

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA



TESIS

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. ESTRATEGIA
SANITARIA NACIONAL PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS,
VIH/SIDA - HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE
CAJAMARCA. 2018.**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

YESSENIA EVELÍN VILCHEZ SALDAÑA

ASESORA:

DRA. OBSTA. ELENA SOLEDAD UGAZ BURGA

CAJAMARCA – PERÚ

2019

COPYRIGHT © 2019 by
Yessenia Evelín Vilchez Saldaña
Derechos reservados

SE DEDICA ESTE TRABAJO A:

Dios por todas las cosas maravillosas que nos da a cada uno de sus hijos, y darme la fortaleza para seguir adelante.

Mis padres: Sara Y Samuel por su apoyo incondicional, por su amor y comprensión, por impulsarme a luchar por mis metas a lo largo de mi vida, por sacrificarse por mi bienestar, por ser mi ejemplo.

Mi princesa hermosa Jazmine Abigail, por brindarme esa sonrisa que alegra cada uno de mis días y que con la pureza de su amor le ha dado sentido a mi vida.

Yessenia

SE AGRADECE A:

Dios, porque todos mis logros son resultado de su poder.

Universidad Nacional de Cajamarca, la cual me abrió las puertas para instruirme profesionalmente.

A mi asesora Dra. Obst. Elena Soledad Ugaz Burga, por nunca dejarme desmayar, brindarme sabios consejos, tenerme paciencia y guiarme durante todo el desarrollo de la tesis.

Yessenia

ÍNDICE

	Pág
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Objetivos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	8
2.3. Definiciones de términos	16
2.4. Hipótesis	19
2.5. Variables	19
2.6. Definición conceptual y Operacionalización de variables	20
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO	21
3.1. Tipo y diseño de estudio	21
3.2. Área de estudio y población	21
3.3. Muestra y muestreo	21
3.4. Unidad de análisis	22
3.5. Criterios de inclusión y exclusión	22
3.6. Criterios éticos	23
3.7. Técnica de recolección de datos	23
3.8. Procesamiento y análisis de datos	24

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	26
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	44

RESUMEN

La satisfacción por parte del usuario es relevante, pues de su percepción sobre el trato recibido, la oportunidad de la atención, servicios accesibles y el respeto a la privacidad del mismo dependerá que se realice un diagnóstico temprano de las ITS y se brinde el tratamiento oportuno y adecuado de quienes las padecen; evitando el contagio a otras personas. **Objetivo:** determinar la satisfacción del usuario externo según la atención recibida en el servicio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS - VIH/SIDA, en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018. **Metodología:** la investigación corresponde a un tipo de estudio descriptivo, no experimental y de corte transversal. El instrumento para la recolección de datos fue la encuesta SERVQUAL modificada, aplicada a una muestra total de 168 usuarios atendidos en el consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS - VIH/SIDA. **Resultados:** en cuanto a los factores sociodemográficos, el mayor porcentaje de usuarios pertenece al grupo etáreo de 40 años a más (36,3%); el (69,1%) fueron de sexo femenino, grado de instrucción secundaria completa (33,9%), de procedencia rural (79,9%), fueron continuadores (63,3%); en las dimensiones de SERVQUAL, los usuarios externos mostraron satisfacción en Fiabilidad en el 75,4%, Capacidad de respuesta 68,8%, Seguridad 81,5%, Empatía 84,5% y Aspectos Tangibles 73,7%. Además el 77,1% de usuarios mostraron satisfacción en la atención recibida, es decir que la percepción superó las expectativas que tenían frente a la calidad de atención, puesto que solo el 22,9% mostró insatisfacción. **Conclusión:** En términos generales, los usuarios externos de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA, se mostraron satisfechos según el promedio general de satisfacción en las dimensiones SERVQUAL, lo cual indica que hubo una buena calidad de atención en dicho servicio.

Palabras Claves: satisfacción, usuario externo, ITS.

ABSTRACT

User satisfaction is relevant, because of their perception of the treatment received, the opportunity for care, accessible services and respect for their privacy will depend on an early diagnosis of STIs and timely treatment and adequate of those who suffer them; avoiding the spread to other people. **Objective:** to determine the satisfaction of the external user according to the attention received in the service of the National Health Strategy Prevention and Control ITS - HIV / AIDS, in the Regional Teaching Hospital of Cajamarca, 2018. **Methodology:** the research corresponds to a type of descriptive, non-experimental and cross-sectional study. The instrument for data collection was the modified SERVQUAL survey, applied to a total sample of 168 users attended in the office of the National Health Strategy Prevention and Control STI - HIV / AIDS. **Results:** in terms of sociodemographic factors, the highest percentage of users belongs to the age group of 40 years or more (36.3%); (69.1%) were female, complete secondary education level (33.9%), of rural origin (79.9%), were continuators (63.3%); in the dimensions of SERVQUAL, external users showed satisfaction in Reliability at 75.4%, Responsibility 68.8%, Security 81.5%, Empathy 84.5% and Tangible Aspects 73.7%. In addition, 77.1% of users showed satisfaction in the care received, that is, the perception exceeded their expectations regarding the quality of care, since only 22.9% showed dissatisfaction. **Conclusion:** In general terms, external users of the National Health Strategy Prevention and Control of STIs - HIV / AIDS, were satisfied according to the general average satisfaction in the SERVQUAL dimensions, which indicates that there was a good quality of care in said service.

Keywords: satisfaction, external user, ITS.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción del usuario sobre la atención recibida es la base para mejorar un servicio, es por ello que los responsables de los consultorios, deben conocer las dificultades que se podrían estar presentando en el proceso de producción y entrega del servicio, ya que pueden ser la causa de la pérdida de usuarios externos; en el consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS - VIH/SIDA es importante recibir atención médica permanente y periódica pues de esta manera no solo se van a tratar, sino también prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual que en las últimas décadas han tenido un progresivo avance, a pesar de los esfuerzos de muchas organizaciones de reducir su incidencia.

Desde esta perspectiva es que se realizó la presente investigación con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario externo según la atención recibida, del servicio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS - VIH/SIDA, en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, utilizando la encuesta SERVQUAL modificada, la misma que mide cinco dimensiones de la calidad, determinando que la mayoría de los usuarios externos se mostraron satisfechos, lo cual indica que hubo una buena calidad de atención en dicho servicio.

El desarrollo del estudio consta de cinco capítulos, describiéndose a continuación:

CAPITULO I: se da a conocer el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación y viabilidad de la presente investigación.

CAPITULO II: comprende los antecedentes, además de la teoría, hipótesis, variables y su operacionalización.

CAPITULO III: comprende el diseño metodológico el mismo que incluye el diseño y tipo de estudio, área de estudio y población, muestra y tamaño de la muestra, unidad de análisis, criterios de inclusión y exclusión, consideraciones éticas, técnicas de recolección de datos y descripción del instrumento, procesamiento y análisis de datos y control de calidad de datos.

CAPITULO IV: correspondiente al análisis y discusión de los resultados, las conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas.

La autora

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Definición y delimitación del problema

La satisfacción del paciente se ha convertido en un medio de valoración general de los servicios de salud, por ello esta verificación debe ser válida y confiable para permitir a partir de ella, generalizar los resultados. Los servicios sanitarios son de calidad cuando carecen de deficiencia y satisfacen las necesidades del usuario interno y externo; es determinada por condicionantes de la satisfacción del usuario, como son: equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad y confortabilidad (1).

El Ministerio de Salud (MINSA) (2016) menciona que la calidad de la atención se basa en atender las necesidades de salud del usuario de una manera segura y duradera, en todos los aspectos y las veces que sea necesario, además, la atención debe ser la que necesita y espera, si una persona es bien atendida y se siente satisfecha, hablará bien del servicio, lo promoverá y lo recomendará (2).

Según uno de los últimos estudios presentados por el INEI en el año 2014, denominado "Encuesta nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud", existe gran insatisfacción de los usuarios debido al tiempo de espera que implica conseguir citas médicas. El 39,2% de los usuarios encuestados obtuvieron una cita para, al menos, 15 días después de lo esperado, un 23,6% de los encuestados tuvo que esperar entre 16 a 30 días y el 8,8% de 31 días a más. Por otro lado, el 57,3% de los usuarios, manifestaron que esperan de 46 minutos a más para ser atendidos desde que llegaron al establecimiento de salud. Finalmente, el 70,1% de los usuarios refirieron estar satisfechos con la atención que recibieron, el 21,6% manifestó no estar ni satisfecho ni insatisfecho y el 8,3% estuvo insatisfecho con el servicio de salud recibido (3).

En los últimos años, los países de América Latina han tenido importantes transformaciones en la organización del Sistema Nacional de Salud, en los cuales ha involucrado la calidad de la atención, como uno de los pilares fundamentales de la prestación de servicios de salud, recordando así que parte de la buena atención que se debe brindar al paciente incluye el diagnóstico, la prevención de contagio, la recuperación y la rehabilitación, pasos muy importantes en la atención (4).

En tal sentido, la satisfacción por parte del usuario es importante debido a que es un aspecto central para dar seguridad a los pacientes y de tal manera que se realice un diagnóstico temprano de las ITS y se brinde el tratamiento oportuno y adecuado de quienes las padecen y se evite el contagio a otras personas (5), es la función principal de la relación que existe entre el Obstetra que brinda la atención y el usuario. Pues de su percepción sobre el trato recibido, la oportunidad de la atención, servicios accesibles y el respeto a la privacidad del mismo dependerá la sensación final de la satisfacción del mismo, disminuyendo los riesgos en la prestación de servicios.

Por otra parte, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2016), publicó que los pacientes que acudieron a atenciones de consulta externa calificaron la atención como satisfecho a nivel nacional con un porcentaje de 73,85%, donde el departamento de Cajamarca reportó la satisfacción más alta con 83,75%, resaltando con ello una buena calidad en atención en consultorios externos tanto a nivel nacional como regional (6).

En el distrito de Cajamarca, se han realizado numerosas investigaciones sobre la satisfacción del usuario con respecto a la calidad de atención en diferentes programas Materno Neonatal, Planificación Familiar, Niño; Servicio de Farmacia pero no se ha evaluado la satisfacción del usuario con respecto a la atención en la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA, motivo por el cual se ha creído conveniente realizar el presente estudio con el objetivo de determinar la satisfacción o insatisfacción del usuario externo en dicha estrategia.

1.2. Formulación del problema

¿El usuario externo de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS-VIH/SIDA, se siente satisfecho con la atención recibida, en el Hospital Regional Docente Cajamarca, 2018?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la satisfacción del usuario externo según la atención recibida, del servicio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS - VIH/SIDA, en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los usuarios externos que acuden al servicio de la estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA.
- Determinar el tipo de usuario que acude al servicio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA.
- Determinar si el usuario externo que acude al servicio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA se siente satisfecho en cada una de las dimensiones de la encuesta SERVQUAL.
- Determinar si el usuario externo que acude al servicio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA se siente satisfecho según promedio general de las dimensiones SERVQUAL.

1.4. Justificación del problema

En el Perú, la calidad de atención está considerada dentro de los lineamientos del Ministerio de Salud (MINSA), direccionando a los profesionales de salud al momento de brindar atención al paciente que acude al establecimiento de salud. (5)

En la región Cajamarca, en los resultados de la evaluación de la calidad de atención realizados por la Dirección Regional de Salud (DIRESA) encargado por el ASIS (Análisis de la Situación de Salud) en el año 2018 publicó que de 72 Instituciones prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) a nivel la región de Cajamarca, 54 tuvieron calificación Aceptable, (75.0%), 13 IPRESS: en proceso de ser aceptables, (18.06%) y 05 IPRESS tuvieron calificación: Por mejorar (6.94%) del total de las IPRESS que realizaron medición.(7)

Es por ello, que la presente tesis de investigación tuvo como finalidad determinar la satisfacción de los usuarios externos en el servicio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS- VIH/SIDA en el Hospital Regional Docente de Cajamarca. Los resultados permitirán contribuir a la mejora de la satisfacción de los usuarios externos, la misma que se ha convertido en prioridad en las políticas de salud para los Gobiernos de turno en todo el mundo, debido a los bajos índices de calidad en las diferentes unidades prestadoras de servicios en salud.

Cabe señalar que el servicio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS- VIH/SIDA cuenta con una Obstetra capacitada, un Técnico en Enfermería y un Laboratorista, a quienes se les aportará con ideas claras y precisas que permitirán la toma de decisiones e incidir en aquellos atributos en los cuales el usuario externo muestre insatisfacción y de esta forma adecuar la atención de salud a las necesidades de los usuarios,

La investigación servirá de base para investigaciones futuras sobre la satisfacción del usuario en la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS- VIH/SIDA, además de potencializar una atención de calidad y calidez; realizando una buena promoción de la salud que permita que las personas incrementen el control sobre su salud, procurando que el usuario de todo nivel socioeconómico y cultural encuentre satisfacción plena, hecho que redundará en el sistema de salud en general.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. INTERNACIONALES:

2.1.2. NACIONALES:

Bolaños, G. (Lima, 2014); en su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención en los Centros de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS) de Lima, obtuvo como resultado que la edad promedio fue de 29 años de edad alcanzando un 45.3%, y el 65% de muestra señalaba que el servicio es bueno y de ellos el 20,83% indicaba que es muy bueno. El personal médico recibe un calificativo de muy bueno en un 16,7%, el 72,5% como bueno y el 9,2% como regular. También calificó el trato en la consejería como muy bueno con el 23,3% y el 64,2% bueno, con respecto al área de administración reportó el 4,2% como muy bueno, 61,7% bueno, 28,3% regular y el 5% reportó que no había. Concluye que el trato del personal de salud influye en el grado de satisfacción del usuario en un 89% (8).

Merino, S (Lima, 2015); quien en su estudio tuvo como objetivo desarrollar un modelo que permita comprender el comportamiento de las variables asociadas a la mejora de la calidad del servicio al usuario de consulta externa en los establecimientos de salud en el Perú, concluyó que las variables que más impactan sobre el nivel de satisfacción del usuario de consulta externa son el nivel sociodemográfico (nivel educativo y rango de ingreso), el tiempo de espera para la atención del paciente, el trato recibido por parte del personal administrativo, no médico y médico, impactaron significativamente en el nivel de satisfacción del usuario externo (9)

Valle, R (Lima, 2015); en su estudio formuló como objetivo determinar la calidad de la consejería en los servicios de Atención Médica Periódica y encontró que el 90% de su muestra califican como buena la consejería en ITS/ VIH-SIDA y el 88% regresarían con la misma consejera. También encontró que solo la mitad de los centros especializados para brindar atención contaban con un ambiente que garantizaba privacidad y comodidad, la existencia de ruidos producen interrupciones durante la atención y es por tal motivo que no consideran una buena atención representando el 22% del total. Concluyen que la mayoría de las consejeras constituyen la fortaleza principal de los centros especializados dada sus capacidades y experiencia para abordar aspectos relacionados al comportamiento sexual, quienes se encuentran laborando en la atención directa con la población vulnerable: Hombres que tienen sexo con otros Hombres (HSH) y Trabajadoras Sexuales (TS). (10)

Zamora, Ch. (LIMA, 2015); en su estudio tuvo como objetivo determinar el grado de Satisfacción de los Usuarios Externos acerca de la Infraestructura y de la Calidad de atención del Consultorio Externo del servicio de Gineco – Obstetricia, y encontró que el promedio de edad fue de 41 años alcanzando un 48,7% , el 53,8% tuvo un grado de instrucción secundaria incompleta y sin escolaridad 10,4%. Representan a la zona urbana el 98,4% del total de la población; el 68,28% califica como buena la calidad de atención, un 76,28% están conformes en relación al examen clínico realizado. Con respecto a la privacidad del paciente el 52,21% manifestó estar de acuerdo con la privacidad brindada. Un 73,89% de los pacientes refiere aceptación a las explicaciones que son brindadas por parte del personal de salud. El 75,1% refirieron que las recetas prescritas fueron claras. El 80,72% estuvo de acuerdo con el horario de atención establecido. La infraestructura tuvo porcentajes de aceptación con un 29,72%; el 55,75% no estaban de acuerdo con la comodidad de los ambientes. 71,89 % estuvo de acuerdo con la limpieza. La pregunta global para la percepción sobre calidad de atención obtuvo un 87,65% de acuerdo. El 72,58 %de los usuarios externos manifestó estar satisfecho con la atención brindada. (11)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Constituye uno de los aspectos más importantes para evaluar la calidad de atención sanitaria y por ello las organizaciones de salud hacen muchos esfuerzos por remediarla. El nivel de satisfacción es una expresión de las percepciones que tienen los usuarios de la atención de salud recibida. El Ministerio de Salud (MINSA) reconoce que existen dos tendencias en la evaluación de la satisfacción del usuario; una de ellas privilegia métodos, técnicas e instrumentos cuantitativos en los supuestos que aseguran mayor objetividad, debido a la mayor homogeneidad de los instrumentos (12).

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud (12).

La Satisfacción del Usuario es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio. Es apreciada como relevante al menos en 4 áreas: comparar sistemas o programas de salud, evaluar la calidad de los servicios de salud, identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambio para mejorar la satisfacción y asistir a las organizaciones sociales en la identificación de consumidores con poca aceptabilidad de los servicios. También se relaciona con la conducta del paciente y sus resultados en términos de salud individual. Desde mediados de la década pasada, algunos autores han expresado que las encuestas de satisfacción del usuario generalmente muestran alta satisfacción y poca variabilidad, lo que dificulta su uso en términos de gestión; sin embargo, otros estudios señalan que la introducción de preguntas que exploren y caractericen las experiencias de los pacientes con aspectos específicos de la atención son más informativas y útiles (12).

Adicionalmente, la complementariedad con técnicas de investigación cualitativa fortalecen la riqueza de la información y su potencial uso en la gestión. Como mencionamos anteriormente, la satisfacción es un fenómeno básicamente psicológico que requiere de metodologías cualitativas para complementar su estudio.

Según algunos estudios, los niveles de satisfacción de usuarios en atenciones ambulatorias oscilan entre 60 y 70%, observándose especificidades en función al público estudiado, servicio y/o establecimiento proveedor de la atención, motivo de consulta, momento de entrevista y método utilizado.

En 1958 Donabedian, fue uno de los primeros en mencionar la importancia de medir la satisfacción del paciente como un resultado de la intervención médica recibida y describió tres componentes para la evaluación de la calidad: estructura, proceso y resultado (13).

- **Factores que Influyen en la Satisfacción Personal**

Existen varios factores que influyen en la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud. Sistematizándolos podemos agruparlos en:

- **Factores individuales:** Demográficos (edad, sexo, raza), sociales (estado marital, grupo social, nivel educacional, dinámica organizacional de la comunidad, redes de participación social), económicos (nivel de ingresos, gastos), culturales (etnia, expectativas, concepciones culturales sobre los servicios de salud y el proceso salud-riesgo-enfermedad), experiencia con el servicio (desenlace del contacto previo entre el usuario y el servicio) (13).
- **Factores familiares / sociales:** Experiencias con el servicio de parte de amigos, familiares, de la red social circundante, conducta y concepción del entorno familiar sobre el proceso salud-enfermedad (13).
- **Factores del servicio de salud:** de accesibilidad geográfica; (distancia al servicio de salud) y otros dependientes de la propia organización del servicio de salud (comunicación interpersonal, capacidad resolutive del servicio, tiempo de espera para la atención, eficacia de las acciones, trato y cordialidad del personal, disponibilidad de medicamentos, confort del local, privacidad, ente otros). La interacción entre estos factores resultan en el nivel de aceptabilidad y satisfacción; dicha interacción es compleja, ya que tratamos de un aspecto de base subjetiva, es decir, basados en percepciones y experiencias (sustento psicológico).

Otro factor asociado a satisfacción lo constituye la etnicidad / raza, existiendo datos que revelan que poblaciones de etnias nativas tienen menores niveles de

satisfacción y reciben discriminación, más aún en hospitales. En nuestro estudio, usamos una variable próxima a etnicidad/ raza, denominada lengua materna no española (“nativa”) (13).

2.2.2. CALIDAD DE LA ATENCIÓN

Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (14).

- **Mejoramiento Continuo de la Calidad.-** Es una metodología que implica el desarrollo de un proceso permanente y gradual en toda organización de salud, a partir de los instrumentos de garantía de la calidad, con el fin de cerrar las brechas existentes, alcanzar niveles de mayor competitividad y encaminarse a constituir una organización de excelencia (14).
- **Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.-** Es el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a los establecimientos de salud del Sector, públicos y privadas del nivel nacional, regional y local, en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión (14).

Adicionalmente, otro método para medir satisfacción es aquel que se basa en el balance de las percepciones del usuario durante su visita al establecimiento en función de sus expectativas, el instrumento SERVQUAL se basa en dicho enfoque.

2.2.3. ESCALA DE SERVQUAL

SERVQUAL modificada, la cual es una herramienta de escala multidimensional para evaluar la calidad del servicio brindado en empresas del sector Educación, Salud, etc, Donde la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (Clientes, pacientes, beneficiarios, etc.) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de calidad del servicio, y la brecha existente entre ambas y el indicador para mejorar su uso en los establecimientos de Salud y Servicios Médico de Apoyo, la cual incluye 22 preguntas de Percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la Calidad y

Expectativas que incluye 22 preguntas. Las preguntas forman las siguientes dimensiones:

➤ **Fiabilidad:** Preguntas de la 01 a 05

Es la habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó. La fiabilidad representa la capacidad organizativa y de recursos para prestar el servicio de forma eficiente y sin fallos que lo impidan o perjudiquen. Para satisfacer este criterio son necesarios procesos experimentados y personal calificado para ejecutarlos. Cuando la fiabilidad es baja, existen riesgos graves de pérdida de confianza de los pacientes (13).

➤ **Capacidad de respuesta :** Preguntas de 06 al 09

Se basa en la disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno.

No basta con tener medios para prestar un servicio, sino que también tiene que ser posible prestarlo cuando lo demanda el usuario. La capacidad de respuesta responde a la inmediatez en hacerse cargo de la demanda y en la rapidez y/o puntualidad de su solución (13).

➤ **Seguridad:** Preguntas del 10 al 13

Se basa en la cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confianza en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas.

Para potenciar este atributo de calidad, se debe eliminar cualquier sombra de duda sobre el proceso y sus resultados (13).

➤ **Empatía:** Preguntas del 14 al 18

Es la disponibilidad para ponerse en el lugar del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Tener en cuenta el cuidado y atención individualizada.

Un servicio es, en definitiva, una relación entre personas y la calidad se basa no solo en la cortesía profesional, sino en entender y resolver las necesidades por las que el paciente acude ha determinado servicio. En este sentido, es necesario mantener informado al usuario de un servicio a lo largo de todo el proceso con información relevante para el mismo (13).

➤ **Aspectos Tangibles:** Preguntas del 19 al 22

Se basa en la apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación.

Pueden ser determinantes en la imagen percibida por el usuario del servicio y en la generación de contradicciones entre las expectativas producidas por la

comunicación al usuario del servicio prometido, con la realidad del mismo por parte del usuario (13).

2.2.4. ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS - VIH/SIDA.

El Hospital Regional Docente de Cajamarca, modelo en organización y gestión hospitalaria, brinda atención integral de salud de alta especialización, con adecuada capacidad resolutoria, basado en la calidad y calidez de los servicios, con equidad, infraestructura, tecnología moderna y personal altamente calificado y motivado, cuenta con la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS - VIH/SIDA.

La Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA tiene como población objetivo personas viviendo con VIH/SIDA, grupos con elevada prevalencia y alto riesgo de adquirir y transmitir ITS y VIH y/o contactos sexuales. Recién nacidos de madres con ITS/VIH y la población en general. Esta estrategia diseña y norma los procesos de organización correspondientes, en el ámbito de su gestión institucional y sectorial para lograr objetivos funcionales relacionados a la cultura de salud, prevención y control de las infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA con un enfoque de equidad, derecho y ejercicio de la ciudadanía. (15)

2.2.5. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS).

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son un grupo de infecciones adquiridas fundamentalmente por contacto sexual. Su transmisión sexual ocurre cuando se presenta un comportamiento sexual de riesgo, el cual puede definirse como el antecedente de por lo menos un contacto sexual penetrativo sin protección con una persona de la cual se ignora si tiene o no una ITS, o se conoce que la tiene (16).

- **Clasificación de las infecciones de transmisión sexual por síndromes:**
- **Síndrome de descarga uretral (DU en varones).**- Es una ITS caracterizada por presentar secreción o fluido por la uretra acompañado de ardor y/o dolor al orinar. La secreción uretral puede ser purulenta o mucoide; clara, blanquecina o amarillo-verdosa; abundante o escasa, a veces sólo en las mañanas o que sólo mancha la ropa interior. La descarga uretral es una de las quejas más comunes de ITS en hombres, y representa la infección de la uretra o uretritis. Puede

deberse a infección por *Neisseria gonorrhoeae* (Uretritis gonocócica) o a una variedad de agentes etiológicos (Uretritis no gonocócica) como la *Chlamydia trachomatis*, el agente más común; *Ureaplasma urealyticum*, *genitalium* y raras veces otros gérmenes.

- **Síndrome de Flujo Vaginal.**- Es el aumento de la cantidad del flujo vaginal, con cambio de color, cambio de olor (mal olor), y cambio de consistencia asociado a síntomas de prurito o irritación vulvar; en algunos casos con disuria, dispareunia, o dolor en el hemi abdomen inferior. En esta última situación, se deberá enfrentar el problema como un síndrome de dolor abdominal bajo y ser manejado como tal. Puede deberse a infecciones por *Vaginosis Bacteriana*, *Trichomona Vaginalis*, *Candida Albicans*. El flujo vaginal anormal puede ser también causado por infecciones originadas en el cérvix por clamidia y gonorrea, verrugas cervicales, ulceraciones del cérvix (16).
- **Síndrome de Ulceración Genital (UG).**- Representa la pérdida de continuidad de la piel o mucosa de los órganos genitales o de áreas adyacentes y que el paciente refiere como una “herida” o “llaga” en sus genitales. Puede ser dolorosa o indolora, puede o no acompañarse de linfadenopatía inguinal, y en algunos casos se asocia a pápulas o vesículas. Si las lesiones se localizan en la vulva pueden provocar en la mujer ardor o quemazón en contacto con la orina (16).

Es ocasionada por Herpes genital (Virus del Herpes simplex), Sífilis (*Treponema pallidum*), Chancroide (*Haemophilus ducreyi*). Estas tres enfermedades han sido asociadas con un incremento en el riesgo de infección por el VIH, también tenemos a Granuloma inguinal o Donovanosis (*Klebsiella granulomatis*), Linfgranuloma venéreo (*Chlamydia trachomatis*).

- **Síndrome de Dolor Abdominal Bajo (DAB).**- Representa la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI). Es una infección de los órganos reproductivos internos que afecta a las mujeres sexualmente activas y es ocasionada por microorganismos que ascienden desde la vagina o el cérvix hacia el endometrio, trompas de Falopio y/o estructuras contiguas.

La severidad de la EPI radica en que puede evolucionar en peritonitis pélvica, abscesos tubáricos y peritonitis generalizada, los cuales son potencialmente de resolución quirúrgica, pudiendo ser fatales. Adicionalmente, la salpingitis, que ocurre

en el curso de la enfermedad, puede producir bloqueo tubárico, que en el caso de ser bilateral y completo lleva a la infertilidad, y de ser parcial puede producir embarazos ectópicos, que eventualmente pueden romperse y causar hemorragia intrabdominal masiva y la muerte (16).

Entre los agentes patógenos tenemos a *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, y microorganismos de la flora vaginal (bacterias anaeróbicas, *Gardnerella vaginalis*, *Haemophilus influenzae*, bacilos Gram negativos, y *Streptococcus agalactiae*).

- **Sífilis.-** Es una enfermedad sistémica ocasionada por el *Treponema pallidum*, tiene una historia natural muy compleja que comprende diferentes estadios clínicos: Sífilis primaria, sífilis latente temprana (hasta un año post infección) y tardía (luego de un año de infección), sífilis secundaria y sífilis terciaria. Con o sin tratamiento las manifestaciones clínicas de la sífilis primaria y secundaria se resuelven y la infección solo puede diagnosticarse mediante pruebas serológicas (sífilis latente). Sin tratamiento efectivo la enfermedad no cura y puede progresar hacia estadios tardíos (16).
- **Herpes Genital.-** Es una de las infecciones de transmisión sexual más extendidas en el mundo occidental. La infección es ocasionada por el virus del herpes simple tipo 2 (VHS-2), que es el virus más frecuentemente, existen casos ocasionados por el VHS-1. Se presentan dos tipos de infecciones:

La infección primaria: suele durar varios días, con malestar general, fiebre, cefalea, mialgias y quemazón o prurito cutáneos en la zona donde se desarrollarán posteriormente las lesiones. Mientras persisten las lesiones se mantienen los síntomas locales de dolor (especialmente durante la micción) y prurito (16).

Infección recurrente: los síntomas son similares pero menos intensos, de duración más corta y con menos lesiones. Los síntomas duran entre 24 y 48 horas y pueden acompañarse de dolores esporádicos en la distribución del nervio sacro. La disuria puede ser un problema especialmente en las mujeres. Se pueden presentar lesiones extra genitales, como en los muslos o los dedos de las manos (16).

- **Infección por Virus de Inmuno Deficiencia Adquirida (VIH/SIDA).-** Es el virus que causa el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Las infecciones con VIH reducen la capacidad del cuerpo de enfrentar una enfermedad y causan

el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) última etapa de la infección con VIH.

Cuando las personas con VIH contraen enfermedades serias, se dice que tienen SIDA. No todas las personas con VIH contraen el SIDA en otras palabras el SIDA es la última etapa de la infección por VIH. El sistema inmunológico de estas personas está demasiado débil para combatir enfermedades y estos individuos contraen enfermedades que en realidad no afectan a otras personas. Se transmite a través de líquidos sexuales infectados, sangre infectada o productos de sangre infectados, de la madre infectada a su bebé durante el embarazo y el parto.

2.2.6. USUARIO COMO CONSUMIDOR DE SERVICIOS DE SALUD

Los pacientes poseen tres niveles de necesidades relativas a la calidad. El primer nivel sitúa las necesidades implícitas o expectativas básicas de calidad asumidas por el paciente. Como mínimo, los pacientes esperan fiabilidad, competencia, cortesía, credibilidad, seguridad y respuesta positiva a los tratamientos. Las necesidades explícitas o expectativas opcionales forman parte del segundo nivel. Son atributos o aspecto del servicio que los pacientes desean y esperan, considerados “extras”, esto es, no forman parte del servicio básico. Cuando todo ello está presente implica la satisfacción. En el tercer nivel se incluye la responsabilidad, accesibilidad, comprensión, atención/cuidado y comunicación. Las necesidades latentes o expectativas no articuladas son las no esperadas por los pacientes, cuyo cumplimiento da lugar a clientes “muy satisfechos” (17).

2.3. DEFINICIONES DE TÉRMINOS

2.3.1. CALIDAD DE ATENCIÓN

La Organización Mundial de Salud (OMS) define: "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso"(18).

En España, el Sistema Nacional de Salud, considera la definición de la Doctora Palmer, la cual define la calidad como "la provisión de servicios accesibles y

equitativos con un nivel profesional excelente, optimizando los recursos y logrando la adhesión y la satisfacción del usuario"(18).

Por su parte Avedis Donabedian de la Universidad de Michigan, considerado padre de la calidad de la atención en salud, define a la calidad en salud como: "el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención"(18).

Para su análisis Donabedian propone tres puntos de vista diferentes según quién la define:

- **Calidad absoluta:** es aquella que establece el grado en que se ha conseguido restaurar la salud del paciente, teniendo en cuenta el componente científico-técnico. Este concepto se basa en el concepto de salud-enfermedad, en el estado de la ciencia y la tecnología. Por lo tanto, también es llamada calidad científica, técnica o profesional (18).
- **Calidad individualizada:** desde una perspectiva individual, es el usuario el que define la calidad de la atención sanitaria, intervendrían sus expectativas y valoración sobre los costos, los beneficios y los riesgos que existen. Este enfoque obligaría al paciente a implicarse en la toma de decisiones a partir de la información proporcionada por el profesional sanitario, es decir, exige que sea el paciente quien decida sobre su proceso, el profesional informará y el paciente y/o familia decidirá (18).
- **Calidad social:** desde esta perspectiva habría que valorar el beneficio o la utilidad netos para toda una población, el modo de distribución del beneficio a toda la comunidad y procurar producir, al menor costo social, los bienes y servicios más valorados por la sociedad. (Eficiencia: distribución del beneficio a toda la población) (18).

2.3.2. CENTRO DE REFERENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (CERITS)

Son servicios de salud que brindan AMP y se ubican en Hospitales o Centros de Salud, cuentan con recursos humanos capacitados para el manejo clínico, diagnóstico de laboratorio y consejería; disponen de infraestructura adecuada,

equipamiento de laboratorio para pruebas confirmatorias para sífilis y de cultivo para el diagnóstico de gonorrea, insumos y medicamentos específicos. Ofertan el diagnóstico y tratamiento gratuito de ITS a población general y poblaciones vulnerables (19).

2.3.3. EXPECTATIVA DEL USUARIO

Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio (17)

2.3.4. INSATISFACCIÓN

Es un sentimiento interior que experimenta una persona cuando siente que una realidad determinada no cumple con sus expectativas. La insatisfacción muestra un nivel de desencanto personal producido por la frustración de que no haya cumplido un deseo determinado. Se trata de un sentimiento muy humano que puede estar contextualizado en ámbitos muy concretos (19).

2.3.5. SATISFACCIÓN

Es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral. En donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema.

Cuando la satisfacción acompaña a la seguridad racional de haberse hecho lo que estaba dentro del alcance de nuestro poder, con cierto grado de éxito, esta dinámica contribuye a sostener un estado armonioso dentro de lo que es el funcionamiento mental (19).

2.3.6. SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud. Respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que ésta le ofrece (17).

2.3.7. HOMBRES QUE TIENE SEXO CON OTROS HOMBRES (HSH)

Son hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, en este grupo están incluidos los grupos de la diversidad sexual, como la población TRANS: travestís, transgéneros y transexuales (19).

2.3.8. POBLACIÓN VULNERABLE

Antes llamados Grupos de Elevada Prevalencia para las ITS y VIH/SIDA (GEPETS) como: Trabajadoras/es Sexuales y sus clientes, Hombres que tiene Sexo con otros Hombres (se incluye a la población TRANS: travestis, transgéneros y transexuales), personas privadas de su libertad, población itinerante (poblaciones móviles), y personal de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional; Menores en Riesgo Social (MRS); personas con ITS u otros segmentos de la población identificados a través de estudios socio-epidemiológicos (19).

2.3.9. TRABAJADOR/RA SEXUAL (TS)

Persona que tiene como actividad económica el intercambio de sexo por dinero u otros bienes, está considerado/a dentro de las poblaciones vulnerables, por su alto recambio de parejas sexuales y alta exposición a las ITS (19).

2.3.10. USUARIO EXTERNO

Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención en salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad (17).

2.3.11. USUARIO NUEVO

Persona que acude a un establecimiento de salud o a un servicio determinado por primera vez (20).

2.3.12. USUARIO CONTINUADOR

El MINSA considera como tal a la persona que en los 4 meses previos a la última visita recibió por lo menos dos atenciones médicas periódicas en establecimientos de salud autorizados (20).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Ha

El usuario externo muestra satisfacción con la atención brindada en la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA en el Hospital de Regional Docente de Cajamarca – 2018.

2.4.2. Ho

El usuario externo muestra insatisfacción con la atención brindada en la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA en el Hospital de Regional Docente de Cajamarca – 2018.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE:

Satisfacción del usuario

2.5.2. VARIABLE INTERVINIENTES

Edad

Sexo

Grado de instrucción

Procedencia

Tipo de usuario

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

TIPO DE VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	
<p>Satisfacción del Usuario (VD)</p> <p>Es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la <u>retroalimentación cerebral</u>, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema. (12)</p>	Fiabilidad	Satisfecho	Valores de Cero a positivo	Nominal	
		Insatisfecho	Valores negativos		
	Capacidad de Respuesta	Satisfecho	Valores de Cero a positivo	Nominal	
		Insatisfecho	Valores negativos		
	Seguridad	Satisfecho	Valores de Cero a positivo	Nominal	
		Insatisfecho	Valores negativos		
	Empatía	Satisfecho	Valores de Cero a positivo	Nominal	
		Insatisfecho	Valores negativos		
	Aspectos Tangibles	Satisfecho	Valores de Cero a positivo	Nominal	
		Insatisfecho	Valores negativos		
			Edad (años)	<ul style="list-style-type: none"> • 15 - 19 • 20 - 24 • 25 - 29 • 30 – 34 • 35 – 39 • > 40 	Intervalo
			Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Nominal
Grado de Instrucción			<ul style="list-style-type: none"> • Sin instrucción • Primaria incompleta • Primaria completa • Secundaria incompleta • Secundaria completa • Superior técnico • Superior universitario 	Ordinal	
Procedencia			<ul style="list-style-type: none"> • Urbana • Rural 	Nominal	
Tipo de Usuario			<ul style="list-style-type: none"> • Nuevo • Continuador 	Ordinal	

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y Tipo de Estudio

El diseño de la presente investigación es no experimental de corte transversal y el tipo de estudio es descriptivo.

No Experimental: porque no se manipuló ninguna variable.

De corte transversal: porque el estudio se realizó en un determinado momento, sin hacer cortes en el tiempo.

Descriptivo: por que buscó describir la satisfacción del usuario externo de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

3.2. Área de Estudio y Población

El presente trabajo de investigación estuvo constituido por todos los pacientes que acudieron al Consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA del Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante el año 2018.

N = 1680

3.3. Muestra y muestreo

Dada la naturaleza de la población la muestra se realizó teniendo en cuenta los criterios de inclusión.

3.3.1. Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra se calculó utilizando el muestreo aleatorio simple para estimación de proporciones poblacionales con una confiabilidad de 95% ($Z = 1.96$) y admitiendo un error máximo tolerable del 7% ($E=0,07$). La determinación del tamaño de la muestra obedece a la siguiente fórmula:

$$n \geq \frac{NZ^2 PQ}{d^2(n-1) + Z^2 PQ}$$
$$n \geq \frac{(1680) (1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(0.07)^2(1680 - 1) + 1.96^2 (0.5)(0.5)}$$
$$n = 168$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = 1680 pacientes que acuden al Consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

Z = 1.96 (Valor probabilístico de confiabilidad al 95%)

P = Proporción de la población (0.5)

Q = Proporción de la población que no será estudiada (0.5)

E = 0.07

3.4. Unidad de análisis

La unidad de análisis del presente estudio estuvo constituida por cada uno de los usuarios que acudieron al consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante los meses de junio – agosto del año 2018.

3.5. Criterios de Inclusión y Exclusión

3.5.1. Criterios de Inclusión

- Usuarios de 15 años a más.

- Usuario en pleno uso de sus facultades mentales.
- Usuario acepta ser voluntariamente parte del estudio.

3.5.2. Criterios de Exclusión

- Pacientes menores de 15 años.
- No querer participar del estudio.

3.6. Criterios Éticos

La presente investigación se fundamentará en criterios dirigidos a asegurar la calidad y la objetividad de la investigación, como los siguientes:

- **Autonomía:** El usuario entrevistado tuvo libertad de emitir sus respuestas, sin ser influenciado por parte de otras personas o de la investigadora.
- **No maleficencia:** La información se obtuvo luego que el usuario brinde el consentimiento para la entrevista y acceso a su historia clínica.
- **Consentimiento informado:** Luego que el usuario fue informado de manera clara y precisa del propósito y modalidad de la investigación, emitió su autorización firmando el documento de consentimiento informado. (Anexo N° 02)
- **Privacidad:** Se respetó el anonimato del usuario entrevistado, desde el inicio de la investigación, hasta el final.
- **Confidencialidad:** La información referida por el usuario, no fue revelada, utilizándose solo para fines de investigación.

3.7. Técnica de recolección de datos

Para la realización del presente trabajo de investigación se siguieron los pasos siguientes:

En una primera fase:

- Se presentó la solicitud de autorización para la realización del presente trabajo de investigación dirigido al Director del Hospital Regional Docente de Cajamarca. (Anexo N° 01)

En una segunda fase:

- Se identificó a los pacientes que acudieron a la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Enfermedades de Transmisión Sexual – VIH/SIDA, a los cuales se les hizo firmar el consentimiento informado. (Anexo N° 02)
- Se utilizó la Técnica de la encuesta y como instrumentos:
 1. Una ficha de recolección de datos en donde se consignó datos sociodemográficos del usuario como: edad, sexo, grado de instrucción, procedencia y tipo de usuario (Anexo N° 03)
 2. La encuesta SERVQUAL modificada, la cual es una herramienta de escala multidimensional para evaluar la calidad del servicio donde la comparación entre las expectativas generales de los usuarios y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de calidad del servicio, la cual incluye 22 preguntas de expectativas y 22 de percepciones, distribuidos ambas en 5 criterios de evaluación de la calidad clasificándose en cinco dimensiones:
 - Fiabilidad: Preguntas de la 01 a 05
 - Capacidad de respuesta : Preguntas de 06 al 09
 - Seguridad: Preguntas del 10 al 13
 - Empatía: Preguntas del 14 al 18
 - Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22

El modelo SERVQUAL de calidad de servicio permite disponer de puntuaciones sobre percepción y expectativas respecto a cada característica del servicio evaluada. La diferencia entre percepción y expectativas indicará los déficits de calidad cuando la puntuación de expectativas supere a la de percepción.

- Percepción \geq Expectativa = Satisfacción
- Percepción $<$ Expectativa = Insatisfacción

Percepción – Expectativa = CALIDAD PERCIBIDA

3.8. Procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Procesamiento:

El procesamiento de datos se hizo utilizando métodos manuales y electrónicos mediante una computadora personal Core i 5, utilizando la matriz de resultados del

Ministerio de Salud, se realizó a través del Programa IBM SPSS Versión 25 y aplicativo Microsoft Excel de acuerdo al servicio y categoría, a fin de generar una base de datos. El proceso se orientó a organizar los datos y resumirlos en tablas simples, frecuencias absolutas y relativas, analizando los mismos con indicadores estadísticos.

3.8.2. Análisis de datos

Se consideró dos fases:

Fase descriptiva: se utilizó la distribución de frecuencias absolutas y relativas, presentando la información en tablas y gráficos estadísticos adecuados los cuales fueron contrastados con la teoría y antecedentes.

Fase inferencial: se realizó para determinar la confiabilidad con que los resultados observados en la muestra se presentaron también en la población correspondiente; la misma que implica que los resultados de la muestra pueden extrapolarse a la población mostrando confiabilidad.

3.9. Control de calidad de datos

La calidad y la confiabilidad de la información estuvieron dadas por la validez y confiabilidad de los instrumentos, la confiabilidad del instrumento Servqual, se dividió en Expectativa la cual presenta un Coeficiente Alfa de Cronbach total de 0,857, y Percepción un Coeficiente Alfa de Cronbach total de 0,884 lo que indica que ambas partes del instrumento fueron confiables. Además, se asume un 95% de confiabilidad en la recolección de datos ya que la información se recolectó por la propia investigadora.

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

4.1. Características sociodemográficas de la población de estudio

Tabla 01. Usuarios atendidos en el consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS - VIH/SIDA, en el Hospital Regional Docente de Cajamarca –2018.

Edad (años)	n°	%
15-19	8	4,8
20-24	41	24,4
30-34	42	25,0
35-39	16	9,5
40+	61	36,3
Sexo	n°	%
Femenino	116	69,1
Masculino	52	30,9
Grado de instrucción	n°	%
Primaria incompleta	3	1,8
Primaria completa	17	10,1
Secundaria incompleta	47	28,0
Secundaria completa	57	33,9
Superior técnica	24	14,3
Superior universitaria	20	11,9
Procedencia	n°	%
Rural	134	79,8
Urbana	34	20,2
Total	168	100

Fuente: cuestionario de recolección de datos

En la presente tabla se muestran las características sociodemográficas de los usuarios que fueron atendidos en el consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA del Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante los meses de Junio a Agosto del año 2018, se observa que el mayor porcentaje pertenece al grupo etáreo de 40 años a

más con 36,3%; significativos porcentajes de pacientes pertenecen a los grupos etáreos de 30-34 y de 20-24 años con 25,0% y 24,4%, respectivamente.

Estos datos difieren con los resultados encontrados por Bolaños (2014), quien obtuvo que la edad promedio de pacientes que acudieron a los Centros de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS) en Lima, fue de 29 años de edad con un 45,3%; mientras que coinciden con los de Zamora (2015), quien en su estudio encontró que el promedio de edad de pacientes fue de 41 años con un 48,7%, esto puede indicar que en muchas ocasiones los jóvenes por miedo o, vergüenza le restan importancia a lo trascendental que significa acudir a estos consultorios en los que además de recibir consejería en prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) también pueden realizarse una serie de análisis que les asegurará que se encuentran saludables.

Respecto al sexo, el 69,1% de usuarios fueron de sexo femenino y el 30,9% de sexo masculino. Datos que difieren con los encontrados por Veliz y Villanueva (2013), quien informó que el 61% de los usuarios externos que asistieron a los Centros de Referencia de ITS durante los meses de estudio fueron del sexo masculino y el 39% del sexo femenino (20)

Referente al grado de instrucción la mayoría de los encuestados tenía secundaria completa (33,9%), seguido de aquellos que contaban con secundaria incompleta (28,0%), estos datos difieren con los de Zamora (2015) quien en su estudio encontró que el 53,8% tuvo un grado de instrucción secundaria incompleta. (11)

En cuanto a la procedencia de los usuarios, se observa que el mayor porcentaje fueron de procedencia rural (79,9%) seguida de la zona urbana (20,1%), estos datos son disímiles a los de Zamora (2015), quien en su estudio encontró que la mayor cantidad de pacientes que acudieron al consultorio representan a la zona urbana el 98,4% del total de la población. (11); señalando que Zamora realizó su investigación en un Centro de Referencia en Lima.

Tabla 02. Tipo de usuarios atendidos en el consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS - VIH/SIDA, en el Hospital Regional Docente de Cajamarca –2018.

Tipo de Usuario	n°	%
Nuevo	62	36,7
Continuador	107	63,3
Total	169	100,0

Fuente: cuestionario de recolección de datos

La presente tabla muestra que la mayor cantidad de usuarios fueron continuadores (63,3%), además se puede observar una notoria población nueva (36,7%) que acudió a atenderse en el consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS - VIH/SIDA, datos que coinciden con Veliz y Villanueva (2013), quien encontró que el 76,07% de los encuestados fueron usuarios continuadores. (20)

Es importante recibir atención médica permanente y periódica pues de esta manera no solo se van a tratar, sino también prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual que en las últimas décadas han sido catalogadas como la epidemia del siglo debido al progresivo avance, a pesar de los esfuerzos de muchas organizaciones de reducir su incidencia en la población sexualmente activa, como consecuencia de prácticas sexuales de riesgo, donde prevalece la promiscuidad e inestabilidad en las relaciones. Sin embargo, en la presente investigación los datos muestran que los pacientes en su mayoría reciben una atención médica periódica, la cual confirma que hay un compromiso por parte de la población que se atiende y está pendiente de su salud.

Tabla 03. Satisfacción del usuario de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA, en la dimensión fiabilidad. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018.

Fiabilidad	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	n	%	n	%
P1: ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	91	54,5	76	45,51
P2: ¿La consulta con el personal médico (obstetra) se realizó en el horario programado?	132	78,6	36	21,43
P3: ¿La atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	133	79,2	35	20,83
P4: ¿Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención?	139	82,7	29	17,26
P5: ¿Las citas se encontraron disponibles y se obtienen con facilidad?	138	82,1	30	17,86
TOTAL	633	75,4	206	24,55

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada

En la presente tabla se evidencia que la satisfacción de los usuarios en cuanto a la dimensión fiabilidad fue de 75,4%, destacando los ítems 4 y 5 donde los niveles de satisfacción fueron de 82,7% y 82,1% respectivamente, en contraste con el porcentaje obtenido en el ítem 1, donde se obtuvo el menor porcentaje de satisfacción (54,5%).

Bolaños (2014) al respecto, indica que el 65% de usuarios señalaba que el servicio era bueno y de éstos el 20,83% indicaba que era muy bueno; con respecto al área de administración reportó el 4,2% como muy bueno, 61,7% bueno, 28,3% regular y el 5% reportó que no sabía. (8)

Los resultados obtenidos en la presente investigación, revelan que en casi todas las atenciones no se evidencian demoras en la atención por parte del obstetra que brinda la atención, se respeta el orden de llegada a la consulta y además las citas se obtienen con facilidad; lo cual justifica que por ello los usuarios que se atienden en dicho consultorio lo hacen de manera continua.

Tabla 04. Satisfacción del usuario de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA, en la dimensión capacidad de respuesta. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018.

Capacidad de Respuesta	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	n	%	n	%
P6: ¿La atención en caja o en el módulo admisión fue rápida?	83	49,4	85	50,60
P7: ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	98	58,3	70	41,67
P8: ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías) fue rápida?	158	94,0	10	5,95
P9: ¿La atención en farmacia fue rápida?	123	73,2	45	26,79
Total	462	68,8	210	31,25

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada

La tabla 04 muestra que hay satisfacción del usuario en cuanto a la dimensión capacidad de respuesta con un valor porcentual de 68,8%, mientras que, los usuarios insatisfechos fueron en un total de 31,25%; se evidencia además que, los exámenes radiológicos siempre fueron oportunos y accesibles en aquellos usuarios que lo requirieron en algunas de sus consultas, es por ello que fue el ítem en el que se muestra mayor satisfacción con un 94%, seguido de una atención rápida en farmacia (73,2%); por el contrario el ítem 6 indica una ligera insatisfacción en el módulo admisión, y es que el malestar de los pacientes se debe a las largas colas que tienen que realizar para pagar en caja, sumándole a ello el trato poco cordial por parte de las personas que atienden en dichos módulos; datos que coinciden con el estudio de Vía (2018), quien encontró que, en la dimensión de capacidad de respuesta la satisfacción fue de 56% y 43,98% de insatisfacción. (21)

El Ministerio de Salud define a la capacidad de respuesta como la disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable. (17), es por ello que lo ideal sería mejorar las brechas que aún existen y dificultan la entera satisfacción de los pacientes.

La satisfacción de los usuarios en la presente dimensión, demuestra que existe una atención multidisciplinaria y coordinada, la misma que garantiza la atención integral del usuario, ya que los usuarios cuentan con un servicio que tiene recursos humanos

capacitados para el manejo clínico, diagnóstico de laboratorio y consejería que es fundamental para la promoción y prevención de ITS, además disponen de insumos y medicamentos específicos para el tratamiento gratuito de las mismas para la población general y poblaciones vulnerables que lo requieran.

Tabla 05. Satisfacción del usuario de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA, en la dimensión seguridad. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018.

Seguridad	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
	n	%	n	%
P10: ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	151	89,9	17	10,12
P11: ¿El personal médico (obstetra) le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	112	66,7	56	33,33
P12: ¿El obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	142	84,5	26	15,48
P13: ¿El obstetra que le atendió le inspiró confianza?	143	85,1	25	14,88
Total	548	81,5	124	18,45

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada

En la presente tabla se observa que en la dimensión seguridad, el 81,5% de los usuarios se encontraron satisfechos, en tanto que el 18,45% se mostró insatisfecho. Estos datos difieren de Valle (2015), quien encontró que solo la mitad de los centros especializados, contaban con un ambiente para brindar atención que garantizaba privacidad y comodidad, la existencia de ruidos producen interrupciones durante la atención y es por tal motivo que no consideraron una buena atención representando el 22% del total. (10)

Al analizar cada uno de los ítems de esta dimensión se observa que el porcentaje de mayor satisfacción fue del ítem 10 con 89,9%, seguido de los ítems 13 y 12 con 85,1% y 84,5% respectivamente y el ítem con menos cantidad porcentual fue el 11 con 66,7%; éstos datos difieren con lo encontrado por Zamora (2015) donde un 76,28% de pacientes estaban conformes en relación al examen clínico realizado, con respecto a la privacidad del paciente, el 52,21% manifestó estar de acuerdo con la privacidad brindada. Un 73,89% de los pacientes refirió aceptación a las explicaciones que fueron brindadas por parte del personal de salud. (11)

Según el Ministerio de Salud, la dimensión seguridad evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento,

privacidad, cortesía y habilidad para comunicarse. (17), La satisfacción es entonces un aspecto central para dar seguridad a los pacientes, disminuyendo los riesgos en la prestación de servicios.

La satisfacción por parte del usuario es importante debido a que es un aspecto central para dar seguridad a los pacientes de tal manera que se realice un diagnóstico temprano de las ITS y se brinde el tratamiento oportuno y adecuado a quienes padecen de las mismas y se evite el contagio a otras personas. (17)

Los datos encontrados en la investigación muestran que los usuarios cubrieron en su mayoría las expectativas que tenían en cuanto a esta dimensión, es decir, recibieron una atención en la que respetaron en todo momento su privacidad, aclarando las dudas y/o inquietudes acerca de su estado de salud, con profesionales que inspiran confianza lo que implica que es factible que el usuario regrese a una próxima consulta; además, es importante recalcar también que en esta dimensión hay una marcada satisfacción por parte de los usuarios puesto que la mayoría son usuarios continuadores, es decir por la misma periodicidad con la que asisten tienden a entablar ciertos lazos amicales y de confianza con el personal de salud. Así mismo queda claro que, aún falta mejorar en cuanto a la atención médica clínica; es decir realizar un examen físico más completo, no solo “lo necesario” pues de la misma dependerá la sensación final de la satisfacción del usuario.

Tabla 06. Satisfacción del usuario de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA, en la dimensión empatía. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018.

Empatía	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	n	%	n	%
P14: ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	150	89,3	18	10,71
P15: ¿El obstetra que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	140	83,3	28	16,67
P16: ¿Usted comprendió la explicación que el obstetra le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?	141	83,9	27	16,07
P17: ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el obstetra sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	144	85,7	24	14,29
P18: ¿Usted comprendió la explicación que el obstetra le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?	134	80,2	33	19,76
Total	709	84,5	130	15,49

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada

En la presente tabla se evidencia que el 84,5% de usuarios se sintieron satisfechos, en tanto que una notoria minoría sintió insatisfacción (15,49%) en la dimensión empatía. Analizando por separado cada ítem; se afirma que el ítem 14 obtuvo mayor satisfacción con un 89,3% y datos no muy alejados se pueden observar en los ítems 17, 16 y 15 con 85,7%, 83,9% y 83,3% respectivamente.

Estos datos coinciden con los encontrados por Vía (2018), quien encontró que en la dimensión de empatía, la satisfacción fue de 55,60% sobre 40,37% de insatisfacción. (21)

Zamora (2015) encontró que un 73,89% de los pacientes refirieron aceptación a las explicaciones que fueron brindadas por parte del personal de salud. El 75,1% refirieron que las recetas prescritas fueron claras. (11)

La empatía es una habilidad propia del ser humano, la misma que permite entender a los demás, poniéndose en su lugar para poder entender su forma de pensar, así

como comprender y experimentar su punto de vista mejorando las relaciones interpersonales que permiten la buena comunicación, generando sentimientos de simpatía, comprensión y ternura. (21)

La dimensión empatía, evalúa la comprensión de las necesidades del usuario por parte del personal de Salud, es indispensable para ello ponerse en su lugar, comprenderlo y expresarle palabras que le den seguridad, confianza, ello minimizará el grado de ansiedad, nerviosismo o depresión que presente durante la consulta. Tanto la empatía como el respeto mutuo contribuyen a crear un clima de confianza, que es un elemento básico para consolidar la relación paciente y personal de salud.

Tabla 07. Satisfacción del usuario de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA, en la dimensión Aspectos Tangibles. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018.

Aspectos Tangibles	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	n	%	n	%
P19: ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	103	61,3	65	38,69
P20: ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	131	78,0	37	22,02
P21: ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	123	73,7	44	26,35
P22: ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	134	82,2	29	17,79
Total	491	73,7	175	26,28

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada

En la presente tabla se presenta la satisfacción del usuario de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA, en la dimensión Aspectos Tangibles, observando que el 73,7% se mostraron satisfechos, mientras que un valor porcentual bajo se encontraron insatisfechos (26,28%), datos parecidos con lo encontrado por Vía (2018), quien halló que la satisfacción en la dimensión aspectos tangibles fue de 55,80% y 44,21% de insatisfacción. (21)

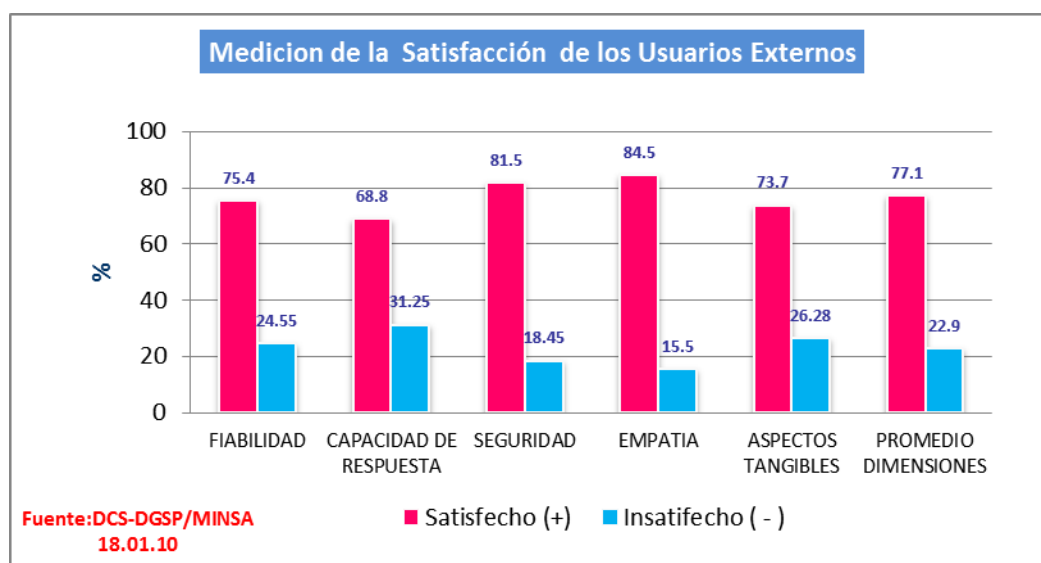
Analizando independientemente cada ítem se obtiene que el mayor porcentaje de aceptación se alcanzó en el ítem 22 con un 82,2%, seguido de los ítems 20 y 21 con un 78% y 73,7% respectivamente, datos que difieren a los encontrados por Zamora (2015), quien encontró que la infraestructura tuvo porcentajes de aceptación con un 29,72%; el 55,75% no estaban de acuerdo con la comodidad de los ambientes. 71,89 % estuvo de acuerdo con la limpieza. (11)

Según el MINSA, define Aspectos Tangibles como los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución, los mismos que están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. (17)

Contar con los equipos, materiales e insumos necesarios para brindar atención a los usuarios es fundamental puesto que permite tener una mayor seguridad en el

diagnóstico y tratamiento ofrecido a los pacientes, así mismo tener una sala de espera limpia y cómoda, con letreros y periódicos murales harán del tiempo de espera mucho más agradable además de llevadero.

Gráfico 01. Satisfacción del usuario externo de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018.



Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada

En el presente gráfico se evidencia que el 77,1% de usuarios mostraron satisfacción en la atención recibida en el consultorio de Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA, es decir que la percepción superó las expectativas que tenían frente a la calidad de atención, puesto que solo el 22,9% mostró insatisfacción.

Al examinar de manera individual cada una de las dimensiones se obtuvo que los usuarios mostraron mayor satisfacción en cuanto a empatía con un 84,5%, seguido de la dimensión seguridad con 81,5%, con porcentajes no muy alejados se encontraron las dimensiones de fiabilidad y aspectos tangibles, con 75,4% y 73,7% respectivamente; finalmente con el menor valor porcentual estuvo la dimensión capacidad de respuesta con 68,8%.

Estos datos coinciden con Vía (2018), quien mencionó que respecto al total de las dimensiones la satisfacción de los usuarios fue de 56,80%, en contraste con un 43,20% de insatisfacción; igualmente, Bolaños (2014) con un 89% (7), finalmente Zamora (2015) con 72,58% de los usuarios externos quienes manifestaron estar satisfechos con la atención brindada. (21,8,11)

A su vez, los datos obtenidos difieren de Ruiz (2016) quien obtuvo como resultado que el 76% de los encuestados se encontraron insatisfechos, mientras que el 24% se encontró en un nivel regular de satisfacción. (22)

Estos resultados evidencian que la diferencia porcentual entre satisfacción e insatisfacción de los usuarios es muy representativa, demostrando así que existe una marcada satisfacción de los usuarios de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA; sin embargo es importante no dejar de trabajar en aquellos ítems en los cuales se obtuvieron valores cercanos a la mitad porcentual, logrando a futuro usuarios completamente satisfechos que continúen visitando de forma periódica dichos consultorios.

Los niveles de insatisfacción en la mayoría de las dimensiones fueron relativamente bajos y estos pueden asociarse con la cantidad porcentual menor que se obtuvo de usuarios nuevos, los mismos que en la primera consulta asisten con temor y desconfianza.

CONCLUSIONES

Al finalizar la presente investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Los usuarios externos que acudieron al consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA pertenecieron en su mayoría al grupo etáreo de 40 años a más, el sexo predominante fue el femenino, con un grado de instrucción de secundaria completa y procedentes de la zona rural.
2. Los usuarios externos del consultorio Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA fueron en su mayoría continuadores.
3. En la dimensión fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles la mayoría de los usuarios externos manifestaron encontrarse satisfechos.
4. En términos generales, los usuarios externos de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA, se mostraron satisfechos según el promedio general de satisfacción en las dimensiones SERVQUAL, lo cual nos indica que hay una buena calidad de atención en dicho servicio.

RECOMENDACIONES

1. A los encargados de los gobiernos locales y regionales, que prioricen las mejoras de las infraestructuras de los consultorios de las Estrategias Sanitarias Nacionales de Prevención y Control de las ITS-VIH/SIDA, ya que la deficiente calidad de los aspectos tangibles e infraestructura condicionará un mayor grado de insatisfacción por parte de los usuarios externos.
2. Al personal de salud multidisciplinario que labora en las Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS-VIH/SIDA en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, se recomienda continuar brindando un servicio de calidad, calidez y empatía; para que el porcentaje de usuarios satisfechos vaya aumentando y lograr de esta manera que sigan asistiendo de manera continua y periódica.
3. A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, se insta a que continúen promoviendo el desarrollo de trabajos de investigación.
4. A los estudiantes de Obstetricia, para que en estudios futuros realicen una investigación sobre satisfacción del usuario externo en la Estrategias Sanitarias Nacionales de Prevención y Control de las ITS-VIH/SIDA considerando solo a usuarios nuevos y obtener resultados desde otra perspectiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Jiménez M, Ortega M. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Rev Mex Enf Cardiol. 2013; 58-65.
2. Organización Mundial de la Salud. Infección de Transmisión Sexual. 2013
3. INEI. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014. [Documento de internet]. Lima. 2014. Primera edición. pp. 21-48.
4. Organización Mundial de la Salud. Salud en las Américas.2016.
5. Ministerio de salud. Gobierno del Perú. (Internet). Lima. Perú: Ministerio de Salud (Citado el 11 de Febrero del 2017): Disponible desde: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=22354>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta nacional de satisfacción de usuarios en salud 2016. Lima.
7. Dirección Regional de Salud. Análisis de situación de salud en Cajamarca. Cajamarca. 2018.
8. Bolaños García, G. Calidad de Atención y satisfacción del usuario en los centros de Referencia de Enfermedades de Transmisión Sexual de Lima y Callao [Pre Grado]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2014.
9. Merino Saldaña, B. Modelo para Evaluar la calidad del servicio al usuario atendido en consulta externa en establecimientos de salud en el Perú. [Pre Grado]. Universidad de Ingeniería y Arquitectura; 2014.
10. Valle Rabanal, M. Calidad de la Consejería en los Servicios de Atención Médica Periódica. [Pre Grado].Universidad San Juan Bautista; 2015.
11. Zamora Chávez, S. Satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención en la consulta del servicio de Gineco-obstetricia. [Magister]. Universidad Mayor de San Marcos; 2015.
12. Ministerio de Salud. Política Nacional de Calidad en Salud. 2009.
13. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de Calidad en Salud. 2009.
14. Ministerio de Salud. Lineamientos de Políticas para la atención de Salud en Poblaciones Generales.2009.
15. Ministerio de Salud, Hospital Regional Docente de Cajamarca (Internet). Cajamarca (citado el 11 de Mayo del 2016). Disponible desde: <http://www.hrc.gob.pe/noticias/estrategias-sanitarias-de-tuberculosis-e-its-vih-se-trasladan-instalaciones-de-hospital>

16. Ministerio de Salud. Norma Técnica para la Atención de pacientes con Infección de Transmisión Sexual. 2009.
17. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la evaluación para la evaluación de satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo. 2011.
18. Universidad ESAN. (Internet). Lima, Perú: (citado el 11 de mayo 2016). Disponible desde:<https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
19. Ministerio de Salud. Manual autoformativo de Manejo Sindrómico de las Infecciones de transmisión Sexual para profesionales de la Salud.2008.
20. Veliz M. y Villanueva R. Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS) de la DISA Lima Sur. 2011.
21. Vía L. Nivel de satisfacción con la calidad de atención del área de salud percibido por el personal usuario externo de la Marina de Guerra del Perú, Callao. 2018.
22. Ruiz R. Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín. [Magister]. Universidad César Vallejo; 2016.

ANEXOS

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:

.....
estoy de acuerdo para participar en la investigación titulada “**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS, VIH/SIDA - HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA. 2018**”; se me ha explicado que la finalidad es de recoger datos que permitan identificar dicho nivel de Satisfacción.

Mi participación es voluntaria por lo cual y para qué ha si conste firmo este consentimiento informado.

A los..... Días del mes de..... del año 2018.

Firma:

ANEXO 02

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA.

El presente cuestionario pertenece a un trabajo de investigación titulado: “Satisfacción del usuario externo en la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA en el Hospital de Regional Docente de Cajamarca – 2018, tiene como finalidad recoger datos que nos permitan identificar dichos niveles de satisfacción, por lo que le solicitamos a USTED se sirva contestar las siguientes preguntas, cuyas respuestas serán anónimas.

CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS

I. DATOS GENERALES	
Edad:	<input type="checkbox"/> 15 – 19 años <input type="checkbox"/> 25 – 29 años <input type="checkbox"/> 35 – 39 años <input type="checkbox"/> 20 – 24 años <input type="checkbox"/> 30 – 34 años <input type="checkbox"/> De 40 a más
Sexo:	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
Grado de Instrucción:	<input type="checkbox"/> Sin Instrucción <input type="checkbox"/> Secundaria Completa <input type="checkbox"/> Primaria Completa <input type="checkbox"/> Superior Técnico <input type="checkbox"/> Primaria Incompleta <input type="checkbox"/> Superior Universitario <input type="checkbox"/> Secundaria Incompleta
Procedencia:	<input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural
Tipo de Usuario:	<input type="checkbox"/> Nuevo <input type="checkbox"/> Continuador

ANEXO 03 A- 1

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

ANEXO 03 A- 2

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

ARTICULO CIENTÍFICO DE LA TESIS
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS, VIH/SIDA - HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA. 2018.

Vilchez Saldaña, Yessenia Evelín¹

¹Bachiller en Obstetricia – Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Cajamarca.

RESUMEN

La satisfacción por parte del usuario es relevante, pues de su percepción sobre el trato recibido, la oportunidad de la atención, servicios accesibles y el respeto a la privacidad del mismo dependerá que se realice un diagnóstico temprano de las ITS y se brinde el tratamiento oportuno y adecuado de quienes las padecen; evitando el contagio a otras personas. **Objetivo:** determinar la satisfacción del usuario externo según la atención recibida en el servicio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS - VIH/SIDA, en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018. **Metodología:** la investigación corresponde a un tipo de estudio descriptivo, no experimental y de corte transversal. El instrumento para la recolección de datos fue la encuesta SERVQUAL modificada, aplicada a una muestra total de 168 usuarios atendidos en el consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS - VIH/SIDA. **Resultados:** en cuanto a los factores sociodemográficos, el mayor porcentaje de usuarios pertenece al grupo etáreo de 40 años a más (36,3%); el (69,1%) fueron de sexo femenino, grado de instrucción secundaria completa (33,9%), de procedencia rural (79,9%), fueron continuadores (63,3%); en las dimensiones de SERVQUAL, los usuarios externos mostraron satisfacción en Fiabilidad en el 75,4%, Capacidad de respuesta 68,8%, Seguridad 81,5%, Empatía 84,5% y Aspectos Tangibles 73,7%. Además, el 77,1% de usuarios mostraron satisfacción en la atención recibida, es decir que la percepción superó las expectativas que tenían frente a la calidad de atención, puesto que solo el 22,9% mostró insatisfacción. **Conclusión:** En términos generales, los usuarios externos de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA, se mostraron satisfechos según el promedio general de satisfacción en las dimensiones SERVQUAL, lo cual indica que hubo una buena calidad de atención en dicho servicio.

Palabras Claves: satisfacción, usuario externo, ITS.

ABSTRACT

User satisfaction is relevant, because of their perception of the treatment received, the opportunity for care, accessible services and respect for their privacy will depend on an early diagnosis of STIs and timely treatment and adequate of those who suffer them; avoiding the spread to other people. **Objective:** to determine the satisfaction of the external user according to the attention received in the service of the National Health Strategy Prevention and Control ITS - HIV / AIDS, in the Regional Teaching Hospital of Cajamarca, 2018. **Methodology:** the research corresponds to a type of descriptive, non-experimental and cross-sectional study. The instrument for data collection was the modified SERVQUAL survey, applied to a total sample of 168 users attended in the office of the National Health Strategy Prevention and Control STI - HIV / AIDS. **Results:** in terms of sociodemographic factors, the highest percentage of users belongs to the age group of 40 years or more (36.3%); (69.1%) were female, complete secondary education level (33.9%), of rural origin (79.9%), were continuators (63.3%); in the dimensions of SERVQUAL, external users showed satisfaction in Reliability at 75.4%, Responsibility 68.8%, Security 81.5%, Empathy 84.5% and Tangible Aspects 73.7%. In addition, 77.1% of users showed satisfaction in the care received, that is, the perception exceeded their expectations regarding the quality of care, since only 22.9% showed dissatisfaction. **Conclusion:** In general terms, external users of the National Health Strategy Prevention and Control of STIs - HIV / AIDS, were satisfied according to the general average satisfaction in the SERVQUAL dimensions, which indicates that there was a good quality of care in said service.

Keywords: satisfaction, external user, ITS.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción del paciente se ha convertido en un medio de valoración general de los servicios de salud, por ello esta verificación debe ser válida y confiable para permitir a partir de ella generalizar los resultados. Los servicios sanitarios son de calidad cuando carecen de deficiencia y satisfacen las necesidades del usuario interno y externo; es determinada por condicionantes de la satisfacción del usuario, como son: equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad y confortabilidad (1).

MINSA (2016) menciona que la calidad de la atención se basa en atender las necesidades de salud del usuario de una manera segura y duradera, en todos los aspectos y las veces que sea necesario, además, la atención debe ser la que necesita y espera, si una persona es bien atendida y se siente satisfecha, hablará bien del servicio, lo promoverá y lo recomendará (2).

Según uno de los últimos estudios presentados por el INEI en el año 2014, denominado “Encuesta nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud”, existe gran insatisfacción de los usuarios debido al tiempo de espera que implica conseguir citas médicas El 39,2% de los usuarios encuestados obtuvieron una cita para, al menos, 15 días después de lo esperado, un 23,6% de los encuestados tuvo que esperar entre 16 a 30 días y el 8,8% de 31 días a más. Por otro lado, el 57,3% de los usuarios, manifestaron que esperan de 46 minutos a más para ser atendidos desde que llegaron al establecimiento de salud. Finalmente, el 70,1% de los usuarios refirieron estar satisfechos con la atención que recibieron, el 21,6% manifestó no estar ni satisfecho/ni insatisfecho y el 8,3% estuvo insatisfecho con el servicio de salud recibido (3).

En los últimos años, los países de América Latina han tenido importantes transformaciones en la organización del Sistema Nacional de Salud, en los cuales ha involucrado la calidad de la atención, como uno de los pilares fundamentales de la prestación de servicios de salud, recordando así que parte de la buena atención que se debe brindar al paciente incluye el diagnóstico, la prevención de contagio, la recuperación y la rehabilitación, pasos muy importantes en la atención (4).

La satisfacción por parte del usuario es importante debido a que es un aspecto central para dar seguridad a los pacientes y de tal manera que se realice un diagnóstico temprano de las ITS y se brinde el tratamiento oportuno y adecuado de quienes las padecen y se evite el contagio a otras personas (5), es la función principal de la relación que existe entre el Obstetra que brinda la atención y el usuario. Pues de su percepción sobre el trato recibido, la

oportunidad de la atención, servicios accesibles y el respeto a la privacidad del mismo dependerá la sensación final de la satisfacción del mismo, disminuyendo los riesgos en la prestación de servicios.

Por otra parte, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2016), publicó que los pacientes que acudieron a atenciones de consulta externa calificaron la atención como satisfecho a nivel nacional con un porcentaje de 73,85%, donde el departamento de Cajamarca reportó la satisfacción más alta con 83,75%, resaltando con ello una buena calidad en atención en consultorios externos tanto a nivel nacional como regional (6).

En el distrito de Cajamarca, se han realizado numerosas investigaciones sobre la satisfacción del usuario con respecto a la calidad de atención en diferentes programas Materno Neonatal, Planificación Familiar, Niño; Servicio de Farmacia pero no se ha evaluado la satisfacción del usuario con respecto a la atención en la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA, motivo por el cual se ha creído conveniente realizar el presente estudio con el objetivo de determinar la satisfacción o insatisfacción del usuario externo en dicha estrategia.

DISEÑO METODOLÓGICO

Diseño y Tipo de Estudio

El diseño de la presente investigación es no experimental de corte transversal y el tipo de estudio es descriptivo.

No Experimental: porque no se manipuló ninguna variable.

De corte transversal: porque el estudio se realizó en un determinado momento, sin hacer cortes en el tiempo.

Descriptivo: por que buscó describir la satisfacción del usuario externo de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

Área de Estudio y Población

El presente trabajo de investigación estuvo constituido por todos los pacientes que acudieron al Consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA del Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante el año 2018. **N = 1680**

Muestra y muestreo

Se incluyó a 168 usuarios externos atendidos en el consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA del Hospital Regional Docente de Cajamarca. La muestra se obtuvo de la siguiente manera.

Se hizo uso de un muestreo aleatorio simple, según el número de usuarios externos que acuden a su atención en el consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA del Hospital Regional Docente de Cajamarca, usando para ello un intervalo de confianza del 95%.

Unidad de análisis

La unidad de análisis del presente estudio estuvo constituida por cada uno de los usuarios que acudieron al consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante los meses de junio – agosto del año 2018.

Técnica de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta Servqual modificada con abordaje persona a persona.

Descripción del instrumento:

La encuesta SERVQUAL modificada, la cual es una herramienta de escala multidimensional para evaluar la calidad del servicio donde la comparación entre las expectativas generales de los usuarios y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de calidad del servicio, la cual incluye 22 preguntas de expectativas y 22 de Percepciones, distribuidos ambas en 5 criterios de evaluación de la Calidad clasificándose en cinco dimensiones:

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

RESULTADOS

4.1. Características sociodemográficas de la población de estudio

Tabla 01. Usuarios atendidos en el consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS - VIH/SIDA, en el Hospital Regional Docente de Cajamarca –2018.

Edad (años)	n°	%
15-19	8	4,8
20-24	41	24,4
30-34	42	25,0
35-39	16	9,5
40+	61	36,3
Sexo	n°	%
Femenino	116	69,1
Masculino	52	30,9
Grado de instrucción	n°	%
Primaria incompleta	3	1,8
Primaria completa	17	10,1
Secundaria incompleta	47	28,0
Secundaria completa	57	33,9

Superior técnica	24	14,3
Superior universitaria	20	11,9
Procedencia	n°	%
Rural	134	79,8
Urbana	34	20,2
Total	168	100

Fuente: cuestionario de recolección de datos

En la presente tabla se muestran las características sociodemográficas de los usuarios que fueron atendidos en el consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA del Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante los meses de Junio a Agosto del año 2018, se observa que el mayor porcentaje pertenece al grupo etáreo de 40 años a más con 36,3%; significativos porcentajes de pacientes pertenecen a los grupos etáreos de 30-34 y de 20-24 años con 25,0% y 24,4%, respectivamente.

Estos datos difieren con los resultados encontrados por Bolaños (2014), quien obtuvo que la edad promedio de pacientes que acudieron a los Centros de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS) en Lima, fue de 29 años de edad con un 45,3%; mientras que coinciden con los de Zamora (2015), quien en su estudio encontró que el promedio de edad de pacientes fue de 41 años con un 48,7%, esto puede indicar que en muchas ocasiones los jóvenes por miedo o, vergüenza le restan importancia a lo trascendental que significa acudir a estos consultorios en los que además de recibir consejería en prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) también pueden realizarse una serie de análisis que les asegurará que se encuentran saludables.

Respecto al sexo, el 69,1% de usuarios fueron de sexo femenino y el 30,9% de sexo masculino. Datos que difieren con los encontrados por Veliz y Villanueva (2013), quien informó que el 61% de los usuarios externos que asistieron a los Centros de Referencia de ITS durante los meses de estudio fueron del sexo masculino y el 39% del sexo femenino (20)

Referente al grado de instrucción la mayoría de los encuestados tenía secundaria completa (33,9%), seguido de aquellos que contaban con secundaria incompleta (28,0%), estos datos difieren con los de Zamora (2015) quien en su estudio encontró que el 53,8% tuvo un grado de instrucción secundaria incompleta. (11)

En cuanto a la procedencia de los usuarios, se observa que el mayor porcentaje fueron de procedencia rural (79,9%) seguida de la zona urbana (20,1%), estos datos son disímiles a los de Zamora (2015), quien en su estudio encontró que la mayor cantidad de pacientes que acudieron al consultorio representan a la zona urbana el 98,4% del total de la población. (11); señalando que Zamora realizó su investigación en un Centro de Referencia en Lima.

Tabla 02. Tipo de usuarios atendidos en el consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS - VIH/SIDA, en el Hospital Regional Docente de Cajamarca –2018.

Tipo de Usuario	n°	%
Nuevo	62	36,7
Continuador	107	63,3
Total	169	100,0

Fuente: cuestionario de recolección de datos

La presente tabla muestra que la mayor cantidad de usuarios fueron continuadores (63,3%), además se puede observar una notoria población nueva (36,7%) que acudió a atenderse en el consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS - VIH/SIDA, datos que coinciden con Veliz y Villanueva (2013), quien encontró que el 76,07% de los encuestados fueron usuarios continuadores. (20)

Es importante recibir atención médica permanente y periódica pues de esta manera no solo se van a tratar, sino también prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual que en las últimas décadas han sido catalogadas como la epidemia del siglo debido al progresivo avance, a pesar de los esfuerzos de muchas organizaciones de reducir su incidencia en la población sexualmente activa, como consecuencia de prácticas sexuales de riesgo, donde prevalece la promiscuidad e inestabilidad en las relaciones. Sin embargo, en la presente investigación los datos muestran que los pacientes en su mayoría reciben una atención médica periódica, la cual confirma que hay un compromiso por parte de la población que se atiende y está pendiente de su salud.

Tabla 03. Satisfacción del usuario de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA, en la dimensión fiabilidad. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018.

Fiabilidad	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
	n	%	n	%
P1: ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	91	54,5	76	45,51
P2: ¿La consulta con el personal médico (obstetra) se realizó en el horario programado?	132	78,6	36	21,43
P3: ¿La atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	133	79,2	35	20,83
P4: ¿Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención?	139	82,7	29	17,26
P5: ¿Las citas se encontraron disponibles y se obtienen con facilidad?	138	82,1	30	17,86
TOTAL	633	75,4	206	24,55

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada

En la presente tabla se evidencia que la satisfacción de los usuarios en cuanto a la dimensión fiabilidad fue de 75,4%, destacando los ítems 4 y 5 donde los niveles de satisfacción fueron de 82,7% y 82,1% respectivamente, en contraste con el porcentaje obtenido en el ítem 1, donde se obtuvo el menor porcentaje de satisfacción (54,5%). Bolaños (2014) al respecto, indica que el 65% de usuarios señalaba que el servicio era bueno y de éstos el 20,83% indicaba que era muy bueno; con respecto al área de administración reportó el 4,2% como muy bueno, 61,7% bueno, 28,3% regular y el 5% reportó que no sabía. (8)

Los resultados obtenidos en la presente investigación, revelan que en casi todas las atenciones no se evidencian demoras en la atención por parte del obstetra que brinda la atención, se respeta el orden de llegada a la consulta y además las citas se obtienen con facilidad; lo cual justifica que por ello los usuarios que se atienden en dicho consultorio lo hacen de manera continua.

Tabla 04. Satisfacción del usuario de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA, en la dimensión capacidad de respuesta. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018.

Capacidad de Respuesta	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
	n	%	n	%
P6: ¿La atención en caja o en el módulo admisión fue rápida?	83	49,4	85	50,60
P7: ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	98	58,3	70	41,67
P8: ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías) fue rápida?	158	94,0	10	5,95
P9: ¿La atención en farmacia fue rápida?	123	73,2	45	26,79
Total	462	68,8	210	31,25

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada

La tabla 04 muestra que hay satisfacción del usuario en cuanto a la dimensión capacidad de respuesta con un valor porcentual de 68,8%, mientras que, los usuarios insatisfechos fueron en un total de 31,25%; se evidencia además que, los exámenes radiológicos siempre fueron oportunos y accesibles en aquellos usuarios que lo requirieron en algunas de sus consultas, es por ello que fue el ítem en el que se muestra mayor satisfacción con un 94%, seguido de una atención rápida en farmacia (73,2%); por el contrario el ítem 6 indica una ligera insatisfacción en el módulo admisión, y es que el malestar de los pacientes se debe a las largas colas que tienen que realizar para pagar en caja, sumándole a ello el trato poco cordial por parte de las personas que atienden en dichos módulos; datos que coinciden con el estudio de Vía (2018), quien encontró que, en la dimensión de capacidad de respuesta la satisfacción fue de 56% y 43,98% de insatisfacción. (21)

El Ministerio de Salud define a la capacidad de respuesta como la disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable. (17), es por ello que lo ideal sería mejorar las brechas que aún existen y dificultan la entera satisfacción de los pacientes. La satisfacción de los usuarios en la presente dimensión, demuestra que existe una atención multidisciplinaria y coordinada, la misma que garantiza la atención integral del usuario, ya que los usuarios cuentan con un servicio que tiene recursos humanos capacitados para el manejo clínico, diagnóstico de laboratorio y consejería que es fundamental para la promoción y prevención de ITS, además disponen de insumos y medicamentos específicos para el tratamiento gratuito de las mismas para la población general y poblaciones vulnerables que lo requieran.

Tabla 05. Satisfacción del usuario de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA, en la dimensión seguridad. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018.

Seguridad	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
	N	%	n	%
P10: ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	151	89,9	17	10,12
P11: ¿El personal médico (obstetra) le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	112	66,7	56	33,33
P12: ¿El personal médico (obstetra) le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	142	84,5	26	15,48
P13: ¿El personal médico (obstetra) que le atendió le inspiró confianza?	143	85,1	25	14,88
Total	548	81,5	124	18,45

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada

En la presente tabla se observa que en la dimensión seguridad, el 81,5% de los usuarios se encontraron satisfechos, en tanto que el 18,45% se mostró insatisfecho. Estos datos difieren de Valle (2015), quien encontró que solo la mitad de los centros especializados, contaban con un ambiente para brindar atención que garantizaba privacidad y comodidad, la existencia de ruidos producen interrupciones durante la atención y es por tal motivo que no consideraron una buena atención representando el 22% del total. (10)

Al analizar cada uno de los ítems de esta dimensión se observa que el porcentaje de mayor satisfacción fue del ítem 10 con 89,9%, seguido de los ítems 13 y 12 con 85,1% y 84,5% respectivamente y el ítem con menos cantidad porcentual fue el 11 con 66,7%; éstos datos difieren con lo encontrado por Zamora (2015) donde un 76,28% de pacientes estaban conformes en relación al examen clínico realizado, con respecto a la privacidad del paciente, el 52,21% manifestó estar de acuerdo con la privacidad brindada. Un 73,89% de los pacientes refirió aceptación a las explicaciones que fueron brindadas por parte del personal de salud. (11)

Según el Ministerio de Salud, la dimensión seguridad evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía y habilidad para comunicarse. (17), La

satisfacción es entonces un aspecto central para dar seguridad a los pacientes, disminuyendo los riesgos en la prestación de servicios.

La satisfacción por parte del usuario es importante debido a que es un aspecto central para dar seguridad a los pacientes de tal manera que se realice un diagnóstico temprano de las ITS y se brinde el tratamiento oportuno y adecuado a quienes padecen de las mismas y se evite el contagio a otras personas. (17)

Los datos encontrados en la investigación muestran que los usuarios cubrieron en su mayoría las expectativas que tenían en cuanto a esta dimensión, es decir, recibieron una atención en la que respetaron en todo momento su privacidad, aclarando las dudas y/o inquietudes acerca de su estado de salud, con profesionales que inspiran confianza lo que implica que es factible que el usuario regrese a una próxima consulta; además, es importante recalcar también que en esta dimensión hay una marcada satisfacción por parte de los usuarios puesto que la mayoría son usuarios continuadores, es decir por la misma periodicidad con la que asisten tienden a entablar ciertos lazos amicales y de confianza con el personal de salud. Así mismo queda claro que, aún falta mejorar en cuanto a la atención médica clínica; es decir realizar un examen físico más completo, no solo "lo necesario" pues de la misma dependerá la sensación final de la satisfacción del usuario.

Tabla 06. Satisfacción del usuario de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA, en la dimensión empatía. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018.

Empatía	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	n	%	n	%
P14: ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	150	89,3	18	10,71
P15: ¿El personal médico (obstetra) que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	140	83,3	28	16,67
P16: ¿Usted comprendió la explicación que el obstetra le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?	141	83,9	27	16,07
P17: ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el personal médico (obstetra) sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	144	85,7	24	14,29
P18: ¿Usted comprendió la explicación que el obstetra le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?	134	80,2	33	19,76
Total	709	84,5	130	15,49

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada

En la presente tabla se evidencia que el 84,5% de usuarios se sintieron satisfechos, en tanto que una notoria minoría sintió insatisfacción (15,49%) en la dimensión empatía. Analizando por separado cada ítem; se afirma que el ítem 14 obtuvo mayor satisfacción con un 89,3% y datos no muy alejados se pueden observar en los ítems 17, 16 y 15 con 85,7%, 83,9% y 83,3% respectivamente.

Estos datos coinciden con los encontrados por Vía (2018), quien encontró que en la dimensión de empatía, la satisfacción fue de 55,60% sobre 40,37% de insatisfacción. (21)

Zamora (2015) encontró que un 73,89% de los pacientes refirieron aceptación a las explicaciones que fueron brindadas por parte del personal de salud. El 75,1% refirieron que las recetas prescritas fueron claras. (11)

La empatía es una habilidad propia del ser humano, la misma que permite entender a los demás, poniéndose en su lugar para poder entender su forma de pensar, así como comprender y experimentar su punto de vista mejorando las relaciones interpersonales que permiten la buena comunicación, generando sentimientos de simpatía, comprensión y ternura. (21)

La dimensión empatía, evalúa la comprensión de las necesidades del usuario por parte del personal de Salud, es indispensable para ello ponerse en su lugar, comprenderlo y expresarle palabras que le den seguridad, confianza, ello minimizará el grado de ansiedad, nerviosismo o depresión que presente durante la consulta. Tanto la empatía como el respeto mutuo contribuyen a crear un clima de confianza, que es un elemento básico para consolidar la relación paciente y personal de salud.

Tabla 07. Satisfacción del usuario de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA, en la dimensión Aspectos Tangibles. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018.

Aspectos Tangibles	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	n	%	n	%
P19: ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	103	61,3	65	38,69
P20: ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	131	78,0	37	22,02
P21: ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	123	73,7	44	26,35
P22: ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	134	82,2	29	17,79
Total	491	73,7	175	26,28

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada

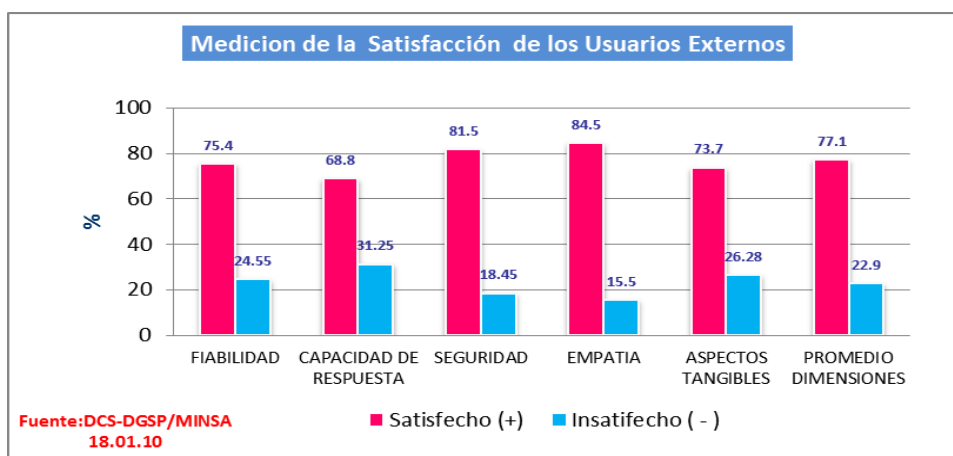
En la presente tabla se presenta la satisfacción del usuario de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA, en la dimensión Aspectos Tangibles, observando que el 73,7% se mostraron satisfechos, mientras que un valor porcentual bajo se encontraron insatisfechos (26,28%), datos parecidos con lo encontrado por Vía (2018), quien halló que la satisfacción en la dimensión aspectos tangibles fue de 55,80% y 44,21% de insatisfacción. (21)

Analizando independientemente cada ítem se obtiene que el mayor porcentaje de aceptación se alcanzó en el ítem 22 con un 82,2%, seguido de los ítems 20 y 21 con un 78% y 73,7% respectivamente, datos que difieren a los encontrados por Zamora (2015), quien encontró que la infraestructura tuvo porcentajes de aceptación con un 29,72%; el 55,75% no estaban de acuerdo con la comodidad de los ambientes. 71,89 % estuvo de acuerdo con la limpieza. (11)

Según el MINSA, define Aspectos Tangibles como los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución, los mismos que están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. (17)

Contar con los equipos, materiales e insumos necesarios para brindar atención a los usuarios es fundamental puesto que permite tener una mayor seguridad en el diagnóstico y tratamiento ofrecido a los pacientes, así mismo tener una sala de espera limpia y cómoda, con letreros y periódicos murales harán del tiempo de espera mucho más agradable además de llevadero.

Gráfico 01. Satisfacción del usuario externo de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2018.



Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada

En el presente gráfico se evidencia que el 77,1% de usuarios mostraron satisfacción en la atención recibida en el consultorio de Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA, es decir que la percepción superó las expectativas que tenían frente a la calidad de atención, puesto que solo el 22,9% mostró insatisfacción.

Al examinar de manera individual cada una de las dimensiones se obtuvo que los usuarios mostraron mayor satisfacción en cuanto a empatía con un 84,5%, seguido de la dimensión seguridad con 81,5%, con porcentajes no muy alejados se encontraron las dimensiones de fiabilidad y aspectos tangibles, con 75,4% y 73,7% respectivamente; finalmente con el menor valor porcentual estuvo la dimensión capacidad de respuesta con 68,8%.

Estos datos coinciden con Vía (2018), quien mencionó que respecto al total de las dimensiones a satisfacción de los usuarios fue de 56,80%, en contraste con un 43,20% de insatisfacción; igualmente, Bolaños (2014) con un 89% (7), finalmente Zamora (2015) con 72,58% de los usuarios externos quienes manifestaron estar satisfechos con la atención brindada. (21,8,11)

A su vez, los datos obtenidos difieren de Ruiz (2016) quien obtuvo como resultado que el 76% de los encuestados se encontraron insatisfechos, mientras que el 24% se encontró en un nivel regular de satisfacción. (22)

Estos resultados evidencian que la diferencia porcentual entre satisfacción e insatisfacción de los usuarios es muy representativa, demostrando así que existe una marcada satisfacción de los usuarios de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control ITS – VIH/SIDA; sin embargo es importante no dejar de trabajar en aquellos ítems en los cuales se obtuvieron valores cercanos a la mitad porcentual, logrando a futuro usuarios completamente satisfechos que continúen visitando de forma periódica dichos consultorios.

Los niveles de insatisfacción en la mayoría de las dimensiones fueron relativamente bajos y estos pueden asociarse con la cantidad porcentual menor que se obtuvo de usuarios nuevos, los mismos que en la primera consulta asisten con temor y desconfianza.

CONCLUSIONES

Al finalizar la presente investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

Los usuarios externos que acudieron al consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA pertenecieron en su mayoría al grupo etáreo de 40 años a más, el sexo predominante fue el femenino, con un grado de instrucción de secundaria completa y procedentes de la zona rural.

Los usuarios externos del consultorio Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA fueron en su mayoría continuadores.

En la dimensión fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles la mayoría de los usuarios externos manifestaron encontrarse satisfechos.

En términos generales, los usuarios externos de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS – VIH/SIDA, se mostraron satisfechos según el promedio general de satisfacción en las dimensiones SERVQUAL, lo cual nos indica que hay una buena calidad de atención en dicho servicio.

RECOMENDACIONES

A los encargados de los gobiernos locales y regionales, que prioricen las mejoras de las infraestructuras de los consultorios de las Estrategias Sanitarias Nacionales de Prevención y Control de las ITS-VIH/SIDA, ya que la

deficiente calidad de los aspectos tangibles e infraestructura condicionará un mayor grado de insatisfacción por parte de los usuarios externos.

Al personal de salud multidisciplinario que labora en las Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS-VIH/SIDA en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, se recomienda continuar brindando un servicio de calidad, calidez y empatía; para que el porcentaje de usuarios satisfechos vaya aumentando y lograr de esta manera que sigan asistiendo de manera continua y periódica.

A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, se insta a que continúen promoviendo el desarrollo de trabajos de investigación.

A los estudiantes de Obstetricia, para que en estudios futuros realicen una investigación sobre satisfacción del usuario externo en la Estrategias Sanitarias Nacionales de Prevención y Control de las ITS-VIH/SIDA considerando solo a usuarios nuevos y obtener resultados desde otra perspectiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Jiménez M, Ortega M. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. *Rev Mex Enf Cardiol*. 2013; 58-65.
2. Organización Mundial de la Salud. *Infección de Transmisión Sexual*. 2013
3. INEI. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014. [Documento de internet]. Lima. 2014. Primera edición. pp. 21-48.
4. Organización Mundial de la Salud. *Salud en las Américas*. 2016.
5. Ministerio de salud. Gobierno del Perú. (Internet). Lima. Perú: Ministerio de Salud (Citado el 11 de febrero del 2017); Disponible desde: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=22354>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta nacional de satisfacción de usuarios en salud 2016. Lima.
7. Dirección Regional de Salud. Análisis de situación de salud en Cajamarca. Cajamarca. 2018.
8. Bolaños García, G. Calidad de Atención y satisfacción del usuario en los centros de Referencia de Enfermedades de Transmisión Sexual de Lima y Callao [Pre Grado]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2014.
9. Merino Saldaña, B. Modelo para Evaluar la calidad del servicio al usuario atendido en consulta externa en establecimientos de salud en el Perú. [Pre Grado]. Universidad de Ingeniería y Arquitectura; 2014.
10. Valle Rabanal, M. Calidad de la Consejería en los Servicios de Atención Médica Periódica. [Pre Grado] Universidad San Juan Bautista; 2015.
11. Zamora Chávez, S. Satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención en la consulta del servicio de Gineco-obstetricia. [Magister]. Universidad Mayor de San Marcos; 2015.
12. Ministerio de Salud. Política Nacional de Calidad en Salud. 2009.
13. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de Calidad en Salud. 2009.
14. Ministerio de Salud. Lineamientos de Políticas para la atención de Salud en Poblaciones Generales. 2009.
15. Ministerio de Salud, Hospital Regional Docente de Cajamarca (Internet). Cajamarca (citado el 11 de mayo del 2016). Disponible desde: <http://www.hrc.gob.pe/noticias/estrategias-sanitarias-de-tuberculosis-e-its-vih-se-trasladan-instalaciones-de-hospital>
16. Ministerio de Salud. Norma Técnica para la Atención de pacientes con Infección de Transmisión Sexual. 2009.
17. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la evaluación para la evaluación de satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo. 2011.
18. Universidad ESAN. (Internet). Lima, Perú: (citado el 11 de mayo 2016). Disponible desde: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
19. Ministerio de Salud. Manual autoformativo de Manejo Síndromico de las Infecciones de transmisión Sexual para profesionales de la Salud. 2008.
20. Veliz M. y Villanueva R. Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS) de la DISA Lima Sur. 2011.
21. Vía L. Nivel de satisfacción con la calidad de atención del área de salud percibido por el personal usuario externo de la Marina de Guerra del Perú, Callao. 2018.
22. Ruiz R. Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín. [Magister]. Universidad César Vallejo; 2016.