciones de alta pongan una calificación numérica a sus médicos tratantes utilizando una escala entre 0 y 20. El 88.68% calificó entre 15 y 20 es decir alcanzó el nivel satisfactorio, siendo ligeramente mayor en el servicio de medicina. Hubo diferencia significativa entre la calificación asignada a los médicos en los distintos servicios ($p_{\text{value}} = 0.010$, $\chi^2=40.162$). **Tabla 8**

No hubo asociación significativa de esta percepción con el sexo, edad, o grado de instrucción ($p_{\text{value}} > 0.05$) **Tabla 12-Anexo 1**

Tabla 8

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

Satisfacción por la calidad de atención del médico

Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004

Indicadores	Percepción	Servicios de hospitalización			Total n=318	Valor de p y Chi cuadrado (X ²)
		Medicina n ₁ =172	Cirugía n ₂ =73	Gineco- obstetricia n ₃ =73		
<hr/>						

Información brindada	Satisfactorio	95.35%	95.89%	98.63%	96.85%	n.s
	No satisfactorio	4.65%	4.11%	1.37%	3.14%	
Comprensión de la información brindada	Satisfactorio	84.30%	80.82%	93.15%	85.53%	n.s.
	No satisfactorio	15.70%	19.18%	6.85%	14.17%	
Competencia del médico	Satisfactorio	95.35%	98.63%	98.63%	96.86%	n.s
	No satisfactorio	4.65%	1.37%	1.37%	3.14%	
Respuesta a preguntas sobre la enfermedad	Satisfactorio	84.30%	84.93%	95.89%	87.11%	n.s
	No satisfactorio	15.70%	15.07%	4.11%	12.89%	
Tiempo que le dedicó	Satisfactorio	92.44%	83.56%	87.67%	89.31%	p_value =0.004 x ² =12.937.
	No satisfactorio	7.55%	16.44%	12.33%	10.69%	
Trato recibido	Satisfactorio	94.19%	91.78%	90.41%	92.77%	p_value =0.004 x ² =40.162
	No satisfactorio	5.81%	8.22%	9.59%	7.23%	
Calificación global	Satisfactorio	89.53%	87.67%	87.67%	88.68%	p_value =0.010
	No	10.47%	12.33%	12.33%	11.32%	

satisfactorio

$\chi^2=40.162$

Atención de la enfermera.

La satisfacción por la calidad de la atención de la enfermera en los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia fue medida mediante la información recolectada sobre la percepción de los usuarios hospitalizados acerca de:

- La rapidez en la atención
- La habilidad en la administración de medicamentos y
- El trato propiamente dicho en el plano de relación interpersonal.

Rapidez en la atención: El 64.47% de usuarios afirmó que fueron atendidos con la rapidez que el caso ameritaba, en el servicio de medicina hubo una mayor percepción de satisfacción con relación a los otros servicios, estableciéndose una diferencia significativa entre ellos ($p_{\text{value}}=0.008$, chi cuadrado = 13.823). **La habilidad del personal de enfermería para administrar medicamentos** en términos generales dio un resultado satisfactorio para el 87.42% del total de la muestra; fue mayor en medicina, seguida de gineco-obstetricia y cirugía. No hubo diferencias significativas entre los mismos, ($p_{\text{value}} > 0.05$). **Tabla 9**

No se establecieron asociaciones entre la variables señaladas y el sexo, edad o grado de instrucción ($p_{\text{value}} > 0.05$). **Tabla 12-Anexo 1**

El trato como expresión de la relación interpersonal, tuvo también un resultado satisfactorio para el 79.87% en general, predominantemente mayor en medicina que en cirugía y gineco-obstetricia; no hubo diferencias significativas en esta apreciación ($p_{\text{value}} > 0.05$). **Tabla 9**

Se encontró asociación entre la percepción del trato de la enfermera y el grado de instrucción, un alto porcentaje de usuarios con instrucción primaria tuvieron la percepción satisfactoria. ($p_{\text{value}}= 0.000$ chi cuadrado = 40.259) **Tabla 12-Anexo 1**

Al igual que los médicos, las enfermeras también fueron calificadas con una escala entre 0 y 20, el 70.44% de ellas (os) obtuvo una “nota” mayor de 15, el servicio de cirugía recibió la más alta calificación (75.34%9), seguido de gineco-obstetricia y medicina. No hubo diferencias significativas entre los servicios ($p_{\text{value}} > 0.05$). **Tabla 9.**

No se encontró asociación significativa entre la calificación global de las enfermeras, el sexo, edad o grado de instrucción de los usuarios ($p_{\text{value}} > 0.05$). **Tabla 12 – Anexo 1**

Tabla 9
Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad
Satisfacción por la calidad de atención de la enfermera
Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004

Indicadores	Percepción	Servicio de Hospitalización			Total n=318	Valor de p y Chi cuadrado (X ²)
		Medicina n ₁ =172	Cirugía n ₂ =73	Gineco- obstetricia n ₃ =73		
Rapidez en la atención	Satisfactorio	56.40%	75.34%	72.60%	64.47%	$p_{\text{value}} = 0.008$ $\chi^2=13.823$
	No satisfactorio	43.60%	24.66%	27.40%	35.53%	
Habilidad para administrar	Satisfactorio	86.05%	86.30%	91.78%	87.42%	n.s.
	No	13.95%	13.70%	8.22%	12.58%	

medicamentos	satisfactorio					
Trato recibido	Satisfactorio	77.33%	84.93%	80.82%	79.87%	n.s
	No satisfactorio	22.67%	15.07%	19.18%	20.13%	
Calificación global	Satisfactorio	68.02%	75.34%	71.23%	70.44%	n.s
	No satisfactorio	31.98%	24.66%	28.77%	29.56%	

Atención del personal auxiliar de enfermería

Para el caso de este grupo ocupacional se midió la satisfacción desde la perspectiva de los usuarios sobre el *trato* brindado por este personal, el resultado fue satisfactorio para el 57.55%, quienes afirmaron que fue bueno o muy bueno (satisfactorio), estas expresiones fueron más frecuentes en cirugía que en medicina y gineco-obstetricia. La calificación con la escala de 0 a 20, fue mayor de 15 para el 53.46%, como en el caso anterior, cirugía tuvo una mayor aprobación, seguida de medicina y gineco-obstetricia. No hubo diferencia significativa de ambas variables entre los servicios ($p_{\text{value}} > 0.05$), el detalle en la **Tabla 10**

La calificación global no tuvo asociación con el sexo edad o grado de instrucción ($p_{\text{value}} > 0.05$). **Tabla 12-Anexo 1**

Tabla 10

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

Satisfacción por la calidad de atención de la auxiliar de enfermería

Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004

Indicadores	Percepción	Servicios de hospitalización			Total n=318	Valor de p y Chi cuadrado (X ²)
		Medicina n ₁ =172	Cirugía n ₂ =73	Gineco- obstetricia n ₃ =73		
Trato recibido	Satisfactorio	55.81%	65.75%	53.42%	57.55%	n.s.

	No satisfactorio	44.19%	34.25%	46.58%	42.45%	
Calificación global	Satisfactorio	52.91%	56.16%	52.05%	53.46%	ns.
	No satisfactorio	47.09%	43.84%	47.95%	46.54%	

4.2.4. La experiencia de hospitalización

La hospitalización como todo acto, generó una determinada experiencia en el usuario, la cual fue expresada y medida a través de

- La percepción del tiempo que permaneció hospitalizado.
- Justificación del gasto realizado.
- La intención de retorno en caso de volver a enfermar.
- La recomendación del establecimiento a familiares o amigos.

Percepción del Tiempo que permaneció hospitalizado: Los usuarios de este estudio consideraron mayoritariamente que el tiempo de permanencia en el hospital fue no satisfactorio (75.79%), en el servicio de medicina hubieron mayor número de las expresiones “largo” o “muy largo” a diferencia de los otros servicios. Hubo diferencia significativa entre los servicios en la percepción del tiempo de hospitalización ($p_{\text{value}} = 0.000$, $\chi^2 = 51.779$). **Tabla 11**

No hubo asociación con el sexo, edad o grado de instrucción ($p_{\text{value}} > 0.05$) **Tabla 12-Anexo 1**

Con relación al **Gasto durante la hospitalización**, para el 84.91% de usuarios su dinero estuvo justificadamente bien gastado; los pacientes del servicio de medicina fueron quienes opinaron más favorablemente sobre este aspecto en comparación con los otros servicios. Hubo diferencias significativas entre los tres servicios acerca de esta justificación ($p_{\text{value}} = 0.003$, $\chi^2 = 11.609$). **Tabla 11.**

No se encontró asociación de esta variable con el sexo, edad o grado de instrucción ($p_{\text{value}} > 0.05$). **Tabla 12 – Anexo 1**

Los pacientes que percibieron justificado el gasto realizado durante su hospitalización adujeron las siguientes razones: “para recuperar su salud” (70.37%), esta expresión fue mas frecuente en cirugía (82.54%). “Estuvo bien atendido” (11.85%); fue “económico” (6.30%); en este último caso fue cirugía el servicio que tuvo el mayor número de opiniones con esta característica **Tabla 11A-Anexo 1**

Por otro lado, aquellos que afirmaron que el gasto no estaba justificado, refirieron como motivos más frecuentes: “No tuvieron la comodidad necesaria”, “el costo es muy alto”, “no llegan a un diagnóstico”. **Tabla 11B-Anexo 1**

La experiencia durante la hospitalización puede producir en el usuario dos reacciones, una la *Intención de Retorno* y otra la *Recomendación del servicio*. Los resultados en este estudio mostraron que el 86.79% regresaría al mismo servicio en caso de ser necesario y el 88.68% lo recomendaría, siendo los de medicina quienes mayoritariamente lo harían para ambas situaciones. Hubo diferencias significativas entre la opinión de los usuarios de los diversos servicios sobre la intención de retorno ($p_{\text{value}} = 0.015$, $\chi^2 = 8.394$). **Tabla 11**

No hubo asociación entre las variables referidas y la edad, sexo o grado de instrucción **Tabla 12-Anexo 1**

Los pacientes que afirmaron regresarían al mismo servicio señalaron que lo harían por las siguientes razones: “atienden bien/hay una buena atención médica” (60.51%), “la calidad de los médicos” (29.35%), “conocen su antecedente médico” (13.04%), “por la cercanía a su domicilio” (5.80%) y es más “económico” (3.26%). **Tabla 11C-Anexo 1**

Los que no volverían al mismo servicio expresaron los siguientes motivos: “el trato del personal no es bueno” (10.56%), esta respuesta se concentra más en gineco-obstetricia

(42.86%); lo mismo ocurre con “no atienden los médicos, sino los residentes” (21.43%); “algunos médicos no tienen buen trato” (21.43%). Los otros dos motivos, “no hay limpieza” y es “muy caro” están distribuidos uniformemente en los tres servicios. **Tabla 11D - Anexo 1**

Aquellos que recomendarían el servicio, lo harían por “la buena atención médica” (61.70%), “calidad profesional de los médicos” (23.05%), es “económico” (6.03%), “son más confiables” (2.84%). Y las razones por las que no lo recomendaría fueron, “la experiencia vivida”, que fue la respuesta más frecuente en cirugía (44.44%); no hay privacidad/hay muchos pacientes (19.44%), también más numerosa en cirugía y en el mismo servicio, “falta de higiene” (33.33%). El detalle en las **Tablas 11E, 11F – Anexo 1**

La *calificación* que los usuarios entrevistados le dieron a los servicios luego de toda su experiencia fue mayor de 15 para el 72.64% (satisfactoria) y 14 o menos para el 27.36% (no satisfactoria). Hubo diferencia significativa entre los servicios ($p_{\text{value}}=0.014$, chi cuadrado =33.748) **Tabla 11**

No hubo asociación entre esta calificación y el sexo, edad o grado de instrucción, ($p_{\text{value}} > 0.05$). **Tabla 12-Anexo 1**

La experiencia de la hospitalización también implicó que el 78.62% de los usuarios opinaran acerca de la necesidad de realizar cambios; el mayor número de opiniones en ese sentido estuvo entre los pacientes de gineco-obstetricia (86.30%). No hubo diferencias significativas entre los tres servicios ($p_{\text{value}} > 0.05$). **Tabla 11**

Se encontró asociación significativa entre la sugerencia de cambios y el grado de instrucción ($p_{\text{value}}=0.000$, chi cuadrado=26.489), observándose una mayor proporción con esta opinión en los usuarios con mayor nivel de instrucción especialmente en los pacientes con educación superior. **Tabla 12-Anexo 1**

Tabla 11

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

Percepción de la experiencia de hospitalización**Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004**

Indicadores	Percepción	Servicio de hospitalización			Total n=318	Valor de p y Chi cuadrado (X ²)
		Medicina n ₁ =172	Cirugía n ₂ =73	Gineco- obstetricia n ₃ =73		
Tiempo que permaneció hospitalizado	Satisfactorio	15.70%	32.88%	35.62%	24.21%	p _{value} =0.000 X ² = 51.779
	No satisfactorio	84.30%	67.12%	64.38%	75.79%	
Gasto durante la hospitalización	Satisfactorio	89.53%	86.30%	72.60%	84.91%	p _{value} =0.003 x ² =11.609
	No satisfactorio	10.47%	13.70%	27.40%	15.09%	
Intención de retorno	Satisfactorio	91.86%	80.82%	80.82%	86.79%	p _{value} =0.003 x ² =11.609
	No satisfactorio	8.14%	19.18%	19.18%	13.21%	
Recomendaría el servicio	Satisfactorio	91.86%	87.67%	82.19%	88.68%	n.s.
	No satisfactorio	8.14%	12.33%	17.81%	11.32%	
Calificación global	Satisfactorio	69.77%	75.34%	76.71%	72.64%	p _{value} =0.014 x ² =33.748
	No satisfactorio	30.23%	24.66%	23.29%	27.36%	
Necesidad de cambios	Si	73.84%	82.19%	86.30%	78.62%	n.s.
	No	26.16%	17.81%	15.87%	21.38%	

La encuesta finalizó con la pregunta ¿Qué cambiaría para mejorar la atención?.

Las respuestas más frecuentes fueron “mejorar la limpieza”, “mejor trato de algunos trabajadores”, “mayor privacidad” y “mayor espacio”. El detalle en la **Tabla 11G – Anexo 1**

V. DISCUSION

Este estudio al igual que otros ^{2,5,6,7,11,22,24,32} realizados en establecimientos de salud del Ministerio de Salud, ha sido desarrollado en el marco de políticas rectoras de prestación de servicios, ejecutadas en distintos contextos debido a las particularidades específicas, relacionadas con los diferentes tipos de gestión hospitalaria, diversas realidades geográficas, culturales y costumbres de las poblaciones objetivo de cada hospital.

Hemos revisado información de trabajos realizados en países como Chile, Colombia, Bolivia, México y otros, en los cuales se han encontrado resultados similares^{4,18,20,40,41,42,46} para algunos de los indicadores medidos en este estudio; pero no se puede aseverar que éstos puedan ser comparados entre ellos, debido a que han sido evaluados en realidades socioeconómicas distintas y políticas de salud propias de cada país. Sin embargo, han permitido enriquecer el marco teórico y servir como referentes para la discusión de este trabajo.

El Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL) es un centro hospitalario de nacional de referencia, al que acuden usuarios de todo el Perú; ellos constituyeron la población de estudio de esta investigación.

Con relación a las características de los usuarios que integraron la muestra, éstos fueron mayoritariamente del sexo femenino, concordante con la historia³⁸ del establecimiento, el que fue creado para atender prioritariamente a este grupo poblacional, situación que a la fecha se está modificando; los grados de instrucción hallados con más frecuencia fueron: educación secundaria y superior, lo que ha significado una población mejor informada. Las edades que predominaron fueron las comprendidas entre los 25 y 44 años.

El vínculo de los participantes en el estudio con el hospital se caracterizó para la mayoría por ser la primera vez que se hospitalizaba, la accesibilidad geográfica en función del tiempo fue menor de 30 minutos (desde su domicilio) para un gran número de ellos. El promedio de días de hospitalización fue de 7.54 días con una DS de 4.85, variando en cada servicio; los que permanecieron más tiempo fueron los internados en el servicio de medicina, esto se debería fundamentalmente a que la naturaleza de la patología que determinó su hospitalización fue diferente a la de los usuarios de cirugía y gineco-obstetricia.

Los resultados acerca de la satisfacción de los usuarios desde su percepción de la calidad de la atención, estuvieron relacionados con la *calidad de los procesos administrativos*, entre los cuales analizamos la presencia de carteles de señalización al interior del hospital, la apariencia de los trabajadores por el uso de uniformes y el aseo respectivo; se encontró que más del 60% de usuarios estaban satisfechos y fueron los pacientes del servicios de medicina quienes tuvieron mejor apreciación sobre este punto. Estos resultados son diferentes a los hallados por Llanos²², quien encontró un grado de satisfacción muy bajo en los mismos aspectos en los Hospitales Belén y Regional de Trujillo y Goyeneche de Arequipa.

La rapidez en la atención de los trabajadores administrativos en la caja, admisión y alta fue percibida como no satisfactoria por un alto porcentaje de usuarios del HNAL (más del 70%), especialmente por aquellos que estuvieron como pacientes en el servicio de medicina. Comparado con referencias de la literatura, este resultado es similar a los obtenidos por PROFAMILIA Colombia^{41,47} y Ortiz³³ en México. Los hallazgos acerca de éste tema probablemente estén vinculados con la capacitación de los administrativos.

La privacidad fue percibida como satisfactoria por el 60.69% de usuarios en general; esta percepción varió cuando se relacionó con los servicios, en gineco-obstetricia donde fue mayor la no satisfacción, seguida de cirugía y medicina; este resultado

estaría relacionado con las características propias de las especialidades mencionadas, teniendo en cuenta el tipo de examen físico que deben realizar a las usuarias que atienden; la medición de este indicador es similar a los obtenidos en los estudios de PROFAMILIA⁴⁷ -quienes lo definieron como “falta de privacidad”– y Llanos²². Estos hallazgos convierten a la privacidad en un tema de interés para ser atendido en los procesos de mejoramiento de la calidad del HNAL

Con relación a la *percepción de la calidad de la atención* recibida durante la hospitalización se midió la satisfacción por el equipamiento de la sala de hospitalización, la atención de los exámenes de laboratorio en el hospital, los resultados fueron altamente satisfactorios y similares en los tres servicios; la atención de los exámenes de ayuda diagnóstica por imágenes dado por el hecho de poder realizarse el examen en el mismo hospital y el tiempo de espera fue satisfactorio para más del 70%, pero hubieron diferencias entre los servicios, fue mayor esta percepción para los pacientes de gineco-obstetricia; el trato tuvo una alta valoración (más del 90%), a diferencia de Ortiz³³ quien encontró un grado de satisfacción de 20.1% y Andía Romero⁶ quien también refiere un bajo nivel de satisfacción; estas diferencias probablemente se deba a que el HNAL tiene un mejor equipamiento en cuanto número y modernidad de los mismos.

La atención en la farmacia del hospital tuvo un alto nivel de insatisfacción debido a que no pudieron comprar los medicamentos en el mismo establecimiento (más del 80%), los pacientes de los servicios de medicina y cirugía fueron los más afectados. Este resultado frecuente en otros servicios hospitalarios tiene algunas explicaciones, tales como la capacidad del área de logística, la coordinación y trabajo articulado entre los químicos - farmacéuticos y los médicos en la elaboración del petitorio y la decisión de la dirección del hospital de atender a los pacientes en forma integral. Igualmente se corroboró que en temas de recuperación de la salud el problema económico no fue el de mayor importancia para la adquisición de medicamentos.

Llanos²² a diferencia de este resultado, encontró un nivel de satisfacción mayor al 54% con relación a las farmacias de los hospitales de su estudio.

La satisfacción por la alimentación superó escasamente el 50% de usuarios, el servicio de cirugía se diferenció de los otros, debido a que la cifra se invirtió y se hizo proporcionalmente menos satisfactoria. Estos resultados son similares a los obtenidos en estudios de hospitales de Cuzco⁶, Arequipa y Trujillo²².

El asunto de la limpieza si fue un asunto crítico, ya que los resultados fueron no satisfactorios; la limpieza del pabellón, la mesita y la cama se manifestaron con una diferencia significativa entre los servicios, siendo menos satisfactorio en el de gineco-obstetricia; la frecuencia del cambio de sábanas fue observado negativamente por los usuarios de medicina, éste último resultado también estuvo asociado al grado de instrucción de los pacientes. La limpieza de los baños tuvo una apreciación negativa y muy similar en los tres servicios; resultados coincidentes con otros estudios^{6,22}.

Sin embargo cuando los pacientes hicieron una apreciación global el resultado fue contradictoriamente satisfactorio, probablemente su balance al final de la hospitalización le generó una percepción mas benevolente.

La percepción de la calidad de atención del personal asistencial fue evaluada a través de la atención del médico, la enfermera y la técnica de enfermería, todas ellas fueron satisfactorias. Con relación a la atención de los médicos, esta fue satisfactoria para mas del 80% de usuarios; la información brindada, la comprensión de la misma, las respuestas sobre su enfermedad y la competencia del médico fueron mejor apreciadas en el servicio de gineco-obstetricia; los indicadores relacionados con la información tuvieron asociación significativa con los grados educativos, con mayor fuerza en los niveles secundario y superior, el tiempo dedicado, el trato recibido y la calificación global fueron significativamente mejor valoradas por los pacientes de medicina; estos resultados que fueron similares a los reportados en estudios nacionales^{22,24,13,6,33,2}; e

internacionales^{48,45,33} en los cuales se encontraron asociación entre la satisfacción y la atención del médico; demostrando que en la recuperación de la salud, la mayor fortaleza de los establecimientos son sus médicos.

La atención de la enfermera también fue reconocida, en primer lugar por su habilidad para administrar los medicamentos, luego por el trato recibido y finalmente por la rapidez en la atención. Se encontró diferencia significativa del servicio de gineco obstetricia y los otros servicios en la percepción de la rapidez de la atención; porcentualmente los pacientes del mismo servicio apreciaron más la habilidad para administrar medicamentos; el trato fue mejor considerado en cirugía, servicio en el cual la calificación global también fue más satisfactoria. La satisfacción por el trato de la enfermera fue significativamente más apreciada por los pacientes de instrucción primaria y secundaria.

La valoración del trabajo de la técnica de enfermería mediante la percepción del trato y la calificación global disminuyó con relación a las enfermeras, la diferencia de este resultado entre los servicios son mínimos porcentualmente; cirugía tuvo una mejor apreciación de este personal. En este caso se mostró asociación significativa con los usuarios con instrucción primaria, posiblemente sintieron una mejor forma de comunicarse con ellos.

Los resultados coincidieron con los de la literatura, donde se indica que la satisfacción de los usuarios por atención y cuidado de su salud recae especialmente en los médicos y las enfermeras manifestadas a través de la valoración de las capacidades y la relación interpersonal.

La experiencia por la hospitalización medida a través de la percepción del tiempo que permaneció hospitalizado, fue no satisfactoria especialmente en el servicio de medicina, seguida de cirugía y gineco-obstetricia; fácilmente comprensible debido a

que su permanencia está relacionada con los diferentes procesos por los que deben pasar para resolver la causa de su internamiento.

Los resultados relacionados con la justificación del gasto realizado en la recuperación de su salud mostraron una alta proporción de usuarios satisfechos, estableciéndose diferencias significativas entre los servicios, especialmente en medicina y cirugía; resultado similar al obtenido por Llanos²² en hospitales de Trujillo y Arequipa. La satisfacción por lo razonable del gasto no estuvo asociado con el grado de instrucción, probablemente esta sensación es la misma para toda persona que ha recuperado la salud.

La intención de retornar para ser atendido en el mismo servicio, en caso de volver a enfermar o recomendar el HNAL a familiares o amigos tuvieron resultados positivos para más del 80%, éstas intenciones fueron significativamente más frecuentes para el servicio de medicina; ambos resultados no tuvieron relación con el grado de instrucción. En la literatura nacional^{6,5,22,2} se encontró similares resultados.

La necesidad de cambios para una mejor atención fue manifestada como necesaria para el 78.62% de los usuarios, ellos consideraron que había que realizar modificaciones en muchos aspectos de la atención, tales como el mantenimiento, la limpieza, el trato, capacitación de los trabajadores y la privacidad, entre otros. Estos resultados también fueron percibidos por los pacientes de los hospitales Belén y Regional (Trujillo)²². y Goyeneche (Arequipa)²².

En este estudio no se encontró asociación significativa entre la satisfacción por la calidad de la atención y la edad o sexo a diferencia de Valdés-Salgado⁴⁸ quien si halló asociación entre sexo femenino y quejas por el tratamiento e intervenciones quirúrgicas; sexo masculino y problemas de diagnóstico. Llanos encontró asociación entre el sexo masculino y el nivel de satisfacción en general.

Ortiz³³ observó asociación entre las quejas de los mayores de 16 años por las intervenciones quirúrgicas; Seclén en Lima y Llanos en provincias encontraron relación entre satisfacción y edad^{22,43}, ellos dedujeron que a mayor edad existe más probabilidad de estar satisfecho.

Los resultados del estudio en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, acerca de la existencia de asociación significativa entre el grado de instrucción y el equipamiento, privacidad, alimentación, cambio de sábanas, limpieza del servicio, información del médico trato de la enfermera y necesidad de cambios resultaron significativas ($p\text{-value} < 0.05$ y Chi cuadrado > 3.8415), especialmente con los grupos de mayor nivel educativo, con excepción del trato de la enfermera que fue mejor valorada por los pacientes de primaria y secundaria. Seclén⁴³ encontró que las personas con menor nivel educativo, tienen tendencia a mostrar mayor satisfacción que los de mayor grado de instrucción.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

6.1.1. Percepción de la calidad de los procesos administrativos

- La Señalización al interior del hospital, el trato del personal administrativo y la privacidad fueron satisfactorios en el resultado general; las diferencias porcentuales entre los servicios fueron mínimos, excepto el trato del personal y la privacidad en el servicio de gineco obstetricia, para quienes, éstos fueron menos satisfactorios
- La atención oportuna en la caja, admisión y alta fueron significativamente no satisfactorias entre los servicios, especialmente para los pacientes de medicina.

6.1.2. Percepción de la calidad de la atención recibida en los servicios durante la hospitalización

- Equipamiento de la sala de hospitalización, la atención de los exámenes de laboratorio en el hospital y la atención de los exámenes de ayuda diagnóstica por imágenes tuvieron altos niveles de satisfacción, lo mismo sucedió con el tiempo de espera y trato de los trabajadores de ayuda diagnóstica; sin diferencias significativas entre ellos.
- La atención en la farmacia fue no satisfactoria, principalmente por no haber encontrado en la misma los medicamentos e insumos recetados. Hubieron diferencias significativas entre los servicios, especialmente medicina.
- La satisfacción por la alimentación fue satisfactoria para un grupo algo superior al 50%, sin diferencias significativas entre los servicios.
- Con relación a la limpieza, el cambio de sábanas, la limpieza de los servicios higiénicos y la limpieza del servicio de hospitalización fueron no satisfactorios; con diferencias significativas entre los servicios; los servicios de medicina y gineco-obstetricia presentaron frecuencias mas altas.

6.1.3. Percepción de la calidad de la atención con el personal asistencial del servicio.

- La percepción de la atención del médico fue altamente satisfactoria en los aspectos de *información brindada, comprensión de la información, competencia del médico y respuestas a su enfermedad*, no se encontró diferencias significativas entre los servicios. Si estuvieron asociadas al nivel educativo. El *tiempo dedicado, el trato recibido y calificación global* fueron satisfactorias, con diferencias significativas entre los servicios; mayoritariamente en medicina. Hubo asociación con el grado de instrucción.
- La atención de la enfermera igualmente fue satisfactoria en lo concerniente a la *rapidez en la atención (con diferencia significativa entre los servicios), habilidad para administrar medicamentos, trato recibido y calificación global*, sin diferencias significativas entre los servicios, el trato tuvo relación significativa con el nivel educativo, especialmente primaria.
- La atención de la técnica de enfermería también tuvo niveles de Satisfacción pero en menor proporción que el médico y la enfermera, sin diferencias significativas entre los servicios, ni asociación con el grado de instrucción.

6.1.4. Percepción de la experiencia de hospitalización

- La percepción del tiempo que permaneció hospitalizado fue no satisfactoria, con diferencias significativas entre los servicios, sobre todo en medicina, donde el promedio de días de hospitalización fue mayor.
- La justificación del gasto realizado y la intención de retorno en caso de volver a enfermar fueron afirmativas, con diferencias significativas entre los

servicios; fue medicina donde manifestaron mayor satisfacción. La recomendación del establecimiento a familiares o amigos también fue positiva.

- La calificación global de los servicios fue satisfactoria, con diferencias significativas entre los servicios, la mayor frecuencia estuvo en gineco-obstetricia.
- Más de las dos terceras partes de los encuestados opinaron sobre la necesidad de realizar cambios para mejorar los servicios, tales como limpieza y el trato del personal, especialmente en gineco-obstetricia y cirugía.

6.2. Recomendaciones

6.2.1. Características generales de los usuarios.

- Es importante considerar el lugar de residencia y procedencia de los usuarios, a fin de orientar las políticas de atención, teniendo en cuenta el nivel socioeconómico, educativo y cultural de las personas que acuden a las instalaciones del hospital.
- Adecuar la comunicación del personal involucrado en los servicios al perfil educativo de los usuarios, considerando que el estudio mostró que el nivel educativo predominante fueron secundaria y estudios superiores.

6.2.2. Percepción de la calidad de los procesos administrativos

- Si bien hay satisfacción por la señalización al interior del hospital y la apariencia de los trabajadores, es conveniente reforzar las medidas de gestión en esta área a fin de incrementar el número de usuarios satisfechos. La privacidad de la atención requiere una mayor atención por parte de los responsables de la administración especialmente en gineco-obstetricia.
- Con relación a la atención oportuna en la caja, admisión y trato brindado por los trabajadores durante la atención debe contemplarse una política de mejora de la cultura organizacional y de las capacidades de los servicios administrativos.

6.2.3. Percepción de la calidad de la atención recibida en los servicios durante la hospitalización

- El Equipamiento de la sala de hospitalización, la atención de los exámenes de laboratorio en el hospital y la atención de los exámenes de ayuda

diagnóstica por imágenes tuvieron altos niveles de satisfacción por lo que sería recomendable fortalecer estas áreas y emularlas en los otros servicios.

- La atención en la farmacia requiere una reorganización, es necesario un manejo gerencial de acuerdo a las necesidades de los pacientes que se atienden en el HNAL y a los nuevos paradigmas de la calidad. Es necesario establecer la coordinación entre la oferta (Farmacia) y demanda (Servicios asistenciales).
- La alimentación debe ser mejorada, recomendamos un estudio mas detallado sobre la percepción de la misma, así como la aplicación de la experiencia de personal con competencias sobre alimentación y dietas hospitalarias.
- La limpieza en general es un punto crítico y debe ser atendida en forma integral, aún cuando el HNAL es un local antiguo, es necesaria la intervención del área administrativa en coordinación con el área asistencial y especialistas en mantenimiento de locales antiguos.

6.2.4. Percepción de la calidad de la atención con el personal asistencial del servicio

Las relaciones interpersonales con las técnicas de enfermería son las menos satisfactorias. Por lo tanto, es importante mejorar la cultura organizacional y poner énfasis en el cambio de actitudes de este grupo de trabajadores, ya que ellas(os) están en permanente contacto con los usuarios.

6.2.5. Percepción de la experiencia de hospitalización

El HNAL a pesar de los problemas administrativos y asistenciales que hemos encontrado, tiene un alto porcentaje de opiniones favorables para la intención de retorno y recomendación, sin embargo la percepción de la necesidad de

cambios debería establecer un trabajo mas cercano con los usuarios a fin de identificar con claridad y precisión sus expectativas, así como los errores que se puedan estar cometiendo a fin de superarlos y ofrecer una atención con calidad para satisfacción del mayor número de usuarios externos.

VII. BIBLIOGRAFÍA

1. Abril Valdez, Elba, Rosario Román Pérez, Ma. José Cubillas Rodríguez La satisfacción del usuario y prestador de servicio médico como un indicador de calidad, Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, México;2006.
2. Acosta E., Zully , Percepción de la calidad de atención en los consultorios externos de medicina desde la perspectiva de la satisfacción de los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza- 2002, [Tesis Magíster], UPCH; 2002.
3. Alvear Sevilla Celina, Calidad total: conceptos y herramientas prácticas., SEP. CONALEP Limusa, Noriega Editores, México, 14, 17,29,53,109; 1999.
4. Ampuero Viviana y Psic. Rebeca Herreros, SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE SERVICIO DE INTERNACIÓN PSIQUIÁTRICA (Hospital Del Salvador), Libro de ponentes: XVI Jornadas Chilenas de Salud Pública; 1996
5. Andía Carla Mabel y col., Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I, Espinar; Espinar, Cusco, SITUA, año 10,Nº 20; 2002.
6. Andía Romero, [Caria Mabel](#); Pineda Aparicio y col. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital nacional sur este EsSalud Cusco, SITUA, año 19, Nº 17; 2000
7. Apaza PR, Evaluación de la calidad del servicio en el módulo de atención integral del adulto mayor. Hospital Marino Molina Scappe, Facultad de Salud Pública, , [Monografía] Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2003.
8. Armando Martínez Ramírez, Miguel Ángel Van-Dick Puga y col. Hacia una estrategia de garantía de calidad: satisfacción en la utilización de los servicios médicos, Cad. Saúde Pública v.12 n.3 Rio de Janeiro jul./set. 1996
9. Barrios Vásquez Miguel Jerónimo, Satisfacción de los usuarios de los servicios de salud ambulatorios del Estado Yaracuy en diferentes modelos de atención y niveles de complejidad [Monografía], México, 2002.

10. Bejarano B Leopoldo, Mormontoy L Wilfredo, Tipacti Cesar, Estadística descriptiva, probabilidades y lineamientos para la elaboración del protocolo de investigación en ciencias de la salud y conducta, UPCH, 1996
11. Benavides Bruno, Reducción de la mortalidad Materna en el Perú, ¿Por donde empezar?, Anales de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 215; 2001.
12. Day Robert, Como escribir y publicar trabajos científicos, Organización Panamericana de la Salud. 1990.
13. Del Castillo Mory, Carlos Alfonso, Calidad de atención en el servicio de obstetricia del Hospital Arzobispo Loayza desde el punto de vista del paciente, [tesis de licenciatura]; 1997.
14. Donabedian A. Evaluatin the quality of medical care.MilBank Mem Fund Q 44:166-203; 1966;
15. Gnecco Tassara Gilda, Como elaborar un modulo de EMC?, Programa de Evaluación y Mejoramiento Continuo de la Calidad de Atención-Disap-MINSAL-Chile, 6-8;1999
16. Hernández Sampietri Roberto, Carlos Fernández Collado, Pilar Baptista Lucio, Metodología de la Investigación, segunda edición, 1998.
17. Instituto Guatemalteco de Servicios de Salud (IGSS), Calidad de los servicios post aborto en Guatemala [monografía], 1995, 1996.
18. Kaune Verónica, presentación internacional: La experiencia de Bolivia, [ponencia], 7. noviembre del 2001.
19. León Orfelio G, Ignacio Montero, Diseño de Investigaciones, Introducción a la lógica de la investigación en Psicología y Educación. 1195
20. Lizarzabal García Maribel: La satisfacción del usuario como indicador de calidad en el Servicio de Gastroenterología, Hospital Universitario de Maracaibo, [Monografía]www.gerenciasalud.com/art489.htm[www.gerenciasalud.com /art489.htm](http://www.gerenciasalud.com/art489.htm), 2004.
21. Lynne Millar Franco, Jeanne Newman y col. La Resolución de problemas y el mejoramiento de procesos como medios para lograr la calidad, serie de perfeccionamiento de la metodología de Garantía de calidad USAID-1998

22. Llanos Zavalaga Fernando, Satisfacción del usuario en consulta externa, emergencia y hospitalización y clima organizacional en tres hospitales en Trujillo y Arequipa, Ministerio de Salud-PATHFINDER, agosto 2001
23. MIYAHIRA ARAKAKI, Juan M. Calidad en los servicios de salud: ¿Es posible?. *Rev Med Hered.* [online]. ene./jul. 2001, vol.12, no.3 [citado 17 Noviembre 2006], p.75-77.http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-30X2001000300001&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1018-130X
24. Mateo Acuña Rosa Isabel, Satisfacción de la paciente obstétrica controlada en el Hospital Cayetano Heredia [Tesis de licenciatura]; 1998.
25. Ministerio de Salud, USAID, Proyecto 2000. La experiencia del PCMI, Programa de capacitación Materno Infantil, Pág. 32; 1996.
26. Mormontoy Laurel Wilfredo, Elaboración del protocolo de Investigación en ciencias de la salud, de la conducta y áreas afines, UPCH, 1996.
27. MSH Management Sciencies for Health, a Nonprofit Strengthening Health Programs Worldwide, Proceso de mejoramiento continuo en redes de salud Módulo X, Relaciones interpersonales I, Pág. 5. 1996
28. MSH Management Sciencies for Health, a Nonprofit Strengthening Health Programs Worldwide, Proceso de mejoramiento continuo en redes de salud Módulo IV, Información al usuario ,. Pág. 2.1996
29. MSH Management Sciencies for Health, a Nonprofit Strengthening Health Programs Worldwide, Proceso de mejoramiento continuo en redes de salud Módulo VI, Capacidad técnica, Pág. 2,1996
30. MSH Management Sciencies for Health, a Nonprofit Strengthening Health Programs Worldwide, Proceso de mejoramiento continuo en redes de salud, Módulo VII, Relaciones interpersonales I. 1996
31. MSH Management Sciencies for Health, a Nonprofit Strengthening Health Programs Worldwide, Proceso de mejoramiento continuo en redes de salud, Módulo IX, Relaciones interpersonales I, Pág. 2, 1996
32. Olazo Victor Andrade, Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital de Apoyo N° 1 Cuzco–MINSa. 1998

33. ORTIZ ESPINOSA, Rosa María y col. Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México. *Rev. Esp. Salud Publica*. [online]. 2004, vol. 78, no. 4 [citado 2006-11-17], pp .527 - 537. Disponible en: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400010&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1135-5727.
34. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo: forjemos el futuro. Ginebra: OMS; 2003.
35. Parasuraman A. Zeithaml, V.A. Y Berry, L.L. Reassessment of expectations as a Comparison Standard in Measuring Service Quality: Implications for Further Research. *Journal of Marketing*1994;58:111-24.
36. J Parasuraman, A.; Berry L, Zeithaml V. Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale. *Journal of Retailing*.1991.67(4):420-4449.
37. Pineda E.B., Alvarado E.L., F.H. de Canales Metodología de la Investigación, Manual para el desarrollo de personal de salud, 2da edición, 1994.
38. Rabi Chara Miguel, Del hospital de Santa Ana (1549 a 1924) al hospital Nacional "Arzobispo Loayza" (1925-1999), Tomo II, Historia de la Medicina Peruana, Lima 1999.
39. Ramírez-Sánchez, Teresita de J., Nigenda López, Gustavo, Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios, *Salud Pública Mex.*,40:3-12. 1998
40. Rodríguez Orzuela, Augusto, Calidad en los Servicios de salud en Colombia desde la perspectiva del consumidor, propuesta de construcción de una escala de medición, Colombia.
41. Roldán Piedad, Clara Ruth Vargas, Evaluación en la Calidad en la atención en salud, un estudio de caso, Colombia, 1999-2000.
42. Romero, Cecilia García Berríos y col., Calidad de atención del aborto: Percepción de las usuarias hospital de segundo nivel "Mauro Belaunzarán Tapia" de la SSM en Cuautla, Morelos, Xóchitl R., 1995.

43. SECLLEN-PALACIN, Juan e DARRAS, Christian. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. *An. Fac. med.*, vol.66, no.2, p.127-141. ISSN 1025-5583; abr./jun. 2005
44. Seclen-Palacin J, Benavides B, Jacoby E, Velásquez A, Watanabe E. ¿Existe relación entre programas de mejora de calidad y satisfacción de usuarias de control prenatal?: a propósito de una experiencia. *Rev Pan Salud Pública.*;16(3):149-57; 2004.
45. [Stelfox HT](#), [Gandhi TK](#), [Orav EJ](#), [Gustafson ML](#). The relation of patient satisfaction with complaints against physicians and malpractice lawsuits, 2005
46. Sosa Graciela B, Sosa Claris Andrea, Niveles de satisfacción y condicionantes de la consulta de los usuarios en los servicios de guardia hospitalaria, Hospitales José Ramón Vidal y José Francisco de San Martín, Argentina, 1999.
47. Tamayo Carolina, Presentación Internacional: La experiencia de Colombia, Pág. 1,15,17,19,20; noviembre 2001.
48. VALDES-SALGADO, Raydel; MOLINA-LEZA y col. Cuauhtémoc. Aprender de lo sucedido. Análisis de las quejas presentadas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. *Salud pública Méx.* [online]. 2001, vol. 43, No.5[citado:2006-11-17],pp.444-454. http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000500008&lng=es&nrm=iso. ISSN 0036-3634

ANEXOS

ANEXO 1

Tabla A

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

**Hospitalización anterior, atención en otro establecimiento
y motivo de su hospitalización
Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2004**

Indicadores	Respuestas	Servicio de hospitalización			Total n=318
		Medicina n=172	Cirugía n=73	Gineco- obstetricia n=73	
Primera Hospitalización en el HNAL	Si	71.51%	71.23%	67.12%	70.44%
	No	28.49%	28.77%	32.88%	29.56%
Atención en otro Establecimiento	Si	29.07%	49.32%	21.92%	32.08%
	No	70.93%	21.51%	78.08%	67.92%
Conoce el motivo de su Hospitalización	Si	98.26%	100.00%	98.63%	98.74%
	No	1.74%	0.00%	1.37%	1.26%

n=29

Tabla 6A

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

**Motivos por los que no compro medicamentos
en la farmacia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004**

Motivos	Nº	%
No había el medicamento recetado	220	86.27
No hacen descuentos	6	2.35
Medicamentos fueron donados por el hospital	3	1.18
Los medicamentos los compra un familiar	3	1.18
Por falta de dinero	2	0.78

n=255

Tabla 6B

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

**Compra de medicamentos en otra farmacia
Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004**

Lugar de compra de medicamentos	Nº	%
Farmacia particular	227	89.01
Donación	21	8.23
No compro en ninguna parte	5	1.9
Otra farmacia del estado	2	0.78

n=255

Tabla 11 A

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

**Razones que justifica el gasto realizado
Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004**

Justificaciones para el gasto	Servicio							
	Medicina (155)		Cirugía (63)		Gineco Obstetricia (53)		Total (270)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Por su propia salud	119	76.77	52	82.54	19	35.85	190	70.37
Estuvo bien atendido	20	12.90	4	6.35	8	15.09	32	11.85
Es económico	6	3.87	8	12.70	3	5.66	17	6.30
Pago el SIS	1	0.65	0	0.00	9	16.98	10	3.70
Un familiar trabaja a cambio del pago de hospitalización	2	1.29	0	0.00	0	0.00	2	0.74
No opina	7	4.52	3	4.76	14	26.42	24	8.89

Tabla 11B

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

Razones que no justifica el gasto realizado**Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004**

Razones que no justifican el gasto	Servicio						Total	
	Medicina (18)		Cirugía (10)		Gineco Obstetricia (20)		(48)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
No tuvo la comodidad necesaria	5	27.78	5	50.00	6	30.00	16	33.33
Cobran mucho por operaciones/el servicio es costoso	7	38.89	3	30.00	5	25.00	15	31.25
No llegan a un diagnostico	6	33.33	0	0.00	0	0.00	6	12.50
Ns/Nc	1	5.56	0	0.00	5	25.00	6	12.50
Hacen comprar medicinas que luego no se usa	0	0.00	1	10.00	4	20.00	5	10.42
Se debería exonerar algunos pagos	0	0.00	0	0.00	1	5.00	1	2.08
Debe de mejorar el trato de algunos trabajadores	0	0.00	1	10.00	0	0.00	1	2.08

Tabla 11C

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

Razones para volver a hospitalizarse**Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004**

Razones por las que volvería	Servicio						Total	
	Medicina (158)		Cirugía (59)		Gineco Obstetricia (59)		(276)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%

Atienden bien/buena atención medica	95	60.13	37	62.71	35	59.32	167	60.51
Calidad de los médicos	43	27.22	19	32.2	19	32.20	81	29.35
Conocen su antecedente medico	32	20.25	3	5.1	1	1.69	36	13.04
Por la cercanía a su domicilio/centro de trabajo	10	6.33	1	1.7	5	8.47	16	5.80
Es mas económico	4	2.53	3	5.1	2	3.39	9	3.26
Diagnosticaron la enfermedad	6	3.80	1	1.7	1	1.69	8	2.90
Por la variedad de servicios/especialidades	1	0.63	1	1.7	3	5.08	5	1.81
Por su propia salud	1	0.63	2	3.4	1	1.69	4	1.45
Es un hospital reconocido	3	1.90	0	0.0	0	0.00	3	1.09
No quiere ser tratado en otro hospital	0	0.00	2	3.4	0	0.00	2	0.72
Por la higiene	0	0.00	2	3.4	0	0.00	2	0.72
La comida es buena	0	0.00	1	1.7	0	0.00	1	0.36

Base: Pacientes que "SI" volverian a atenderse en el hospital

Tabla 11D

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

Razones para no volver a hospitalizarse

Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004

Porque "NO" regresaria a este hospital	Medicina (114)		Cirugía (14)		Gineco Obstetricia (14)		Total (142)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Trato del personal no es bueno	4	3.51	5	35.71	6	42.86	15	10.56
No atienden los médicos, sino los residentes	0	0.00	2	14.29	3	21.43	5	3.52
Algunos médicos no tratan bien	1	0.88	1	7.14	3	21.43	5	3.52
Precio muy caro	4	3.51	0	0.00	1	7.14	5	3.52
No hay limpieza	0	0.00	3	21.43	1	7.14	4	2.82
Temor a las operaciones/se deprime	0	0.00	2	14.29	1	7.14	3	2.11

fácilmente								
No llegan a un diagnostico	3	2.63	0	0.00	0	0.00	3	2.11
Hay mucho hacinamiento de pacientes	2	1.75	1	7.14	0	0.00	3	2.11
Demasiados exámenes	3	2.63	0	0.00	0	0.00	3	2.11
Demasiado tiempo internado	0	0.00	2	14.29	0	0.00	2	1.41
Falta mas implementación	0	0.00	0	0.00	1	7.14	1	0.70
No hay privacidad	0	0.00	1	7.14	0	0.00	1	0.70

Tabla 11E

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

Razones por las que recomendaría el servicio

Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004

Porque "SI" recomendaría	Medicina (158)		Cirugía (64)		Gineco Obstetricia (60)		Total (282)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hay buena atención medica	99	62.66	40	62.50	35	58.33	174	61.70
Por la calidad profesional de los médicos	35	22.15	17	26.56	13	21.67	65	23.05
Es mas barato/es mas económico	6	3.80	8	12.50	3	5.00	17	6.03
Son mas confiables	2	1.27	4	6.25	2	3.33	8	2.84
Tienen todas las especialidades	4	2.53	0	0.00	1	1.67	5	1.77
Es un hospital grande	3	1.90	0	0.00	0	0.00	3	1.06
El personal se esfuerza, pero es insuficiente	2	1.27	0	0.00	0	0.00	2	0.71
Por la propia salud	0	0.00	0	0.00	1	1.67	1	0.35
Solo si fuera urgente	0	0.00	0	0.00	1	1.67	1	0.35
Ns/Nc	12	7.59	1	1.56	7	11.67	20	7.09

Base: Pacientes que "SI" recomendarían atenderse en el hospital

Tabla 11F

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

Razones por las que no recomendaría el servicio**Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004**

Porque "NO" recomendaría	Medicina (14)		Cirugía (9)		Gineco Obstetricia (13)		Total (36)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Por la misma experiencia que tuvo	3	21.43	4	44.44	6	46.15	14
No hay privacidad/muchos pacientes	2	14.29	2	22.22	2	15.38	7	19.44
Falta mas higiene	0	0.00	3	33.33	3	23.08	6	16.67
La calidad de atención disminuyo	1	7.14	2	22.22	2	15.38	4	11.11
Se gasta mucho	4	28.57	0	0.00	0	0.00	4	11.11
Tiene muchas deficiencias/no es cómodo	2	14.29	0	0.00	1	7.69	3	8.33
No hay muchas especialidades	1	7.14	0	0.00	0	0.00	1	2.78
Ns/Nc	3	21.43	0	0.00	0	0.00	3	8.33

Base: Pacientes que "NO" recomendarían atenderse en el hospital

Tabla 11G

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

Cambios más frecuentes sugeridos**Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004****Servicios**

Cambios sugeridos	Medicina (127)		Cirugía (60)		Gineco Obstetricia (63)		Total (250)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Mejor limpieza y mantenimiento	36	28.35	28	46.67	30	47.62	84

Mejor trato de algunos trabajadores/ capacitación de trabajadores	28	22.05	21	35.00	20	31.75	69	27.60
Mayor privacidad	8	6.299	10	16.67	12	19.05	30	12.00
Mayor espacio (infraestructura)	16	12.6	7	11.67	6	9.52	29	11.60
Mejorar equipos/implementar equipos	21	16.54	0	0.00	1	1.59	22	8.80
Aumentar el personal de enfermería	13	10.24	1	1.67	3	4.76	17	6.80
Mejor alimentación	7	5.512	4	6.67	6	9.52	17	6.80
Mejor coordinación entre médicos y mejor trato	9	7.087	4	6.67	1	1.59	14	5.60
Mayor continuidad en la evaluación	7	5.512	2	3.33	3	4.76	12	4.80
Bajen las tarifas/gratuidad en la atención	7	5.512	1	1.67	2	3.17	9	3.60
Distribuir mejor a los pacientes	3	2.362	0	0.00	1	1.59	4	1.60
Ampliar el horario de visita	3	2.362	0	0.00	0	0.00	3	1.20

Base: Pacientes que "SI" cambiarían aspectos en el hospital

Tabla 12

Satisfacción de los usuarios externos desde la percepción de la calidad

Variables de satisfacción y asociación con el grado educativo, sexo o edad

Hospital Nacional Arzobispo Loayza –2004

Indicadores	Percepción n	Nivel educativo			Valor de p y chi cuadrado (X ²)		
		Primaria n=39	secundaria n=192	superior n=81	Grado de instrucción	Sexo	Edad
		Porcentaje	Porcentaje	porcentaje			
Orientaciones para el desplazamiento	satisfactorio	66.66%	71.35%	65.43%	ns	ns	ns
Atención oportuna en caja y admisión	satisfactorio	25.64%	22.92%	24.69%	ns	ns	ns
Atención oportuna en alta	satisfactorio	12.82%	17.19%	17.28%	ns	ns	ns
Apariencia y limpieza de trabajadores	satisfactorio	97.43%	96.35%	7.41%	ns	ns	ns
Trato del personal administrativo	satisfactorio	48.72%	56.77%	46.91%	ns	ns	ns
Equipamiento	Satisfactorio	89.74%	78.12%	54.32%	P_value=0.000 X ² =54.984 P_value=0.034		
Privacidad	Satisfactorio	76.92%	62.50%	45.67%	X ² =16.638 P_value=0.031		
Alimentación	Satisfactorio	66.66%	53.64%	46.91%	X ² =6.940		
Limpieza mesa y cama	Satisfactorio	48.72%	47.40%	84.62%	ns	ns	ns
Cambio de sbanas	Satisfactorio	51.28%	74.48%	69.14%	P_value=0.001 X ² =25.228		
Limpieza servicio higiénicos	Satisfactorio	25.64%	23.96%	20.99%	P_value=0.017 X ² =24.547		

Limpieza del servicio	Satisfactorio	76.92%	72.95%	98.88%	ns	ns	ns
Información sobre la enfermedad/exámenes de laboratorio y diagnóstico por imágenes	Satisfactorio	87.18%	97.92%	98.77%	$P_{\text{value}}=0.008$	ns	ns
Competencia del médico	Satisfactorio	100.00%	36.36%	97.39%	$X^2=13.863$	ns	ns
Respondió a sus preguntas	Satisfactorio	71.79%	98.43%	100.00%	$P_{\text{value}}=0.000,$	ns	ns
Tiempo que le dedicó el médico	Satisfactorio	89.75%	92.18%	81.48%	$X^2=76.385$	ns	ns
Trato de los médicos	Satisfactorio	94.87%	95.31%	86.42%	ns	ns	ns
Entendió la información	Satisfactorio	71.79%	88.02%	86.42%	$P_{\text{value}}=0.04,$	ns	ns
Calificación global de médicos	Satisfactorio	87.17%	93.22%	80.24%	$X^2=6.425$	ns	ns
Rapidez en la atención de la enfermera	Satisfactorio	64.10%	63.02%	69.13%	ns	ns	ns
Habilidad para administrar medicamentos	Satisfactorio	94.87%	89.06%	80.24%	ns	ns	ns
Trato de la enfermera	Satisfactorio	84.61%	83.33%	69.13%	$P_{\text{value}}=0.000$	ns	ns
Calificación global de enfermeras	Satisfactorio	76.92%	72.39%	64.19%	$X^2=40.259$	ns	ns
Trato recibido de la técnica de enfermería	Satisfactorio	53.84%	58.90%	54.32%	ns	ns	ns
Calificación global de la técnica de enfermería	Satisfactorio	61.53%	55.20%	45.68%	$P_{\text{value}}=0.016$	ns	ns
Tiempo que permaneció hospitalizado	Satisfactorio	30.77%	22.91%	25.92%	$X^2=41.272$	ns	ns
Gasto durante la hospitalización	Satisfactorio	87.18%	88.02%	76.54%	ns	ns	ns

Regresaría al hospital	Satisfactorio	89.74%	90.10%	77.77%	ns	ns	ns
Recomendaría el servicio	Satisfactorio	89.74%	91.14%	81.48%	ns	ns	ns
Calificación global del servicio	Satisfactorio	74.36%	76.56%	64.20%	ns	ns	ns
Cambiaría algo en el servicio	Si	64.10%	76.04%	95.06%	p_value=0.000		
					X ² =26.489	ns	ns

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Variables de estudio:

1. Atención en los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia
2. Satisfacción del usuario hospitalizado desde la percepción de la calidad gineco-obstetricia
3. Características de los usuarios: Edad, sexo y nivel educativo

Tipo de Variables

Cualitativas nominales

Definición operacional

Atención en los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia: Es la atención brindada en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza a los usuarios que se hospitalizan en los mencionados servicios, a través de las

- Orientaciones para el desplazamiento dentro del hospital: La señalización que permite al usuario desplazarse con facilidad a las diferentes oficinas y servicios
- Atención oportuna en la caja, admisión al alta: Atención brindada en estas oficinas con la información y trámite de los procesos de pago, historia clínica y alta
- Apariencia de los trabajadores: Uso de uniformes limpios por el personal del Hospital
- Privacidad: Es la atención en ambientes que permitan el examen clínico sin la presencia de personas ajenas
- Equipamiento de los servicios de hospitalización: presencia de equipos e instrumentos en la atención del usuario.
- De laboratorio: Es la posibilidad de realizar los exámenes auxiliares solicitados en el mismo hospital.

- De ayuda diagnóstica por imágenes: Es la posibilidad de realizar los exámenes de imágenes solicitados en el mismo hospital, el tiempo de espera antes de realizarse el examen.
- Atención en la farmacia: Es la oportunidad de adquirir los medicamentos indicados por los médicos del servicio en la farmacia del hospital
- Alimentación: Alimentos brindados a los usuarios al margen del tipo de dieta,
- Limpieza: Es el aseo del pabellón de hospitalización, la mesita de noche, la cama y los servicios higiénicos
- Atención del médico: Información brindada por el médico sobre enfermedad, exámenes auxiliares y tratamiento del usuario
- Competencia: Conocimiento del médico acerca de la enfermedad del usuario y las respuesta a sus preguntas
- Atención de la enfermera: Rapidez de la atención de la enfermera y la habilidad para administrar medicamentos
- Atención de la auxiliar de enfermería: Trato de la auxiliar de enfermería al usuario hospitalizado.
- Tiempo de hospitalización: Número de días de hospitalización
- Gasto en la hospitalización: Pago que realizó el usuario durante la hospitalización
- Trato interpersonal: Es el trato propiamente dicho brindado por el personal administrativo, médico, personal de laboratorio y ayuda diagnóstica, enfermera y auxiliar de enfermería al usuario durante la hospitalización

Satisfacción del usuario externo desde la percepción de la calidad: Es la percepción de los usuarios de la calidad de atención brindada en los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza,

ANEXO 2. Medición de las variables: Se hicieron de acuerdo a lo mostrado en el siguiente cuadro

Satisfacción del usuario: definida como la percepción de los usuarios de la calidad en los servicios de hospitalización de medicina, cirugía, gineco-obstetricia en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza	Medición de la variable	Indicador de la Satisfacción de los usuarios
Percepción de la calidad de la administración del hospital		
Percepción de las orientaciones para el desplazamiento dentro del hospital	Respuestas Bueno y muy bueno regular, malo y muy malo	Satisfactorio: % de bueno o muy bueno No satisfactorio: % de regular, malo y muy malo
Percepción de la atención oportuna en la caja, admisión y al alta	Respuestas Bueno y muy bueno regular, malo y muy malo	Satisfactorio: % de Bueno o muy bueno No satisfactorio: % de Regular, malo y muy malo
Percepción de la apariencia de los trabajadores	Respuestas Bueno y muy bueno, regular, malo y muy malo	Satisfactorio: % de Bueno o muy bueno No satisfactorio: % de Regular, malo y muy malo
Percepción de la privacidad	Respuestas Bueno y muy bueno, regular, malo y muy malo	Satisfactorio: % de Bueno o muy bueno No satisfactorio: % de Regular, malo y muy malo
Percepción de la calidad de la atención recibida en los servicios durante la hospitalización		
Percepción equipamiento de los servicios de hospitalización,	Respuestas Bueno y muy bueno, regular, malo y muy malo	Satisfactorio: % de bueno o muy bueno No satisfactorio: % de regular, malo y muy malo
Percepción equipamiento de laboratorio	Respuesta Sí, no	Satisfactorio: % si No satisfactorio: % no

Percepción del servicio de ayuda diagnóstica (Si, No, algunos)	Respuesta Si, no	Satisfactorio: % si No satisfactorio: % no
Percepción del tiempo de espera en radiología	Respuesta Largo, corto, adecuado, muy largo	Satisfactorio: % de corto y adecuado No satisfactorio: % largo o muy largo
Percepción de la atención en la farmacia	Respuestas Si, no	Satisfactorio: % si No satisfactorio: % no
Percepción de la limpieza del pabellón mesita, cama, servicios higiénicos	Respuestas Bueno y muy bueno, regular, malo y muy malo	Satisfactorio: % de bueno o muy bueno No satisfactorio: % de regular, malo y muy malo

Percepción de la calidad de la atención del personal asistencial en los servicios de hospitalización

Percepción de la atención del médico

Información brindada por el médico sobre enfermedad, exámenes auxiliares y tratamiento	Respuestas Bueno y muy bueno, regular, malo y muy malo	Satisfactorio: % de bueno o muy bueno No satisfactorio: % de regular, malo y muy malo
Competencia entendida como el conocimiento del médico acerca de la enfermedad del usuario y las respuestas a sus preguntas	Respuestas Bueno y muy bueno, regular, malo y muy malo	Satisfactorio: % de bueno o muy bueno No satisfactorio: % de regular, malo y muy malo
Entendió la información del médico: Usuario indica que entendió la información brindada por el médico	Respuestas Toda la información, poco y nada	Satisfactorio: % de si toda la información No satisfactorio: % poca y nada
Calificación numérica de la atención del médico: Calificación entre 0 y 20 de la atención del médico	Respuestas Nota de 15 o mas 14 o menos	Satisfactorio: % de calificación > 15 No satisfactorio: % de calificación 14 o menos

Percepción De La Atención De La Enfermera

Rapidez de la atención de la enfermera y la	Respuestas	Satisfactorio: % de bueno o muy
---	------------	--

habilidad para administrar medicamentos	Bueno y muy bueno, regular, malo y muy malo	bueno No satisfactorio: % de regular, malo y muy malo
Calificación numérica de la atención de la enfermera: Calificación entre 0 y 20 de la enfermera	Respuestas Nota de 15 o mas 14 o menos	Satisfactorio: % de calificación > de 15 No satisfactorio: % de calificación: 14 o menos
<i>Percepción de la atención de la auxiliar de enfermería</i>		
Percepción del trato de la auxiliar de enfermería al usuario hospitalizado.	Respuestas Bueno, muy bueno, regular, mal y muy malo	Satisfactorio: % de bueno o muy bueno No satisfactorio: % de regular, malo y muy malo
Calificación entre 0 y 20 de la auxiliar de enfermería	Respuestas Nota de 15 o mas 14 o menos	Satisfactorio: % de calificación >15 No satisfactorio: % de calificación 14 o menos
<i>Percepción de la experiencia de hospitalización</i>		
Percepción del tiempo de hospitalización	Respuestas Largo, muy largo, muy corto, adecuado o corto	Satisfactorio: % de adecuado o corto No satisfactorio: % de largo, muy largo muy corto
Percepción de la justificación del gasto en la hospitalización	Respuestas Si / No	Satisfactorio: % de Si No satisfactorio: % de No
Percepción del trato brindado por el personal administrativo, médico, personal de laboratorio y ayuda diagnóstica, enfermera y auxiliar de enfermería	Respuestas Bueno, muy bueno, regular, malo y muy malo	Satisfactorio: % de bueno o muy bueno No satisfactorio: % de de regular, malo y muy malo
Calificación numérica del servicio de hospitalización: Calificación entre 0 y 20 del servicio de hospitalización	Respuestas Nota de 15 o mas	Satisfactorio: % de calificación > de 15 No satisfactorio: % de calificación 14 o menos

	14 o menos	
Intención de retorno. Es la decisión del usuario de volver a atenderse en el servicio en caso de que lo necesite, luego de haber tenido la experiencia de la hospitalización.	Respuestas SI, NO	Satisfactorio: % de SI No satisfactorio: % No
Recomendación del servicio: Es la decisión del usuario de recomendar la atención del servicio a familiares o amigos, luego de haber tenido la experiencia de la hospitalización	Respuestas SI, NO	Satisfactorio: % de SI No satisfactorio: % 25%
Percepción de la necesidad de cambios: El servicio donde estuvo hospitalizado necesita modificaciones	Respuestas SI, NO	Satisfactorio: % de NO No satisfactorio: % de SI
Características de los usuarios		
Sexo	Respuesta Femenino, masculino	% de femenino % de masculino
Grupo de edad: menores de 25 años, entre 25 y 34 años, entre 35 y 44, entre 45 y 54, mayores de 55 años.	Respuesta N° de personas por grupo de edad	% por grupo de edad
Nivel Educativo: Ninguno: no ha realizado estudios, primaria, cualquier grado que señaló el usuario encuestado; secundaria, cualquier grado que señaló el usuario encuestado; superior, cualquier tipo de estudio realizado luego de terminada la secundaria.	Respuesta N° de personas por nivel educativo	% por nivel educativo
Relación de variables		
Diferencias significativa entre los servicios	Hubo o no hubo	Diferencia significativa si $p\text{-value} < 0.05$, Chi cuadrado > 3.8415 , Diferencia no significativa si $p\text{-value} > 0.05$, Chi cuadrado < 3.8415
Asociación entre edad, grupo de edad, sexo y satisfacción del usuario	Hubo o no hubo	Asociación significativa si $p\text{-value} < 0.05$, Chi cuadrado > 3.8415 , Asociación no significativa si $p\text{-value} > 0.05$, Chi cuadrado < 3.8415

Anexo 3

**MEDICION DE LA CALIDAD DESDE LA PERCEPCIÓN DE
LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS**

Encuestador: _____

Fecha: _____

Hora de: _____

Servicio

Num de Encuesta

MEDICINA	CIRUGÍA	GINECO- OBSTERICA
	2	1 3

Buenos días, por favor ayúdenos a mejorar nuestro hospital, respondiendo algunas preguntas sobre los servicios que usted ha recibido. Le agradeceremos responder las preguntas con franqueza, lo que permitirá mejorar la calidad de los servicios que prestamos.

I.DATOS DEL USUARIO

1. ¿Cuánto tiempo demoró en llegar al hospital?

horas

2. Fue hospitalizado por

Emergencia	Cónsul torio Externo
1	2

3. ¿Conoce el motivo de su hospitalización?

1. SI 2. NO

4. ¿Cuánto tiempo ha estado hospitalizado?

DIAS

5. ¿Es la primera vez que se hospitaliza en este establecimiento?

1. SI 2. NO

6. En los últimos 12 meses ¿se ha atendido en otro establecimiento?

1. SI 2. NO

I. II. PERCEPCIÓN DEL USUARIO

CALIFICACIÓN DEL SERVICIO	MUY BUENOS	BUENOS	REGULAR	MALOS	MUY MALOS
7. En su opinión, los equipos (máquinas y aparatos) que tiene el hospital son:	1	2	3	4	5
8. La apariencia (limpieza y uniforme) de los trabajadores del hospital es:	1	2	3	4	5
9. Las señales (letreros y flechas) para saber a donde ir en el hospital son:	1	2	3	4	5
10. La limpieza del servicio donde estuvo hospitalizado es:	1	2	3	4	5

11. La comodidad en el servicio donde estuvo hospitalizado es:	1	2	3	4	5
12. Durante su hospitalización el tiempo que le ha dedicado el médico es:	1	2	3	4	5

13. Recibió una boleta por cada pago efectuado?

1. SI 2. NO

14. ¿Compró los medicamentos que le recetaron en la farmacia del hospital?

SI TODAS	ALGUNAS (PASE A PGTA 15)	NO NINGUNA (PASE A PGTA 16 - 17)	ESTA EXONERADO AL PAGO PASE A PGTA 18	NO SABE PASE PGTA 19
1	2	3	4	5

15. Si respondió algunas, ¿Porqué no compró todos los medicamentos?

16. Si respondió No-Ninguna. ¿Porqué no compró ningún medicamento en la farmacia del hospital?

17. ¿Dónde compró los medicamento?

Otra farmacia del estado	Farmacia particular	No compró en ninguna parte
1	2	3

Otro (especificar)

18. Si está exonerado al pago y obtuvo los medicamentos en el hospital. El tiempo que tardó en obtener los medicamentos en la farmacia del hospital fue:

Adecuado	Largo	Muy largo
1	2	3

19. Durante su hospitalización el médico le indicó algún examen de laboratorio?

SI (pase a la pgta 20)	NO	No sabe
1	2	3

20. Se realizó estos exámenes en el hospital?

SI TODOS	ALGUNOS (pase a la pgta 21)	NO (pase a la pgta 21)
1	2	3

21. ¿Porqué no se realizó todos los exámenes en el hospital?

22.El médico le indicó alguna radiografía, ecografía o tomografía durante su hospitalización?

Si (pase a la 23)	No	NO SABE
1	2	3

23Se realizó estos exámenes en el hospital?

SI TODOS (pase a la 25)	ALGUNOS (pase a la pgta 24 y 25)	NO (pase a la pgta 24)
1	2	3

24. ¿Porqué no se realizó todos los exámenes en el hospital?

25. (solo si se realizó al menos un examen: Rx, ecografía, tomografía) en el hospital. Cuando lo llevaron al examen, el tiempo que tardaron para que sea atendido fue:

Corto	Adecuado	Largo	Muy largo
1	2	3	4

26. El tiempo que tardó en ser hospitalizado (en el piso) fue:

Corto	Adecuado	Largo	Muy largo
1	2	3	4

27. El tiempo que permaneció hospitalizado(a) le pareció

Muy corto	Corto	Adecuado	Largo	Muy largo
1	2	3	4	5

28. El personal administrativo (caja, archivo, admisión) lo atendió con rapidez.

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	nunca
1	2	3	4	5

29- El personal de enfermería lo atendió con rapidez

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	nunca
1	2	3	4	5

30. El trámite para el alta ha sido

MUY FACIL	FACIL	REGULAR	DIFÍCIL	MUY DIFÍCIL
1	2	3	4	5

31. El médico le explicó qué fue lo que tuvo?

SI	NO
1	2

32. El médico le explicó su tratamiento?

SI	NO
1	2

33. El médico le explicó los exámenes (análisis, procedimientos) que le realizaron?

SI	NO
1	2

34. Entendió la información que los médicos le proporcionaron sobre su enfermedad?

TODO	UNA PARTE	NADA
1	2	3

35.El médico respondió las preguntas sobre su enfermedad?

TODO	UNA PARTE	NADA
1	2	3

36. El médico que lo atendió conocía su enfermedad?

Muy bien	Bien	Algo/casi nada	No conocía
1	2	3	4

	Muy bien	Bien	Regula	Malo	Muy malo
37.La habilidad del personal de enfermería en la administración de medicamentos fue:	1	2	3	4	5
38.La privacidad de la atención en el servicio hospitalario le pareció:	1	2	3	4	5
39.Cómo le pareció el trato del personal de caja del hospital?	1	2	3	4	5
40.Cómo fue el trato del personal auxiliar de enfermería?	1	2	3	4	5
41.Cómo fue el trato del personal de enfermería?	1	2	3	4	5

42. Cómo fue el trato de los médicos?	1	2	3	4	5
43. Cómo fue el trato del personal de laboratorio?	1	2	3	4	5
44. Cómo fue el trato del personal de radiología?	1	2	3	4	5
45. La frecuencia de la limpieza del pabellón, su mesita y cama fue:	1	2	3	4	5
46. La limpieza de los baños fue:	1	2	3	4	5
47. La alimentación y dieta durante la hospitalización fue:	1	2	3	4	5

48. El cambio de las sábanas de su cama fue:

1 vez al día	Interdiario	Menos de 3 veces la semana
1	2	3

49. Si necesitara ser hospitalizado otra vez ¿Regresaría a este hospital?

SI	NO
1	2

Porqué?:

50. Si un amigo o familiar necesitara ser hospitalizado. Usted le recomendaría que lo haga en este servicio?

SI	NO
1	2

Porqué?:

51. Qué fue lo que más le gustó de la atención que ha recibido?

52. Cambiaría algo para mejorar la atención?

SI	NO
1	2

Qué cambiaría?:

53. (En el caso que usted Cree usted que su dinero ha sido bien gastado en la hospitalización?

SI	NO
1	2

Porqué?:

54. Cómo calificaría la atención recibida por los siguientes profesionales?

	Calificación del 0 al 20	No ha tenido contacto con alguno
Auxiliar de enfermería		
Enfermeras		
Médicos		

55. Cómo calificaría el servicio donde estuvo hospitalizado? Póngale una nota del 0 al 20
 nota=

DATOS GENERALES :

EDAD: _____

SEXO:

MASCULINO	FEMENINO
1	2

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

1.

MAS

Primaria	Secundaria	Superior	Ninguno
1	2	3	4

Hora de finalización: _____

GRACIAS.

OBSERVACIONES:
