

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN POLÍTICAS Y GESTIÓN EN SALUD.



“INFLUENCIA DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO EN LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA MÉDICA EN EL CENTRO DE SALUD I-3, I-4 DE LA CIUDAD DEL CUSCO”

TESIS PRESENTADO POR:

FREDY VELÁSQUEZ DELGADO.

PARA OPTAR GRADO ACADEMICO DE:

MAESTRO EN POLITICAS Y GESTION EN SALUD

ASESOR:

DR. SAMUEL PAREDES CALCINA.

CUSCO-PERÚ. 2021

INDICE

Introducción.	07
I. Planteamiento del problema.	
1.1. Situación problemática.	10
1.2. Formulación del problema.	
a. Problema general.	12
b. Problemas específicos.	12
1.3. Justificación de la investigación.	13
1.4. Objetivos de la investigación.	
a. Objetivo General.	14
b. Objetivos específicos.	14
1.5. Aspectos éticos de la investigación	15
II. Marco teórico Conceptual.	
2.1. Bases teóricas.	
Conceptos de satisfacción.	16
Satisfacción del paciente y calidad de los servicios salud	18
Determinantes sociales de la salud.	20
Nivel socioeconómico.	21
Atención primaria.	22
2.2. Marco conceptual.	
Nivel socioeconómico.	23
Satisfacción del paciente.	24
Centros de Salud I-3,I-4.	27
2.3. Antecedentes de la investigación.	29
III. Hipótesis y variables.	
3.1. Hipótesis.	
a. Hipótesis Nula.	33
3.2. Identificación de variables e indicadores.	35
Variable Independiente.	35
Variables dependientes.	35
Variables intervinientes.	35
3.3. Operacionalización de variables.	36
IV. Metodología.	
4.1. Ámbito de estudio. Localización política y geográfica.	38

4.2.	Tipo y nivel de investigación.	39
	Diseño de investigación.	39
4.3.	Unidad de análisis.	40
4.4.	Población de estudio.	40
4.5.	Tamaño de la muestra	41
4.6.	Técnicas de selección de muestra.	44
4.7.	Técnicas de recolección de información.	45
4.8.	Técnicas de análisis e interpretación de la información.	54
4.9.	Técnicas para demostrar la Hipótesis nula.	56
V. Resultados y discusión.		
5.1.	Procesamiento de resultados.....	57
5.2.	Presentación de resultados	59
5.3.	Prueba de Hipótesis.	69
5.4.	Discusión y Comentarios.....	71
Conclusiones.		77
Recomendaciones.		80
Referencias bibliográficas		81-86
Anexos.		
	Matriz de Consistencia.	88
	Instrumentos de recolección de información.	91
	Prueba piloto	97
	Validación por expertos del instrumento “SERVQUAL Modificado”	100

LISTA DE TABLAS

1. Operacionalización de variables.	36
2. Centros de Salud del Cusco.	43
3. Puntuaciones SERVQUAL.	48
4. Escala de Likert para satisfacción del usuario	49
5. Escala de Likert modificado para la satisfacción del usuario	49
6. Escala de Likert para la expectativa del usuario	50
7. Baremación del grado de satisfacción global y por dimensiones	52
8. Estadísticos descriptivos.	59

LISTA DE GRÁFICOS

1. Frecuencia de género.	59
2. Grupo etario.	60
3. Actividad económica	60
4. Lugar de procedencia.	61
5. Nivel socioeconómico.	61
6. Satisfacción	62
7. Percepción de satisfacción.	62
8. Satisfacción - dimensión fiabilidad.	63
9. Satisfacción- dimensión respuesta rápida	63
10. Satisfacción-seguridad.	64
11. Satisfacción – empatía.	64
12. Satisfacción- tangibilidad.	65
13. Grado de satisfacción por grupo etario.	65
14. Grado de satisfacción por actividad económica.	66
15. Grado de satisfacción por nivel socioeconómico.	66
16. Grado de satisfacción por género.	67
17. Grado de satisfacción por lugar de domicilio.	67
18. Satisfacción en seguridad por nivel socioeconómico.	68
19. Satisfacción en empatía por nivel socioeconómico.	68

RESUMEN

Esta investigación de tipo transversal descriptivo correlacional es para determinar la influencia del nivel socioeconómico en la satisfacción de los pacientes de consulta externa médica en los Centros de Salud I-3, I-4 del Cusco.

Se encuestó a 323 pacientes de 18 a 70 años de edad que acudieron a los consultorios de medicina general de los Centros de Salud del Ministerio de Salud de la ciudad durante el 2018, seleccionándose la muestra en forma no aleatoria. Se aplicó la encuesta SERVQUAL Modificado adaptada y validada para el presente estudio y el cuestionario de niveles socioeconómicos de la Asociación peruana de empresas de investigación de mercados (APEIM).

Más del 50 % de pacientes están satisfechos con la atención en relación a su expectativa.

Existe mayor grado de insatisfacción en el nivel socioeconómico intermedio (nivel C), en el D y E respecto a los niveles A y B con diferencias estadísticas significativas. $P < 0.05$, encontrándose asociación leve entre estas dos variables y por tanto una ligera influencia del nivel socioeconómico en la satisfacción del paciente. Así mismo se encontró mayor insatisfacción en los pacientes jóvenes respecto a los adultos y adultos mayores, con asociación leve entre estas y diferencias estadísticas significativas ($P < 0.05$).

Palabras clave: Satisfacción del paciente, nivel socioeconómico, consulta médica de atención primaria.

ABSTRACT

This cross sectional descriptive correlational research is to determine the influence of the socioeconomical level on the patient's satisfaction of external medical consultation in primary health centers I-3, I-4 of Cusco.

323 patients between 18 to 70 years old, who attended to general medicine offices of city's health centers of Peru's Health ministry during 2018, were surveyed, selecting the sample in a non random way.

The Servqual modified Survey adapted and validated for the present study and the questionnaire on socioeconomic levels of the Peruvian association of market research Companies (APEIM), were applied.

More than 50 % of patients are satisfied with the care received in relation to their expectations.

There is a greater degree of dissatisfaction in the intermediate socioeconomic level (Level C), levels D and E with respect to levels A and B with significant statistical differences. $P < 0.05$, finding a slight association between these variables and therefore a slight influence of the socioeconomic level on patient satisfaction.

Likewise greater dissatisfaction was found in Young patients compared to adults and older adults, with a slight association between these and significant statistical differences, $p < 0.05$.

Keywords: Patient satisfaction, socioeconomic level, primary care medical consultation.

Introducción

El nivel socio económico es un determinante importante del estado de salud individual y pública (1).

El nivel socioeconómico de los pacientes de esta investigación, que se ha realizado en Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco, correspondería a las clases media y pobre según el Marco Normativo de aseguramiento Universal en Salud (Decreto Supremo 008-2010-SA) donde se afirma que las poblaciones afiliadas al Seguro Integral de Salud son aquellas en situación de pobreza o extrema pobreza, y en la Región de Cusco según el Censo Poblacional de INEI -2017 la población asegurada al SIS representa > 56% (38,39).

Por otro lado el concepto de nivel socioeconómico es amplio y abstracto, que incluye poder económico de las personas y familias, tipo de ocupación (formal, informal o subempleado; profesional, no profesional), nivel cultural y educativo, capacidad adquisitiva de bienes y servicios, tipo de viviendas (material noble, adobe o quincha), tipo de piso de viviendas, etcétera. Por ello en este estudio hemos utilizado un cuestionario de fácil aplicación que reúne casi todas estas variables, basados en la publicación de APEIM (Asociación Peruana para Estudios e Investigación de Mercados) del 2009.

La satisfacción del paciente en la consulta externa es una variable que está determinado por múltiples factores; unos relacionados con el sistema sanitario de salud (infraestructura de salud, organización de los servicios de

salud) y otros relacionados a la valoración subjetiva del propio paciente que a la vez, es influenciado por otras variables como nivel socioeconómico cultural, estado de salud mental, tipo de enfermedad (aguda o crónica), gravedad de enfermedad (leve o severa), etcétera (2). En el presente estudio utilizamos el cuestionario SERVQUAL de expectativas y percepciones, principalmente por el concepto de expectativas antes de la atención de Salud que tiene cada paciente, y considerando que cada paciente es único con características propias y diferentes a los demás. En el Cusco se han hecho estudios sobre satisfacción del paciente en IPRESS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud) de niveles I y III encontrando porcentajes considerables de satisfacción intermedia, pero utilizando cuestionarios diferentes al SERVQUAL, tampoco evaluaron la asociación de la satisfacción del paciente con el nivel socioeconómico (3). En Lima hay tesis donde se estudiaron la satisfacción del paciente con el cuestionario SERVQUAL, encontrando altos porcentajes de insatisfacción, en centros de salud y hospitales. En el extranjero hay estudios que evalúan la asociación entre nivel socioeconómico y satisfacción del paciente, con instrumentos de medición diferentes pero conclusiones parecidas a las nuestras.

Realizamos el estudio en centros de salud I-3, I-4, porque los servicios de salud del primer nivel de atención tienen un rol primordial dentro del sistema de salud nacional ya que son los de primer contacto con la población y brindan servicios de salud preventivo-promocionales fundamentalmente, siendo el consultorio de medicina general uno de los más representativos.

Por lo anteriormente señalado es importante evaluar el contexto socioeconómico de los pacientes en la valoración de satisfacción en la consulta médica en centros asistenciales del primer nivel de atención (4); para entender mejor porque nuestra población tiene un determinado grado de satisfacción de sus servicios de salud; y de esta forma contribuir a mejorar esta situación, en beneficio de las instituciones prestadoras de salud y de la población en general.

I. Planteamiento del Problema

1.1.-Situación problemática

El nivel socioeconómico es una condición humana que diferencia a las personas en estratos sociales donde existen características similares como pensamientos, actitudes, creencias, costumbres, etcétera; y representa un elemento importante de lo que conocemos como determinantes sociales de la salud. Además tiene gran influencia en la salud pública e individual y en los factores de riesgo de muchas enfermedades (33) y probablemente también influya en la percepción de las personas sobre la calidad de los servicios de salud y su satisfacción.

En el Perú según APEIM del 2020, de cinco niveles socioeconómicos, el nivel C representa el 35 %, el nivel D y E el 50 % aproximadamente; cifras similares para Cusco urbano, lo cual significa que nuestra sociedad cusqueña es de clase media y pobre en su mayoría (5,36).

Hemos realizado la presente investigación en el ámbito de la ciudad de Cusco en los centros de salud más importantes porque consideramos el primer nivel de atención fundamental en la Salud Pública y la consulta externa de medicina general un servicio ampliamente requerido.

Por otro lado la satisfacción del paciente es un indicador importante de la calidad de los servicios de salud y un conocimiento adecuado e integral del mismo tiene un efecto de retroalimentación positiva en la mejora continua de

los servicios de salud. A nivel local y nacional tenemos muchas investigaciones acerca de satisfacción del paciente con resultados y conclusiones diversos, por ejemplo en Cusco determinaron altos porcentajes de satisfacción intermedia en más del 70 %, por el contrario en Lima altos porcentajes de insatisfacción por encima del 50 % utilizando el cuestionario Servqual; sin embargo son escasos los estudios que relacionan la satisfacción del paciente con nivel socioeconómico, o la importancia del usuario o paciente como factor determinante en el grado de percepción de la satisfacción de los servicios de salud (4).

En vista que la percepción de la calidad de atención y por tanto de la satisfacción, está vinculado a factores subjetivos y objetivos de los usuarios externos de servicios de salud, es importante conocer muchas características propias de estos como su nivel socio económico, grado de cultura en salud y nivel educativo; que nos permita entender mejor sus percepciones y apreciaciones acerca de los servicios de salud y la calidad de los mismos (4).

Por todo ello es necesario determinar si los factores socio económicos en nuestra Ciudad influyen de alguna forma en la satisfacción de los pacientes de consulta externa de centros de primer nivel de atención. Una asociación entre estas permitiría plantear algunas estrategias reales y sostenibles en las políticas sanitarias en general, con el objeto de mejorar los indicadores de salud pública e individual que incidirá en mayor

satisfacción de los pacientes de consultorios de medicina y otros profesionales de la salud.

1.2.-Formulación del problema

a. Problema General.

¿Cuál es la influencia del nivel socioeconómico en la satisfacción del paciente de consulta externa médica en Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad del Cusco?

b. Problemas Específicos.

1. ¿Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad del Cusco?
2. ¿Cuál es el nivel socio económico de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad del Cusco?
3. ¿Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4, según niveles socio económico en la Ciudad del Cusco?
4. ¿Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica por grupo etario, género, actividad económica

y lugar de domicilio, de los centros de salud I-3, I-4 de la Ciudad del Cusco?

1.3.-Justificación de la investigación

Los servicios de salud en nuestro país en la actualidad y desde hace muchas décadas, ha tenido muchas deficiencias empezando con la infraestructura, organización y los recursos humanos. Esta situación produce varios efectos como mala calidad de atención, ineficiencia, incapacidad para enfrentar y resolver los múltiples problemas de salud de la población; lo cual se refleja en malos indicadores de salud, e insatisfacción de los usuarios externos e internos de los establecimientos de salud (6). Esta realidad se agrava aún más en el sector público (Ministerio de Salud).

La satisfacción del paciente en la consulta externa es una valoración subjetiva que tiene el usuario externo, de la atención recibida en el consultorio médico. Esta valoración está influenciado por múltiples factores como la percepción misma de la persona del sistema sanitario, niveles educativos, ingresos económicos, actividad económica o laboral, tiempo de enfermedad, gravedad de enfermedad, estado de salud mental, tipos de personalidad, hábitos, costumbres y creencias, etcétera (7). De estas variables el nivel socioeconómico es un factor clave en el grado de satisfacción del paciente.

Por otro lado en nuestra región y a nivel nacional, hay pocos por no decir escasos estudios que evaluaron la influencia de estos factores y en especial del nivel socioeconómico en la satisfacción de los pacientes. En este sentido

el presente estudio tiene importancia epidemiológica descriptiva, y asociativa para conocer algunas variables como el nivel socioeconómico que pueden influir en la satisfacción del paciente a nivel local, y sirva como antecedente para replicarlo en otras regiones de nuestro país o para estudiar otros factores relacionados a la satisfacción del paciente en el ámbito local, nacional o internacional.

1.4.-Objetivos de la investigación.

a. Objetivo General.

Determinar la influencia del nivel socio económico en la satisfacción de los pacientes de consulta externa médica de centros de salud I-3, I-4 en la Ciudad del Cusco.

Objetivos Específicos.

1. Establecer el grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad del Cusco.
2. Determinar los niveles socio económico de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad del Cusco.
3. Determinar el grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4, según niveles socio económico en la Ciudad del Cusco.

4. Determinar el grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica por grupo etario, genero, actividad económica y lugar de domicilio de los centros de salud I-3, I-4 de la Ciudad del Cusco.

1.5.-Aspectos éticos

1. Beneficencia.-Durante todo el proceso de la investigación no se irrogó ningún daño a participante alguno, sea voluntaria o involuntariamente, y no se expuso a riesgo alguno a todos los participantes. Al mismo tiempo las conclusiones de la investigación se harán públicos en las instancias correspondientes para beneficio de toda la población (8).
2. Respeto a dignidad humana.- Se respetó la libre determinación voluntaria de las personas en su participación en la presenta investigación, sin coacción ni represalias algunas. Así mismo se brindó toda la información necesaria para su consentimiento expreso de participar en esta investigación (8).
3. Justicia.- Todos los participantes del presente estudio fueron tratados en forma justa y equitativa, respetándose el derecho a la privacidad manejándose toda la información de los pacientes en forma confidencial y anónima (8).

II. Marco teórico conceptual

2.1.-Bases teóricas.

Conceptos de satisfacción.

La satisfacción del paciente es un desafío para la salud pública, los gerentes, directores, planificadores e investigadores en salud (9).

La satisfacción del usuario es un aspecto importante en la evaluación de los servicios y calidad de atención con gran importancia en las últimas décadas (10,11). Hay discusión en su definición y los métodos de medición pero hay acuerdo en la importancia que tienen los pacientes y usuarios en la apreciación de estos de los Servicios de Salud como un factor determinante para mejorar la oferta de los servicios de salud y los problemas que existen en su organización, infraestructura y recursos humanos (10,12).

Existen principalmente dos perspectivas para conceptualizar la satisfacción dadas por Warki (13,1993) y Rust Y Oliver (13,1999).

El primero que la satisfacción está vinculado a un estado de saciedad o de contento donde el producto o servicio tiene un rendimiento óptimo y permanente (Utilitarismo) (13).

En segundo lugar la satisfacción como una sensación de admiración o de sorpresa positiva o negativa ante un servicio o resultado (Hedonismo) (13).

Conceptos posteriores afirman que la satisfacción es resultado de un análisis y raciocinio donde se pone en la balanza el sentido de utilidad y placer que uno experimenta al ser atendido o consumir un producto (13).

Por el contrario Westbrook (13,1980), sostuvo que la satisfacción tiene un componente afectivo subjetivo al mismo tiempo que el cognitivo mental, importantes al momento de la atención de salud o consumir un producto. La definición de Pascoe (14): “Comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria” es una de las más aceptadas. La satisfacción del usuario es una respuesta comportamental y de juicio de valor que el paciente elabora como consecuencia de su interacción con el servicio de salud.

Según Civera (13) los estudios sobre satisfacción del consumidor en el pasado se basaban en la valoración de cualidades y atributos de los productos, la cumplimentación de sus expectativas, y las reflexiones entre la satisfacción y las emociones generadas por el producto.

Existe cierta controversia en considerar si la calidad del servicio es precedente o subsecuente de la satisfacción, o independiente de ésta, al respecto Parasuraman et al (13) en 1994 definen la satisfacción como una relación contractual que viene determinada entre otros factores por la calidad del servicio percibido.

De esta manera la satisfacción es una valoración susceptible de ser cambiada en cada atención de salud, mientras que la calidad del servicio percibido conlleva una consideración más estable y duradera.

Satisfacción del paciente y Calidad de los Servicios Salud.

La satisfacción del paciente es un indicador de calidad del servicio de salud que representa el grado de cumplimiento o incumplimiento de sus expectativas y requerimientos relacionados a problemas de Salud (11,14).

La satisfacción global de los servicios de salud se disgrega en tres componentes (13,15):

- Satisfacción con las instalaciones.
- Satisfacción con la organización.
- Satisfacción con el acto médico.

Estos tres elementos representan los aspectos de estructura, proceso y resultados que Donabedian (14) en 1993 consideró necesarios para la evaluación de la calidad.

De las satisfacciones parciales, lo relacionado con la organización es la que tiene mayor capacidad de hacer variar la satisfacción global (15).

Así mismo, las características propias de la oferta y la demanda de los servicios de salud influyen la valoración global de la satisfacción (14).

Los diferentes grados de satisfacción se atribuyen a factores individuales de los pacientes como creencias y pensamientos del Sistema de Salud, organización de las instituciones prestadoras de salud, diferencias entre los proveedores, etcétera. Algunos expertos consideran que más del 90% de las diferencias en la evaluación de satisfacción se encuentra en factores del propio paciente y el restante 10 % en factores del médico (13).

Cuando se analiza la influencia de la edad, el nivel educativo, o los ingresos económicos del paciente en su nivel de satisfacción los resultados son contradictorios y heterogéneos. Existe cierta tendencia a mayor grado de satisfacción en pacientes adultos y ancianos o pertenecientes a estratos socioeconómicos medios y altos. La comprensión del paciente de su situación de salud está relacionado a su nivel de satisfacción (16).

Calidad de servicio.

La calidad del Servicio de Salud significa un alto nivel de excelencia profesional, con uso eficiente de los recursos, riesgos mínimos para los pacientes, con el objeto de lograr un alto grado de satisfacción y un impacto positivo sobre la Salud (9,14).

Modelo conceptual de calidad percibida

La calidad percibida de atención se obtiene cuando la calidad experimentada satisface las expectativas del cliente, esto es la calidad esperada. Si las expectativas son superiores a las características de la atención recibida la calidad de atención percibida será baja, aun cuando la calidad de la atención

medida objetivamente sea óptima. La calidad esperada está en función a muchas variables como la comunicación de marketing, nivel socioeconómico, grado de instrucción, etcétera (13).

Determinantes Sociales de la Salud.

Según Paulo Buss (17) son determinantes sociales aquellas características sociales, económicas, culturales, educativas (35), étnicas, psicológicas y conductuales que influyen en la ocurrencia de problemas de salud y la existencia de factores de riesgo para enfermar.

El enfoque de determinantes sociales de la salud, empezó en la década de los 80, como una respuesta crítica a los sistemas de salud basados en problemas y riesgos individuales de enfermar, para enfocar el estudio de los problemas sanitarios de las poblaciones en base a las causas de las causas (32,33).

Los determinantes sociales de la salud se refieren a la situación socioeconómica y al contexto social y sus procesos donde se desenvuelve una comunidad o sociedad (7).

Estas condiciones sociales donde las personas y familias viven y trabajan son (17).

- Contexto sociopolítico.
- Las circunstancias materiales: Condiciones medio ambientales, de vivienda, de acceso a bienes y de trabajo.

- Los factores biológicos: sexo, edad, etnia.
- Los factores conductuales: estilos de vida en aspectos de nutrición, actividad física, consumo de tabaco, consumo de alcohol.
- Factores psicosociales y la cohesión social.
- El sistema de salud.
- Los primeros años de vida.

Nivel Socioeconómico.

Es un concepto abstracto y de difícil medición. Es un estado basado en la conjunción de diferentes características de las personas o sus hogares que es variable según las regiones y los momentos históricos (18).

El nivel o estado socioeconómico es una variable económica y sociológica que mide el nivel educativo (35) y preparación para el trabajo de las personas, la posición económica y social individual o familiar en relación a otras personas, expresado en sus ingresos, educación, ocupación o actividad económica, etcétera (18).

El estado socioeconómico se clasifica frecuentemente en tres categorías, alto, medio y bajo. Para esto se evalúan las variables ingreso, educación, ocupación, y riqueza.

Según Centeno, Bravo (18): "Por nivel socioeconómico, se entiende a la jerarquía que tiene una persona o un grupo con respecto al resto. Usualmente se mide como ingreso individual y/o como grupo, y otros elementos como

equipamiento del hogar, condiciones generales en que viven, nivel educativo, etcétera”.

Diversos estudios han descrito la relación entre el nivel socioeconómico y el estado de salud, tanto en países y regiones como en familias y personas (10). En el Perú hay dos encuestas: La encuesta de monitoreo nacional de indicadores nutricionales, y la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) (19), donde se evalúan la asociación entre nivel socioeconómico y situación de salud de la población.

Atención Primaria de Salud.

La Atención Primaria de Salud es el conjunto de actividades sanitarias esenciales accesible a todos los individuos y familias de una comunidad. Se considera el núcleo central del sistema de salud de un país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico de una población. Representa el primer contacto con la población, acercando lo máximo posible la atención sanitaria al lugar donde las personas viven y trabajan (10). La atención preventiva de la salud y las pruebas de diagnóstico para la detección y tratamiento de las enfermedades se llevan en su mayor parte en los centros de atención primaria de salud. La estrategia denominada atención primaria a la salud está basada en las resoluciones de la conferencia de Alma Ata, Rusia en 1977 (2).

2.2.-Marco Conceptual

Nivel Socioeconómico.

El nivel o estado socioeconómico es una variable económica y sociológica al mismo tiempo que comprende el nivel de instrucción de una persona y la posición económica y social individual o familiar en relación a otras personas, basada en sus ingresos, educación, empleo, etcétera (18). Al evaluar el nivel socioeconómico de las familias se valoran los ingresos del hogar, los niveles educativos de sus miembros, los tipos de ocupación, la posesión de bienes, consumo de servicios y otras características vinculadas (19).

El estado socioeconómico de las familias incluye tres aspectos básicos:

- Ingresos económicos.
- Nivel educativo.
- Ocupación de los padres (18).

En base a las publicaciones de APEIM 2003-2010, es posible definir y clasificar la estratificación en base a cuatro indicadores (18).

1. Económico: Ingresos y bienes.
2. Sociales: Status (Educación y vivienda).

Considerados como indicadores sociales de resultado que expresan los niveles de vida alcanzados o situación de vida actual de las personas o familias.

3. De flujo: Ingreso, ocupación y bienes.
4. De stock: Educación y vivienda.

Son variables consideradas en su contexto económico medidas en un determinado momento.

Satisfacción del paciente.

La satisfacción es una abstracción transitoria relacionada a las expectativas previas luego de la atención en un Servicio de Salud (13).

Satisfacción del paciente se comprende como el grado de cumplimiento de sus expectativas en cuanto a la atención médica recibida (6).

En 1991, Parasuraman Berry y Zeathalm (20) idearon un instrumento para medir la satisfacción del usuario externo midiendo las expectativas del paciente frente a los servicios en general y sus percepciones después de la atención. Los usuarios evalúan todo el proceso de la atención hasta la atención propiamente. Este instrumento llamado SERVQUAL evalúa cinco dimensiones:

Aspecto tangible, confiabilidad, respuesta rápida, seguridad, empatía (13,20).

El aspecto tangible o **tangibilidad**, se refiere a la parte física del consultorio médico o del establecimiento de salud, es decir el equipamiento y la infraestructura, está compuesto por los siguientes ítems (20).

- Presencia de carteles, letreros o señalizaciones del establecimiento y su adecuación para orientar a los pacientes.

- Limpieza y presencia de mobiliario en el consultorio y sala de espera para comodidad de los pacientes.
- Presencia de baños limpios para los pacientes.
- Disponibilidad de equipos y materiales necesarios para la atención en los consultorios.

La confiabilidad o **fiabilidad** es el grado de compromiso y eficiencia del personal médico o personal de salud en el momento de la atención al paciente y está compuesto por los siguientes ítems (20):

- Atención en la consulta sin preferencias o diferencias en relación a otras personas.
- Atención en la consulta en orden y respetando la hora de llegada.
- Cumplimiento del horario de atención médica según la publicación del establecimiento de salud.
- Existencia de mecanismos para reclamos de los pacientes.
- Disponibilidad en la farmacia de los medicamentos recetados por el médico.

La respuesta rápida o **capacidad de respuesta** es la disponibilidad del personal de salud y la prestación de atención en el momento oportuno y está conformada por los siguientes ítems (20):

- Atención rápida en la caja o farmacia.
- Atención rápida en admisión.
- Tiempo de espera para la atención médica corto o no prolongado.

- Disponibilidad de mecanismos de solución de problemas que dificulten la atención de los pacientes.

La dimensión seguridad es la percepción de integridad del paciente que brinda el personal de salud para una permanencia tranquila y placentera en el consultorio médico y el establecimiento de salud, y está basado en los siguientes ítems (20):

- Respeto a la privacidad durante la atención en el consultorio.
- Examinación completa y minuciosa en la consulta médica.
- Tiempo suficiente para preguntas y respuestas sobre la salud del paciente en la consulta médica.
- Ambiente de confianza que brinda el médico en la consulta.

La **empatía** es la capacidad humana de conectarnos emocionalmente con los demás, poniéndonos en la condición del paciente y está conformada por los siguientes ítems (20):

- Trato del médico con respeto, amabilidad y paciencia.
- Trato con respeto, amabilidad y paciencia en la caja o farmacia.
- Trato con respeto, amabilidad y paciencia en admisión.
- Comprensión de la explicación del médico sobre la situación de Salud o resultados.
- Comprensión de la explicación del médico sobre el tratamiento y los cuidados para la salud.

Cada ítem, es valorado teniendo en cuenta la expectativa y su percepción, asignándosele una puntuación de acuerdo a la escala de Likert. Luego se comparan las puntuaciones entre lo percibido y la expectativa a lo que se denomina puntuación Servqual. Esto se realiza para cada dimensión y en forma global.

De acuerdo a este instrumento los niveles de satisfacción son (13):

- Insatisfacción: Cuando la atención recibida no alcanza las expectativas del paciente.
- Satisfacción: Cuando la calidad de la atención coincide con las expectativas del paciente.
- Complacencia: Cuando la atención recibida supera las expectativas del paciente.

Centros de Salud I-3, I-4.

Los Centros de Salud I-3, I-4 son IPRESS (Institución Prestadora de Servicios de Salud) que pertenecen al primer nivel de atención que cuentan con personal de medicina general. Ofrecen Atención Integral de Salud en la modalidad ambulatoria, a usuarios que no estén en la condición de emergencia (21).

En una IPRESS la consulta externa es el área funcional donde se da atención médica a los enfermos no internados cuyos síntomas les permite

acudir de forma programada al establecimiento de salud. Brinda atención al individuo con acciones para la prevención de las enfermedades, promoción y recuperación de la salud mediante el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación ambulatoria (14).

Este servicio asistencial se encuentra en cualquier establecimiento de Salud y varía según su nivel resolutivo.

2.3.-Antecedentes de la Investigación.

Internacionales

Mitrovic Djordjevic I, and Dragan V (22).

Se efectuó una encuesta nacional de salud en Serbia, a más 18 600 personas, siendo el porcentaje de pacientes satisfechos con servicios de salud de 73 %, hubo mayor grado de satisfacción en la gente de mayor edad, mujeres, casados, desempleados, los que viven en la ciudad, y los que tienen pocos recursos económicos y bajo nivel educativos.

Pérez Romero S (4).

Estudio transversal basado en una encuesta europea de salud del 2009, en 22188 sujetos, se estudió la relación entre percepción de satisfacción con los servicios sanitarios recibidos y las variables individuales y contextuales aplicando un análisis multinivel. La población sin estudios tiene una percepción de excelencia menos probable, y la insatisfacción es más prevalente, hay menor insatisfacción cuando el gasto per cápita en servicios sanitarios es más elevado, y la ratio entre médicos de atención primaria y habitantes es alta. Otros factores que determinan la satisfacción del paciente son el sexo, la edad, salud mental.

Rojas Pineda F. J (2).

Un estudio descriptivo, analítico, transversal basado en datos del barómetro sanitario español del 2010-2011. Los objetivos fueron identificar la influencia

de los factores sociodemográficos en la satisfacción del usuario y conocer las variables de calidad percibida que se relacionan con la satisfacción. Los resultados permiten identificar variables de calidad percibida con mayor influencia en la satisfacción general dentro de cada área de estudio, como son la edad, la hostelería, el tiempo para el ingreso, trato y profesionalidad del personal médico, y el equipamiento tecnológico. Hay mayor satisfacción en el grupo con menor nivel educativo y menor nivel socioeconómico.

Alshammari F (23). Se desarrolló un estudio transversal cuantitativo. Encontraron un nivel de satisfacción moderada, es decir no completamente satisfechos ni completamente insatisfechos. Pacientes mujeres de bajo nivel educativo se sienten más satisfechas con los servicios de salud que otros grupos, el grupo de bajos ingresos económicos también presentaron mayores niveles de satisfacción que los grupos de mayores ingresos.

Iftikhar Amhad (24).

El objetivo del estudio fue describir los diferentes niveles de satisfacción según variables sociodemográficas. Encontraron que las mujeres presentaron mayor satisfacción que los varones, pacientes de áreas suburbanas tenían mayor satisfacción que de las zonas urbanas o rurales, pacientes de la clase media tuvieron mayor satisfacción que los pobres o ricos, los ancianos estaban más satisfechos con el tratamiento recibido.

Por el contrario los jóvenes y adultos varones de la clase pobre y de zonas rurales fueron los más insatisfechos.

Nacionales.

Seclén Palacín J (12). Se realizó un análisis de datos de la Encuesta Nacional de Niveles de Vida del 2000 (ENNIV 2000). Determinaron que la satisfacción del usuario en Centros de Salud fue de 68 %, los usuarios de menor nivel socioeconómico son los que mayor satisfacción presentaron. La edad, educación, distancia al establecimiento y tiempo de espera presentaron mayor asociación con la satisfacción del usuario.

Locales.

Andrade Olazo V, et al (25). En un estudio descriptivo, transversal evaluaron a 400 pacientes de hospitalización del Ministerio de Salud en la Ciudad de Cusco en el año 2000. Concluyendo que el grado de satisfacción de los usuarios externos es intermedio, esto se relaciona a múltiples factores. El porcentaje de insatisfacción alcanzó 27%. La mayor satisfacción se relacionaba a personas quechua hablantes, y de procedencia rural. Menos satisfacción en pacientes con estancia hospitalarias prolongadas. La edad no tuvo importancia en esta ocasión.

Andía Romero Carla M, et al (3). En un estudio descriptivo, transversal evaluaron 91 pacientes de los servicios de consulta externa de un hospital nivel I de Espinar –Cusco en el año 2002.

Encontraron un nivel de satisfacción intermedio, alcanzando un porcentaje de 82 %. Los aspectos más asociados a satisfacción global son la accesibilidad geográfica, confiabilidad, empatía y seguridad, infraestructura.

Los factores relacionados a insatisfacción son el tiempo de espera para la consulta, el tiempo de demora de los resultados de laboratorio.

III. Hipótesis y Variables

3.1. Hipótesis.

a. H^0 : Hipótesis Nula

El nivel socioeconómico de los pacientes de consulta externa médica de centros de salud I-3, I-4 de la Ciudad del Cusco, no influye en su satisfacción.

b. H^1 : Hipótesis de investigación

El nivel socio económico de los pacientes de consulta externa médica de centros de salud I-3, I-4 de la Ciudad del Cusco, influye en su satisfacción.

c. Hipótesis Específicas.

-El grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica de centros de salud I-3, I-4 de la Ciudad del Cusco es intermedia.

-El nivel socio económico de los pacientes de consulta externa médica de los Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad del Cusco corresponde al Nivel C, D y E, en más del cincuenta por ciento.

-El grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 del Cusco; en todos los niveles socioeconómicos es intermedia.

-El grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica en Centros de Salud I-3, I-4, en la Ciudad del Cusco, según grupo etario es aceptable en adultos y adultos mayores y mala en jóvenes.

-El grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica en Centros de Salud I-3, I-4, en la Ciudad del Cusco según actividad económica es mala en desempleados e intermedia en las demás actividades.

- El grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica en Centros de Salud I-3, I-4, en la Ciudad del Cusco según lugar de domicilio es intermedia.

- El grado satisfacción de los pacientes de consulta externa médica en Centros de Salud I-3, I-4, en la Ciudad del Cusco según género es intermedia.

3.2. Identificación de Variables e Indicadores.

Variable Independiente:

-Nivel socioeconómico.

Variables Dependientes:

-Satisfacción.

Variables Intervinientes.

-Género.

-Lugar de domicilio.

-Grupo etario.

-Actividad económica.

3.3. Operacionalización de Variables.

Tabla N° 01. Operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicador
Nivel socioeconómico	Es la condición de vida de la familia en la sociedad.	-Grado instrucción del jefe de familia. (1-5) -Lugar de atención médica (1-6) -Bienes del hogar. (1-5) -Hacinamiento. (1-7*) -Material de vivienda. (1-5)	Es el nivel socioeconómico familiar obtenido de la suma de puntajes de cada dimensión.	Nivel A: 22-26 puntos Nivel B: 18-21 puntos Nivel C: 13-17 puntos. Nivel D: 9-12 puntos. Nivel E: 5-8 puntos.
Satisfacción	Es el grado de placer que el paciente obtiene luego de la consulta de salud.	Fiabilidad Respuesta rápida Seguridad Empatía Tangibilidad Grupo etareo	Es la sumatoria de las brechas de satisfacción entre lo esperado frente a lo percibido de cada dimensión.	Satisfacción amplia. (1,4) Satisfacción. (0) Insatisfacción leve moderada. (-1,-2) Insatisfacción severa. (-3,-4)
Grupo etario	Es el grupo poblacional según el tiempo de vida		Grupo poblacional según los años de edad	Joven (18-30 años) Adulto (31-59 años) Adulto mayor (>60 años)
Género	Es el grupo poblacional con las mismas características sexuales secundarias	Características sexuales secundarias	Tipo de género del individuo	Masculino Femenino
Lugar de domicilio	Es la ubicación del domicilio donde vive la familia.	Lugar de residencia	Localización domiciliar dentro de la ciudad	Urbano marginal. Urbano. Rural
Grupo de actividad económica	Es el tipo de actividad económica que da más sostén a la familia.	Actividad económica.	Tipo de actividad económica predominante de los padres de familia	Pensionista Obrero Servicios varios. Empleado público – privado. Comerciante. Profesional independiente Estudiante- Desocupado

Nota: a. Fuente. Elaboración propia.

Las variables nivel socioeconómico y satisfacción son de tipo cualitativos ordinales; en el análisis estadístico con el SPSS se han operacionalizado como variables ordinales y nominales.

La variable grupo etario, en sí misma es de tipo cuantitativo, en el SPSS se ha operacionalizado como variable ordinal, y variable de razón discreta.

El resto de variables son de tipo cualitativas nominales y se han operacionalizado de igual forma.

IV. Metodología

4.1. Ámbito de Estudio: Localización Política y Geográfica.

La presente investigación se ha realizado en la Ciudad del Cusco, que está localizado en la región sureste del Perú ubicada en la vertiente oriental de la cordillera de los andes, en la cuenca del río Huatanay afluente del Vilcanota. Localizada a una altitud de 3399 msnm.

La provincia del Cusco consta de ocho distritos de los cuales los de mayor población son el cercado de Cusco, San Sebastián, Santiago y Wanchaq, San Jerónimo. Los otros distritos son menos poblados.

Según la constitución la Ciudad de Cusco es la Capital Histórica del Perú. Fue la capital del Imperio Inca, y fue declarada por la UNESCO en 1983 como Patrimonio Cultural de la Humanidad.

La Provincia de Cusco según el INEI 2017 tiene una población aproximada de 447 588 habitantes.

El período de la investigación fue durante 2018.

4.2. Tipo y Nivel de Investigación.

Tipo de Investigación.

La presente investigación corresponde al Área de Salud Pública, por cuanto una de sus funciones y prioridades es velar por la calidad de los servicios de salud y la satisfacción de la población frente a ellos.

Es de tipo cualitativa porque la satisfacción del usuario externo y el nivel socioeconómico son variables categóricas y descriptivas porque explica las características de estas variables para un mayor conocimiento.

Es una investigación aplicada porque se basa en conocimientos teóricos de otras ciencias, para una mejor comprensión del problema de la satisfacción de los pacientes de consulta externa médica y contribuir con alternativas de mejora continua de la atención de salud de las personas.

Nivel de Investigación.

El nivel de la investigación es descriptiva de asociación porque describe las variables nivel socioeconómico y satisfacción del paciente de consulta externa médica de centros de salud I-3 y I-4 de la Ciudad del Cusco; así como determina el grado de asociación existente entre las dos (26).

Diseño de Investigación.

Es una investigación transversal descriptiva asociativa porque analiza las variables satisfacción del paciente y nivel socioeconómico en un momento determinado (26).

4.3. Unidad de Análisis.

Es el paciente de la consulta externa médica al cual se evalúa el grado de satisfacción en la atención médica según nivel socioeconómico en los Centros de Salud I-3 y I-4 de la Ciudad del Cusco.

4.4. Población de Estudio.

La población está constituida por los usuarios (pacientes) de 18 a 70 años de edad de los consultorios externos de Medicina general de los Centros de Salud I-3 y I-4 de la Ciudad del Cusco; que están ubicados en los distritos de San Sebastián, Santiago, Wanchaq, San Jerónimo y Cusco cercado; que fueron atendidos en los meses de enero del 2018 a noviembre del 2018, siendo los establecimientos de salud los siguientes:

Centro de Salud de Independencia.

Centro de Salud de Siete Cuartones.

Centro de Salud de Belenpampa.

Centro de Salud de Wanchaq.

Centro de Salud de TTio.

Centro de Salud de San Sebastián.

Centro de Salud de Santa Rosa.

Centro de Salud de San Jerónimo.

El tamaño de la población corresponde a la sumatoria de pacientes atendidos de 18 a 70 años de edad por cada establecimiento de salud, en el período de un mes, correspondientes al año anterior del estudio, sumando en total 1950 pacientes. Para determinar la población mensual de cada establecimiento se extrajo un promedio mensual de los doce meses del año anterior.

4.5. Tamaño de la Muestra.

El tamaño de muestra se calculó utilizando la siguiente fórmula (6,26), por ser una investigación descriptiva correlacional:

$$n = z^2 \cdot p \cdot q / E^2$$

n: Tamaño de muestra

z: Valor tabular de la distribución normal para un nivel de confianza del 95%.

p: Porcentaje de satisfecho. Para el estudio es considerado 0.5 por no haber información local al respecto.

q: 1-p.

E: 5%. Grado de precisión o error máximo permitido.

$$n = 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 / 0.05^2 = 384$$

Al utilizar la fórmula de corrección para poblaciones finitas tenemos lo siguiente:

$$n_f = n / (1 + n/N) = 323 \text{ pacientes.}$$

n_f : Tamaño muestral final.

N (Población): 1950

Esta muestra final es distribuida proporcionalmente según el número de atendidos mensual en promedio de cada establecimiento de la siguiente manera:

Tabla N°02. Centros de Salud del Cusco.

Centros de Salud	Tamaño muestral
CS Independencia	26
CS Siete Cuartones	16
CS Belenpampa	23
CS Wanchaq	87
CS Ttio	81
CS San Sebastián	26
CS Santa Rosa	16
CS San Jerónimo	48
Total	323

Nota. a. Fuente: Elaboración propia.

Prueba de normalidad de la Muestra de Kolmogórov-Smirnov

En nuestra muestra se realizó la prueba de Kolmogórov-Smirnov para las variables satisfacción y nivel socioeconómico, encontrando un p valor de < 0.001 , para ambas variables, es decir la muestra no tiene distribución normal, y se deben aplicar pruebas no paramétricas (37).

Prueba de normalidad					
	SATISFACCIO	Kolmogorov-Smirnov ^a			
		N	Estadístico	gl	Sig.
Nivel socioeconomico	1		,164	99	,000
	2		,201	166	,000
	3		,205	58	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

4.6. Técnicas de Selección de Muestra.

El procedimiento para la selección de la muestra es de tipo no probabilístico por cuotas, siendo cada cuota conformada por los pacientes de consultorio de medicina general de cada Centro de Salud. El número de pacientes por cuota es determinado por afijación proporcional a la cantidad de atendidos en un mes el año previo al estudio en los consultorios de medicina general de cada establecimiento de salud.

En los Establecimientos de Salud la selección de cada paciente de la muestra se realiza en forma intercalada de los pacientes que se encuentran en la sala de espera, cada dos pacientes, a los cuales se les informa previamente y se les solicita su consentimiento para la aplicación de los cuestionarios.

Criterios de Inclusión.

- Ser pacientes nuevos o continuadores en el Servicio de consulta externa de Medicina General de los Centros de Salud I-3 y I-4 del Ministerio de Salud de la Ciudad del Cusco.
- Edad comprendida entre los 18 y 70 años de edad.
- Consentimiento informado voluntario de participar en el estudio luego de haber sido explicado de las características y objetivos de este.

Criterios de exclusión.

- Llenado parcial o incompleto de las encuestas aplicadas de satisfacción del paciente y del nivel socioeconómico.
- Pacientes que no desean participar en el estudio.

4.7. Técnicas de Recolección de Información

La obtención de la información se realizó con el permiso y la coordinación previa con los establecimientos de salud abordando a los usuarios en la sala de espera antes y después de la consulta médica, a los cuales se les realizó una encuesta estructurada con preguntas cerradas en forma de entrevista individual previo consentimiento informado.

Los datos y variables de los pacientes se recolectaron a través de una entrevista directa al paciente en los Centros Asistenciales de Salud seleccionados. El tiempo de la entrevista fue de 30 minutos por paciente, antes para considerar sus expectativas y después de la consulta para recoger sus percepciones.

Se utilizó como instrumento el cuestionario SERVQUAL modificado aprobado y validado por el Ministerio de Salud del Perú, para su aplicación a nivel del territorio peruano que consta de 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepción (13,34).

Para efectos de la investigación se seleccionaron 12 preguntas de expectativas y 12 de percepción, seleccionándose los que corresponden a la atención del médico, y excluyéndose lo relacionado a otras áreas del Centro Asistencial de Salud.

Estos 12 ítems de expectativas y 12 ítems de percepciones seleccionados se validaron a través de una prueba piloto, encuestándose a 22 pacientes

de consulta de medicina general de un Centro de Salud de la Ciudad del Cusco. Se seleccionó la muestra en forma no aleatoria previo consentimiento informado, con las mismas características que la población muestral del estudio. Se les encuestó a manera de una entrevista individual utilizando el instrumento de Servqual modificado con 12 ítems y el cuestionario de niveles socioeconómicos de APEIM, antes y después de la consulta médica. Los datos se ingresan en el programa EXCEL 2010, se aplica la fórmula de Alfa de Crombach obteniendo un coeficiente de Alfa de Crombach (27) de 0.85 (Satisfacción del paciente) que significa excelente Confiabilidad y Validez Interna del instrumento; y 0.63 (nivel socioeconómico) que significa que es confiable la prueba.

La validez de contenido del instrumento Servqual se realizó mediante el criterio de expertos y el Método de Distancia de punto múltiple hallándose el valor de DPP de 1.34 que corresponde a la escala valorativa A de adecuación total del instrumento (9).

Este instrumento SERVQUAL validado se aplicó a los pacientes de nuestra muestra en dos momentos, un primer momento previo a la consulta médica, donde se hacen las preguntas sobre expectativas de la atención y las características socioeconómicas y generales de los pacientes. En un segundo momento posterior a la consulta médica se realizaron las preguntas de percepción de la atención recibida.

Este instrumento mide la calidad del servicio y satisfacción a través de un cuestionario que consta de tres áreas:

1. Datos generales del encuestado.
2. Preguntas de las expectativas del usuario sobre el servicio que esperan recibir en la consulta médica.
3. Preguntas sobre la percepción de la calidad del servicio recibido.

La medición del instrumento se hace a través de cinco dimensiones (20,29):

- Tangibilidad: Pregunta 19-22. (Dos ítems en el instrumento validado).
- Fiabilidad: Pregunta 1-5. (Dos ítems en el instrumento)
- Capacidad de Respuesta: Pregunta 6-9. (Un ítem en el instrumento)
- Seguridad: Pregunta 10-13. (Cuatro ítems en el instrumento)
- Empatía: Pregunta 14-18. (Tres ítems en el instrumento)

Los ítems (expectativas y percepciones) se responden según la escala de Likert del 1 al 7 en el Servqual original, en este estudio se validó la escala del 1 al 5, para disminuir la dispersión de los datos.

Se comparan las expectativas y percepciones del servicio para cada uno de los 12 ítems. A estas diferencias se les conoce como puntuación de Servqual y se aplica para todos los pacientes, y es de la siguiente manera:

Tabla N° 3. Puntuaciones servqual.

Puntuación servqual: Percepciones - expectativas

Puntuación	= 0	Calidad
Puntuación	> 0	Excelente calidad
Puntuación	< 0	Deficiente calidad

Nota: a. Fuente: Parasuraman –Zeithaml (13,29).

Estas puntuaciones de calidad tienen su correlato al grado de satisfacción de la siguiente manera:

(0) Cero : Satisfecho.

(1-4) Mayor de cero: Muy satisfecho.

(-1,-2) Menor de cero: Levemente insatisfecho.

(-3,-4) Menor de cero: Muy insatisfecho.

Tabla N° 4. Escala de Likert para satisfacción del usuario.

Escala Likert	Significado	% Satisfacción
1	Totalmente insatisfecho	0-15
2	Moderadamente insatisfecho	15-30
3	Ligeramente insatisfecho	30-45
4	Ni insatisfecho ni satisfecho	45-55
5	Ligeramente satisfecho	55-70
6	Moderadamente satisfecho	70-85
7	Totalmente satisfecho	85-100

Nota: a. Fuente: Hernández R., Fernández C (26).

En esta investigación las escalas consideradas y validadas fueron el 1, 3, 4, 5 y 7. La baremación correspondiente fue realizada por centiles, considerando 5 escalas de valoración de la siguiente manera:

Tabla N° 5. Escala de Likert Modificado para la satisfacción del usuario

Escala Likert	Significado	% Satisfacción
1	Totalmente insatisfecho	0-20
2	Ligeramente insatisfecho	21-40
3	Ni insatisfecho ni satisfecho	41-60
4	Ligeramente satisfecho	61-80
5	Totalmente satisfecho	81-100

a. Fuente: Elaboración propia.

Para el cuestionario de expectativas del paciente, la escala de Likert del 1 al 7, se considera el grado de importancia que tiene para la satisfacción del paciente en la consulta. De la siguiente manera:

Tabla N° 6. Escala de Likert para expectativas del usuario.

Escala Likert	Significado
1	Sin ninguna importancia
2	Sin importancia
3	Poco importante.
4	Importante
5	Muy Importante
6	Bastante importante
7	Totalmente importante

Nota: a. Fuente: Hernández R., Fernández C (26,29).

Nuevamente las escalas que se aplicaron en este estudio y que fueron validadas previamente fueron el 1, 3, 4, 5 y 7.

BAREMACIÓN: El nivel total de satisfacción se determina según el grado de insatisfacción global, obtenida por cada pregunta o ítem, por criterio o dimensión y luego se promedia los valores por cada dimensión lo que representa el puntaje de insatisfacción global por cada paciente (13,29).

La insatisfacción por ítem se considera si la diferencia entre lo percibido y la expectativa es menor de 0, ó de valor negativo; y satisfecho si esta diferencia es mayor o igual de 0.

Para la obtención del puntaje total Servqual por paciente se realiza lo siguiente:

Los puntajes mayores de cero por ítem se consideran como uno (1).

Los puntajes iguales a cero por ítem siguen manteniendo su valor de cero.

Los puntajes menores de cero por ítem se consideran como menos uno (-1).

Se suman todos los puntajes de los 12 ítems y resulta el Puntaje SERVQUAL del paciente, así mismo se suman los puntajes por cada dimensión.

El puntaje obtenido se correlaciona con la escala de grado de satisfacción. Así mismo el porcentaje de insatisfacción global de toda la muestra es expresado en los siguientes porcentajes y categorías. De estos resultados se deduce el grado de satisfacción global de la muestra.

Tabla N° 7. Baremación del grado de satisfacción global y por dimensiones (13,29)

% de insatisfacción Global	Categoría.	Grado de satisfacción
Más 60%	Por mejorar	Mala
40-60%	En proceso	Intermedia
Menos de 40%	Aceptable.	Aceptable
% de insatisfacción en Tangibilidad	Categoría	
Más 60%	Por mejorar	Mala
40-60%	En proceso	Intermedia
Menos de 40%	Aceptable	Aceptable
% de insatisfacción en Fiabilidad	Categoría	
Más 60%	Por mejorar	Mala
40-60%	En proceso	Intermedia
Menos de 40%	Aceptable.	Aceptable
% de insatisfacción en C. respuesta	Categoría	
Más 60%	Por mejorar	Mala
40-60%	En proceso	Intermedia
Menos de 40%	Aceptable	Aceptable
% de insatisfacción en Seguridad	Categoría.	
Más 60%	Por mejorar	Mala
40-60%	En proceso	Intermedia
Menos de 40%	Aceptable.	Aceptable
% de insatisfacción en Empatía	Categoría.	
Más del 60%	Por mejorar	Mala
40-60%	En proceso	Intermedia
Menos de 40%	Aceptable.	Aceptable

a.-Fuente: Basado en Parasuraman –Zeithaml (21).

Para la variable nivel socioeconómico el instrumento utilizado es la elaborada con los datos de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) y el cuestionario de niveles socioeconómicos de Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados (APEIM, 5).

Este cuestionario ha sido aplicado y validado en una investigación sobre el nivel socioeconómico de una población de Lambayeque (19).

Este cuestionario tiene cinco ítems para medir el nivel socioeconómico:

- Grado de instrucción del jefe de familia. (1-5 puntos)
- Lugar de atención médica. (1-6 puntos)
- Bienes del hogar. (1-5 puntos)
- Hacinamiento. Que a su vez tiene dos variables:
 - Número de habitaciones para dormir. (0-5 +)
 - Número de habitantes del hogar. (1-2)
- Material de la vivienda. (1-5 puntos)

De la suma de puntajes de cada ítem, sale un puntaje final que sirve para clasificar el Nivel socioeconómico de la persona encuestada en cinco categorías:

- Nivel Socioeconómico A. 22-26 puntos.
Son las personas que tienen un ingreso promedio mensual de 12,660 soles (44).
- Nivel socioeconómico B. 18-21 puntos.

Son las personas que tienen un ingreso promedio mensual de 7,020 soles (44).

- Nivel socioeconómico C. 13-17 puntos.

Son las personas que tienen un ingreso promedio mensual de 3,970 soles (44).

- Nivel socioeconómico D. 9-12 puntos.

Son las personas que tienen un ingreso promedio mensual de 2,480 soles (44).

- Nivel socioeconómico E. 5-8 puntos.

Son las personas que tienen un ingreso promedio mensual de 1,300 soles (44).

4.8. Técnicas de Análisis e Interpretación de la Información (26,28)

Los datos se procesaron mediante la construcción de una matriz de datos en el programa SPSS v.20 (con licencia), donde se analizó los datos de la encuesta de satisfacción del paciente y el nivel socioeconómico y las otras variables intervinientes.

El análisis estadístico se efectuó utilizando el programa SPSS 20.0, realizándose primero un análisis estadístico descriptivo de cada una de las variables, a través de determinaciones de porcentajes, frecuencias de variables, y análisis de cada una de las dimensiones de satisfacción, cuyos

resultados han sido expresados en tablas de frecuencias, y figuras realizados en el programa EXCEL 2010.

Con el objeto de evaluar la correlación entre algunas variables se aplicó la prueba de correlación de Rho de Spearman para variable ordinales como la satisfacción y el nivel socioeconómico. Este coeficiente de Rho de Spearman puede variar desde -1 a 1, considerándose que existe una correlación positiva o directa entre las variables cuando el valor se aproxima a 1, y una relación negativa o inversa cuando se aproxima a -1; y si el coeficiente es cero significa ausencia de correlación. El nivel de significancia estadística se determina con la prueba de chi cuadrado, considerando niveles de error de 0.05, es decir al 95 % de confianza. En ese sentido valores de $p < 0.05$, significa que si existe correlación estadísticamente significativa, y $p > 0.05$ que no existe.

El coeficiente de Kendall tau-b y tau-c se usó para determinar correlación de variables cualitativas ordinales (como nivel socioeconómico, satisfacción, grupo etareo); el tau-b para variables con valores empatados con el mismo número de categorías, el tau-c para variables con valores desempatados o diferentes números de categorías. Los coeficientes de correlación de Kendall varían de -1 a 1 similar a Rho de Spearman (26,27).

La correlación entre la variable satisfacción, en global y por dimensiones con las otras variables como nivel socioeconómico, grupo etareo, género, lugar de domicilio, actividad económica se efectuó con el estadístico Van de

Cramer (considerándolos como variables cualitativas nominales). El coeficiente de Van de Cramer varia de 0 a 1, siendo valores próximos a cero independencia de variables, o ausencia de asociación y cercanos a 1 correlación o asociación de variables. Se escogió este estadístico porque las tablas de contingencia tienen más de dos categorías. La significancia estadística con $p < 0.05$, indica que si hay asociación entre las variables estudiadas.

4.9. Técnicas para demostrar la Hipótesis Nula (26,28)

Para demostrar la hipótesis Nula se utilizó la prueba de chi cuadrado y Van de Cramer con una significancia estadística de $p < 0.05$; donde se evalúa la independencia entre las variables satisfacción y nivel socioeconómico, rechazándose la hipótesis nula cuando hay una diferencia estadística significativa y aceptándose esta cuando no hay diferencias estadísticas significativas $p > 0.05$.

Por ser las variables nivel socioeconómico y satisfacción del paciente categóricas ordinales, fueron evaluadas también con los estadísticos tau b y tau c de Kendall para determinar la fuerza de asociación entre ellas.

Si el valor de p es mayor de 0.05 se considera que los variables no tienen asociación o dependencia entre ellas, aceptándose la hipótesis nula.

V. Resultados y Discusión

5.1. Procesamiento de Resultados

Se encuestaron un total de 323 pacientes que acudieron a la consulta externa de medicina general de los centros de salud nivel I-3 y I-4.

Una vez ingresados los datos de la encuesta en el programa SPSS 20, se realizó el análisis estadístico descriptivo de las variables, y análisis cruzado de las variables así como análisis correlacional de las variables utilizando los estadísticos Van de Cramer (Variables nominales) y los coeficientes de correlación de Kendall b y c (variables ordinales) y Spearman, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$.

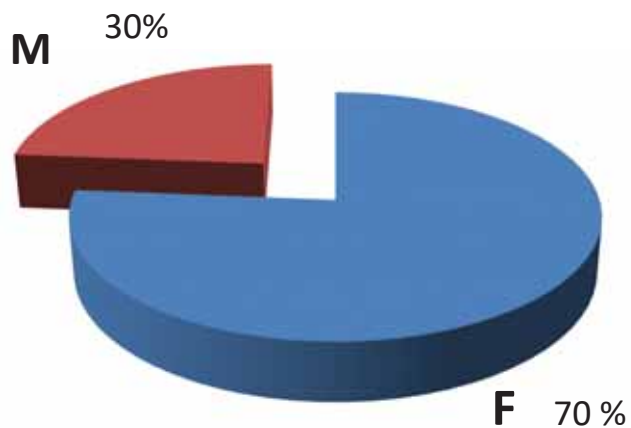
La prueba de Spearman (Rho), se utilizó para correlacionar la edad (variable cuantitativa discreta) con la satisfacción (variable ordinal ordenada del 1 al 9); significando 1 insatisfacción severa (-4 puntos: puntuación servqual) y 9 mucha satisfacción (4 puntos: puntuación servqual); y el nivel socioeconómico que tiene valoración ordinal.

Para el análisis cruzado de variables el nivel socioeconómico A y B se agrupo como Nivel alto, Nivel C como medio y nivel D y E como

pobre. El grado de satisfacción amplia y "satisfacción" como satisfechos y el grado de insatisfacción leve y severa como insatisfechos. Esto con el objeto de evitar la dispersión de los datos.

5.2. Presentación de Resultados.

Gráfico N° 01. Frecuencia de género de los pacientes de consulta externa de los Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco.



Fuente: a. Elaboración propia

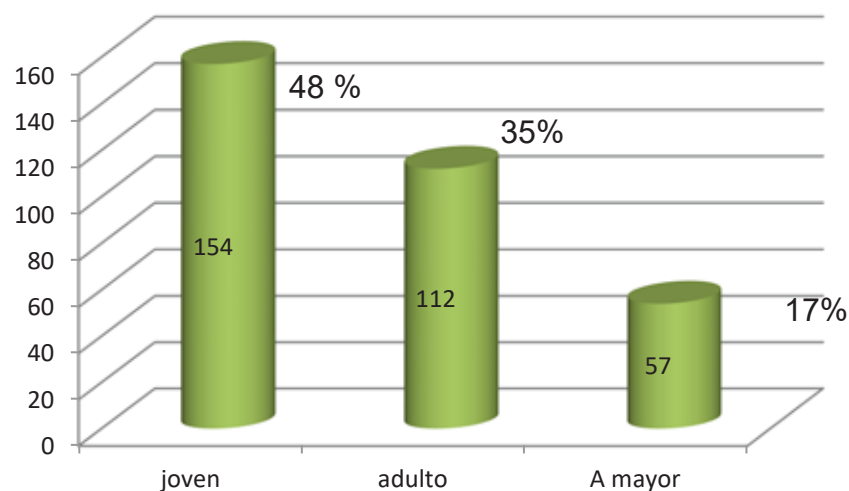
Tabla N° 08. Estadísticos descriptivos

Total	Edad 323
Media	41,60
Mediana	40,00
Moda	70
Desviación estándar	15,567
Mínimo	18
Máximo	70

a.Fuente. Elaboración propia.

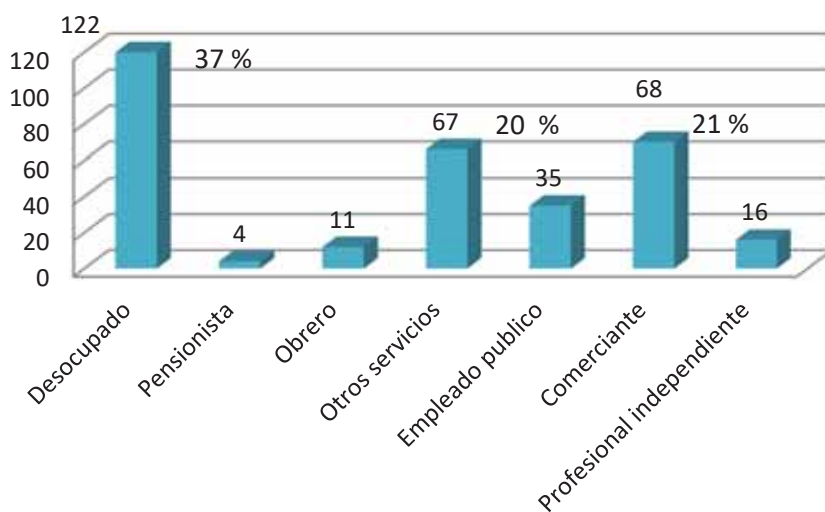
El promedio etario de los pacientes es de 42 años, siendo la edad mínima de 18 años y la máxima de 70 años.

Gráfico N° 02. Grupo etario de los pacientes de consulta externa Médica de los Centros de Salud I-3, I-4.



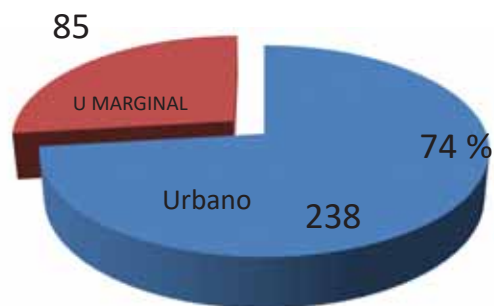
a. Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N° 03. Actividad económica de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco.



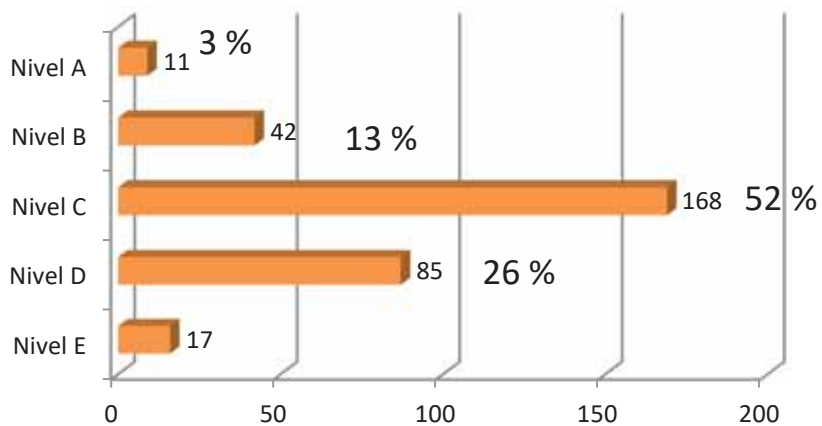
a. Fuente: Elaboración propia

Grafico N° 04. Lugar de procedencia de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco.



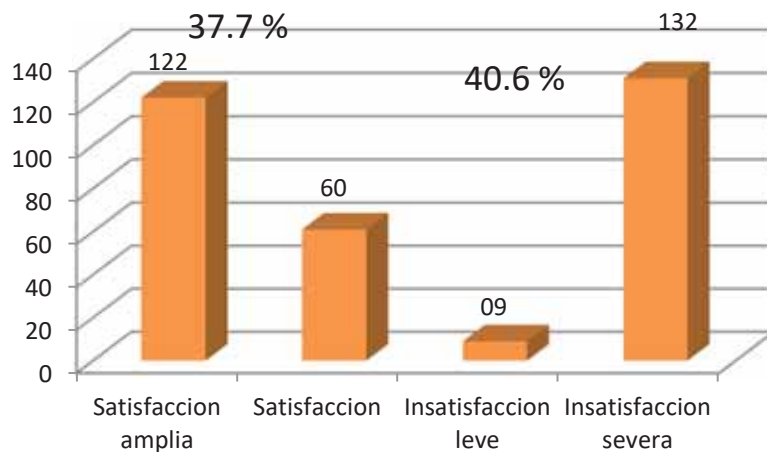
a. Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 05. Nivel socioeconómico de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco



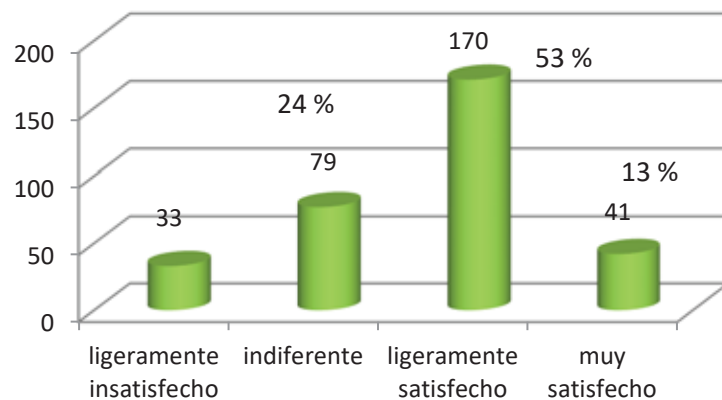
a. Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 06. Grado de Satisfacción de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco.



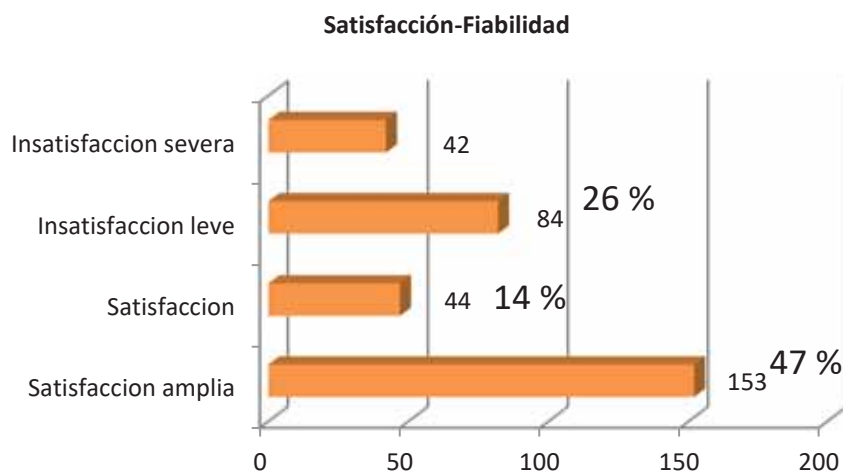
a. Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 07. Percepción de Satisfacción



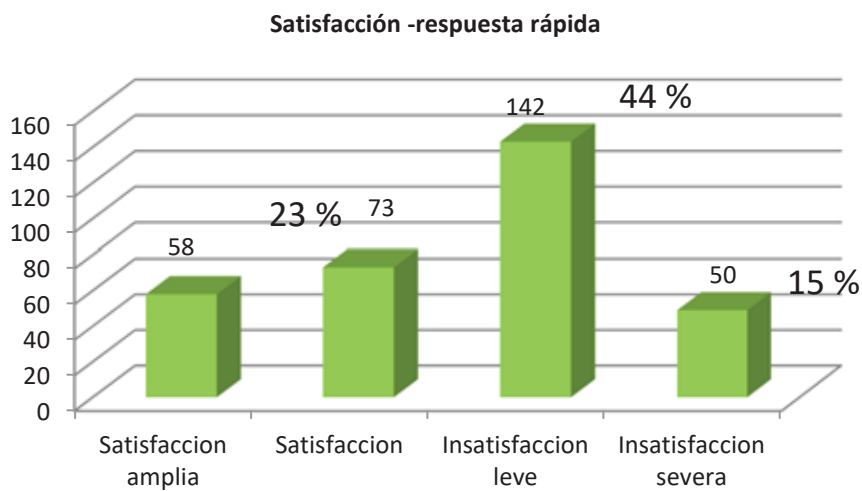
a. Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 08. Satisfacción (Fiabilidad) de los pacientes de consulta externa médica de los Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco.



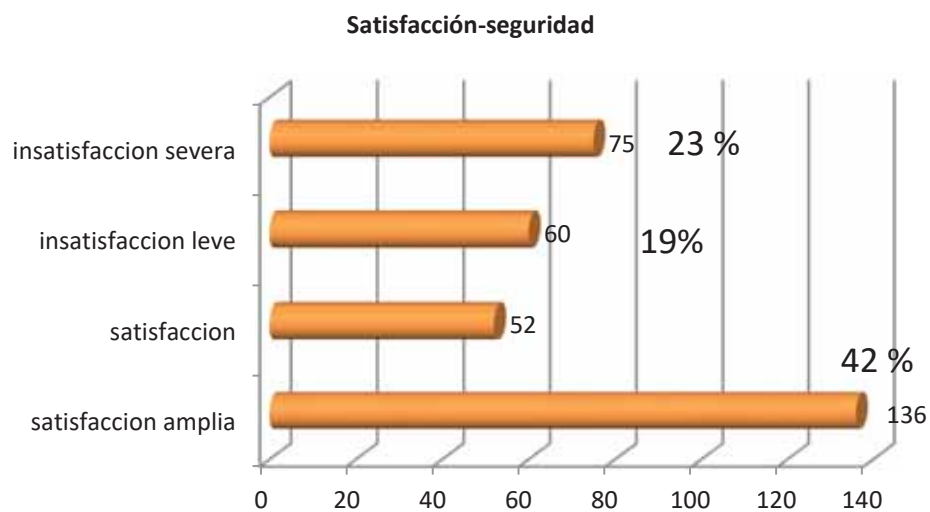
a. Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 09. Satisfacción (respuesta rápida) de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco



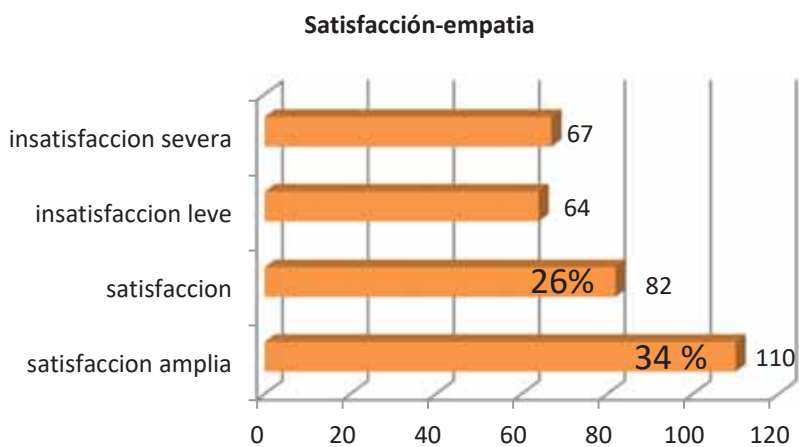
a. Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 10. Satisfacción (seguridad) de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco.



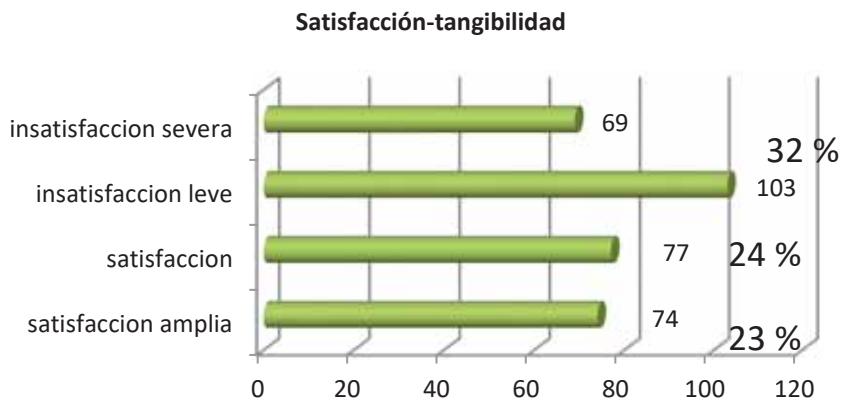
a. Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 11. Satisfacción (empatía) de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco



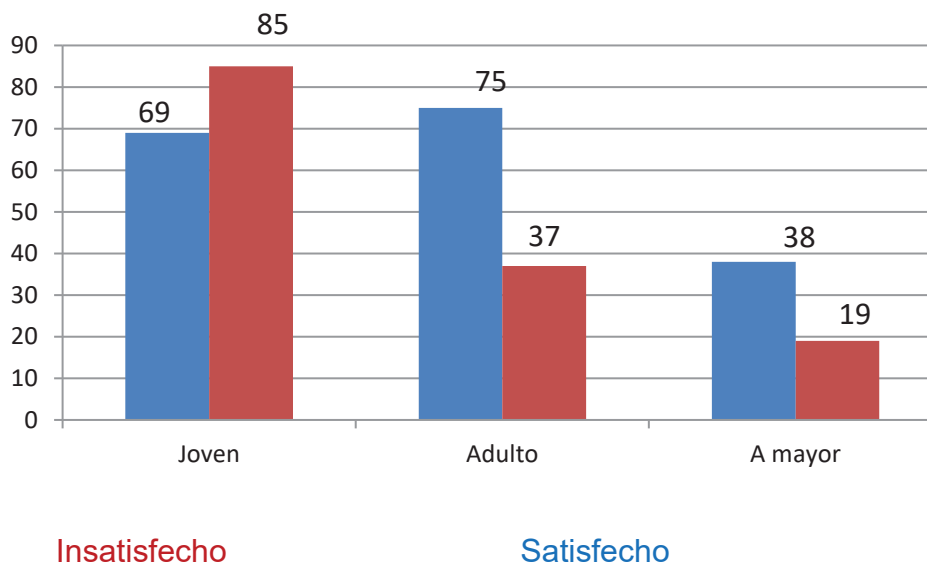
a. Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 12. Satisfacción (Tangibilidad) de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco



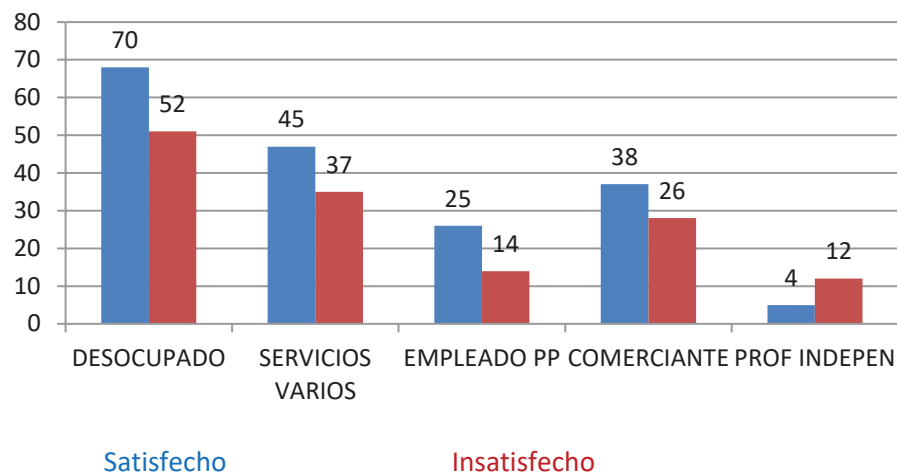
a. Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 13. Grado de Satisfacción según grupo etario de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco



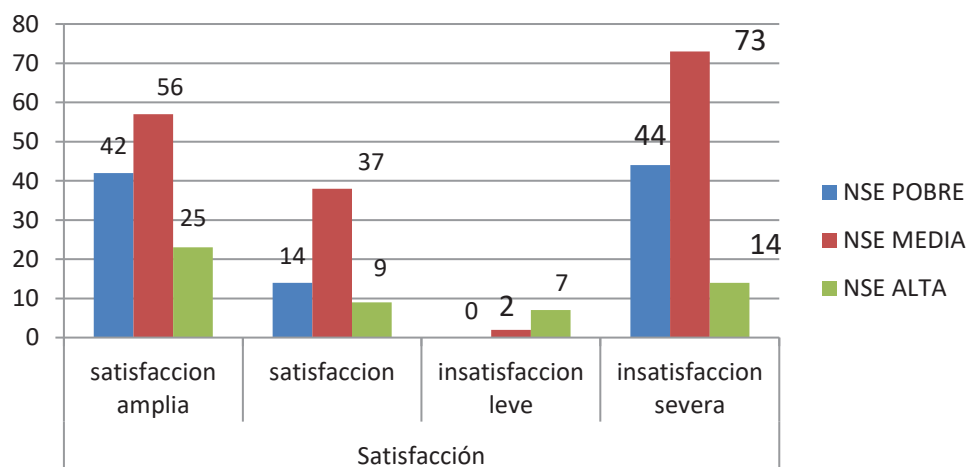
a. Fuente: Elaboración propia b. Nivel de significancia $P < 0.01$

Gráfico N° 14. Grado de Satisfacción según actividad económica de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco



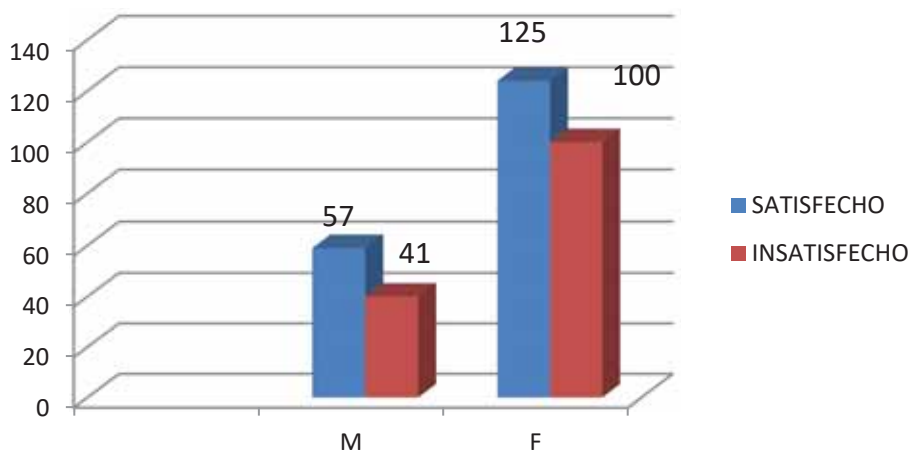
a. Fuente: Elaboración propia b. Nivel de significancia $p > 0.05$

Gráfico N° 15. Grado de Satisfacción según Nivel socioeconómico de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco



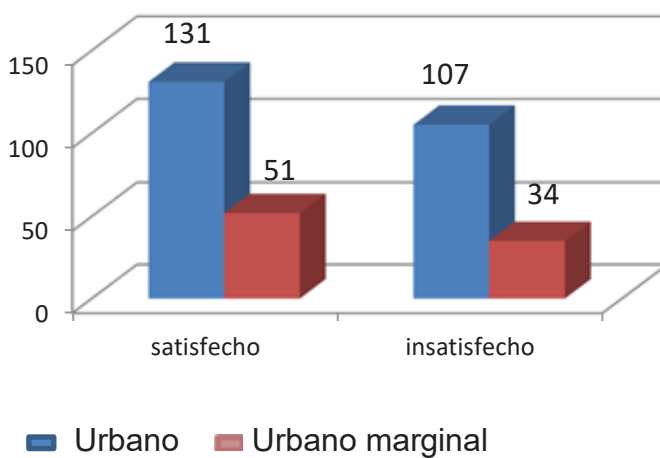
a. Fuente: Elaboración propia b. Nivel de significancia $p < 0.05$

Gráfico N° 16. Grado de Satisfacción según género de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco



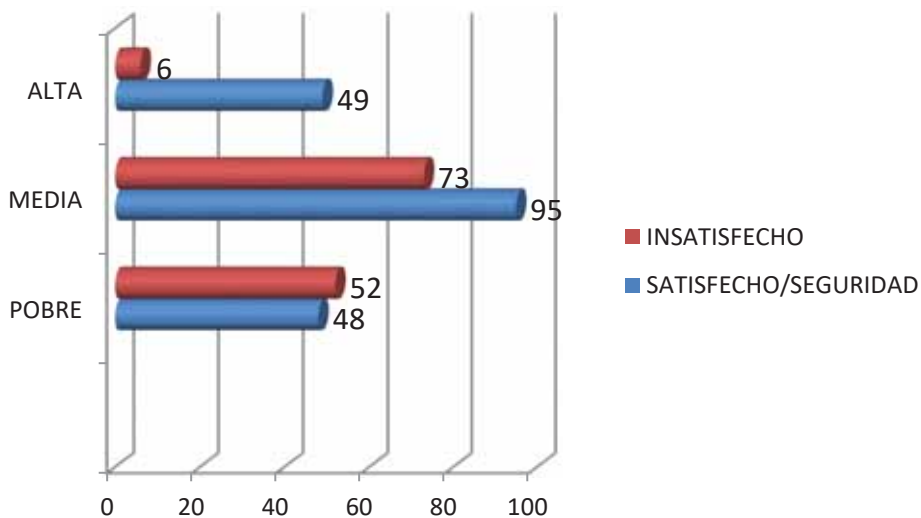
a. Fuente: Elaboración propia b. Nivel de significancia $P > 0.05$

Gráfico N° 17. Grado de Satisfacción según lugar de domicilio de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco



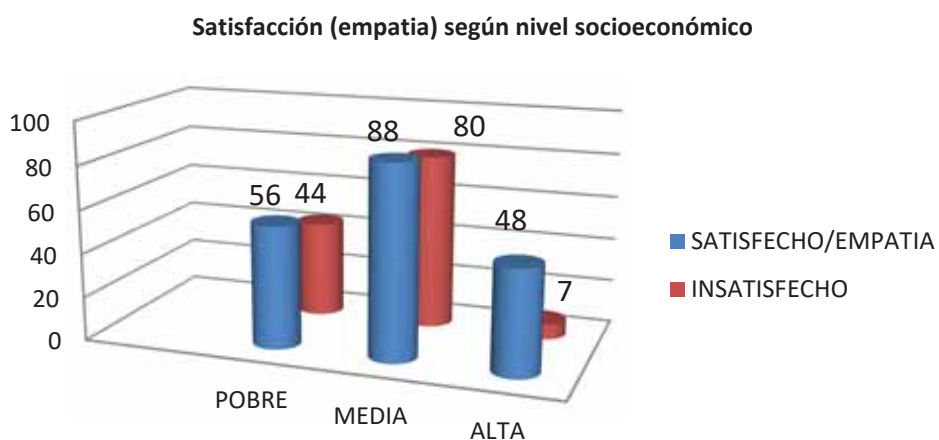
a. Fuente: Elaboración propia b. Nivel de significancia $p > 0.05$

Gráfico N° 18. Satisfacción (Seguridad) según Nivel socioeconómico de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco



a. Fuente: Elaboración propia b. Nivel de significancia $p < 0.05$

Gráfico N° 19. Satisfacción (Empatía) según Nivel socioeconómico de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco



a. Fuente: Elaboración propia b. Nivel de significancia $p < 0.05$

5.3. Pruebas de Hipótesis.

Para probar la hipótesis de asociación entre las variables cualitativas nivel socioeconómico y satisfacción de los pacientes en la consulta médica de los Centros de Salud I-3 y I-4 de la Ciudad del Cusco se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado y para determinar el grado de asociación entre ellas la prueba de Van de Cramer. Con la prueba de Van de Cramer se encontró una asociación leve (0.3) entre estas dos variables que significa una influencia discreta del nivel socioeconómico en la satisfacción de los pacientes, $p < 0.05$. Encontrándose mayores porcentajes de satisfacción en personas con niveles socioeconómicos acomodados (A y B) que tiende a disminuir en sectores de menor nivel socioeconómico como como el C,D y E.

Esto podría explicarse por bajos niveles educativos y mayor descontento y disconformidad con su situación socioeconómica de poblaciones más pobres y por el contrario en los sectores mejor acomodados hay mayor bienestar en general y conformidad con su situación social brindándoles mayor tolerancia y aceptación. Por otro lado la calidad de atención del personal médico podría estar influenciado involuntariamente por el tipo de pacientes que atienden (pobres o acomodados), siendo de menos calidad en los primeros y óptima calidad en los últimos.

Estos resultados difieren con los estudios de Rojas Pineda J F (2), y Fares Alshammari (23) donde encuentran mayor satisfacción en el grupo de menor nivel socioeconómico, en relación a los niveles económicos de mayores ingresos. Así mismo Iftikhar Amhad (24) encontró mayor satisfacción del paciente de clase media en relación a los pobres o ricos. Estas diferencias atribuidas en parte a diversas realidades sociales, culturales y políticas que influyen en su grado de satisfacción, por otro lado la aplicación de instrumentos de medición de variables heterogéneos implican resultados diversos.

Los resultados de Seclén Palacín J (12) concluyen que los usuarios con menor nivel socioeconómico son los que mayor satisfacción manifiestan; esto difiere con nuestros resultados, primero porque este estudio sólo considera la percepción de satisfacción sin considerar las expectativas del paciente (Instrumento SERVQUAL), y en segundo lugar porque los grupos poblacionales son diferentes entre uno y otro estudio.

Pérez Romero S (4) coincide con nuestro resultado al afirmar en su estudio que bajos niveles educativos y bajos ingresos económicos están asociados a mayor insatisfacción de los servicios de salud y existen otras importantes variables que afectan la satisfacción como el género, la edad y la salud mental.

5.4. Discusión y Comentarios.

Del total de encuestados hay predominio del género femenino, que se explica por la mayor demanda que tiene este grupo poblacional de los Servicios de Salud en el MINSA (Ministerio de Salud) por la oferta de diversos programas de salud como Inmunizaciones, crecimiento y desarrollo del niño, control de gestantes, programas de apoyo alimentarios, y la atención del Seguro Integral de Salud gratuitos, etcétera.

El promedio de edad es de 42 años, representando el grupo etareo de jóvenes casi la mitad del total.

En cuanto se refiere al tipo de actividad económica, predominan los desocupados o estudiantes, comerciantes y servicios varios no profesionales.

La mayoría de los pacientes proceden de áreas urbanas en el ámbito de la Ciudad de Cusco.

Un poco más del 50% de la población muestral es de nivel socioeconómico medio o Nivel C, seguidos por el nivel D o pobres con un 30%. Este resultado se explica porque la población del estudio corresponde a usuarios de los establecimientos del Ministerio de Salud, cuyos servicios son de bajo costo, económico y muchas veces gratuitos (subvencionados por el Seguro Integral de Salud).

Del total de encuestados 56.6 % están satisfechos con la atención recibida considerando sus expectativas previas a la consulta externa, lo que significa un grado de satisfacción intermedia en la consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4, encontrándose en proceso de mejoramiento continuo para lograr una adecuada satisfacción de sus pacientes y la comunidad en general. Alrededor de 40 % de todos los pacientes tienen alto grado de insatisfacción y algunos puntos menos alto grado de satisfacción, casi un 20% manifiestan un grado de satisfacción leve o mínima.

Al respecto hay dimensiones de la satisfacción como respuesta rápida que está relacionado al tiempo de espera para la atención, y la tangibilidad que tiene que ver con el equipamiento y la capacidad de resolución de los establecimientos de primer nivel de atención; son problemas que todavía no se solucionan adecuadamente para lograr mayores niveles de satisfacción de la población.

Cuba Fuentes M (10), en su estudio determina un grado de satisfacción intermedia o regular, similar conclusión refiere Andrade O.V (26) y Andia R.C (3), estudios en Cusco, conclusiones parecidas a nuestros resultados, pero con diferentes instrumentos de medición.

Para Seclén Palacín J (12) la satisfacción de pacientes en Centros de Salud es de 68 %; con un instrumento diferente al SERVQUAL, resultado similar a lo que hemos encontrado en nuestro estudio en la

percepción de satisfacción de la consulta externa, sin considerar la puntuación SERVQUAL.

Analizando el grado de satisfacción según sus dimensiones en nuestro estudio hay altos porcentajes de satisfacción en fiabilidad, empatía, seguridad, (60 %: grado de satisfacción aceptable), en cambio en respuesta rápida y tangibilidad la insatisfacción supera más del 50% (grado de satisfacción intermedia) que representan proporciones algo mejores a lo encontrado por Francia Malpartida (20) y Ortiz Vargas (6) estudios realizados en Lima. Esta similitud nos hace ver que el proceso y organización para la atención de los pacientes en los diferentes servicios de salud o el nivel de equipamiento de los consultorios médicos u otros servicios de los establecimientos del Ministerio de Salud no son los más adecuados para la población en la actualidad a nivel nacional; lo cual plantea una serie de problemas que deben ser evaluados y reformulados por las direcciones correspondientes del Ministerio de Salud.

Rojas Pineda F (2), Cuba Fuentes M (10), y Seclen Palacín J (12) coinciden también en sus estudios en la importancia del tiempo de espera (respuesta rápida) y el equipamiento (tangibilidad) como factores importantes en la satisfacción del paciente.

García Miranda D. L (14), concluye en su estudio mayores porcentajes de satisfacción en empatía y seguridad, y menos satisfacción en

fiabilidad, capacidad de respuesta y aspectos tangibles, algo parecido a lo que encontramos. Lo que refleja un buen grado de aceptación y aprobación de la labor médica en las consultas externas y problemas en el tiempo de espera para la atención y el equipamiento necesario de los consultorios.

Estas dos últimas dimensiones respuesta rápida y tangibilidad resultan importantes en la valoración global de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica de los centros de salud de primer nivel de atención y son los aspectos que deben mejorarse para obtener mejores resultados en calidad de atención y mayor satisfacción de los pacientes.

En el nivel socioeconómico medio (nivel C) y pobre (nivel D y E) el grado de satisfacción es intermedio (55%) y en el nivel A y B el grado de satisfacción es aceptable (60%), con altas proporciones de insatisfacción severa en el nivel D, E y C.

En lo relacionado al grado de satisfacción de los pacientes según su edad, la población joven tiene mayores porcentajes de insatisfacción que el resto de los grupos etareos (> 50%: Grado de satisfacción intermedia), en cambio en los grupos de adultos y adulto mayores el nivel de satisfacción es mayor (> 65 %: Grado de satisfacción aceptable); encontrándose significancia estadística, $p < 0.05$ y asociación leve entre estas variables (Van De Cramer 0.2 y Rho de

Spearman 0.22). Similares conclusiones afirman Mitrovic Djordjevic (22) y Iftikhar Amhad (24) en poblaciones de Europa y Medio oriente. Estas similitudes pueden explicarse porque las personas de mayor edad consideran sus enfermedades asociados a la vejez, y por tal motivo hay mayor grado de aceptación y conformidad a esta situación, por otro lado en estos grupos etareos hay mayor madurez mental y psicológica con mejor tolerancia y asertividad.

Por otro lado encontramos en nuestro estudio que casi todas las actividades económicas incluyendo los desocupados o estudiantes presentan porcentajes considerables de satisfacción (de grado intermedio) con la atención en la consulta médica, excepto los profesionales independientes que muestran mayor insatisfacción (grado de satisfacción mala) que el resto de grupos de actividad económica pero sin demostrarse diferencias estadísticas significativas, $p > 0.05$. Al respecto Mitrovich (22) en su estudio encuentra mayores porcentajes de satisfacción en la población desempleada, y con bajo nivel educativo.

Un poco más del 50 % de mujeres y varones se encuentran satisfechos (Grado intermedio) con la consulta médica, sin haber diferencias estadísticas significativas, ni asociación entre estas. Iftikhar Amhad (24) y Fares Alshammari (23) afirman en sus estudios que las mujeres presentan mayor satisfacción que los varones, estas

diferencias probablemente atribuidos a contextos socioculturales diferentes entre Perú y Medio oriente.

El grado de satisfacción de los pacientes por lugar de domicilio, urbano o urbanomarginal, es de grado intermedio en el urbano (> 50%) y aceptable (60%) en el urbano marginal, sin diferencias estadísticas significativas, $p > 0.05$; al respecto Iftikhar Amhad (24) en su trabajo encontró mayor satisfacción en las poblaciones urbanomarginales respecto a las urbanas, resultado parecido al nuestro, aun considerando contextos socioculturales diferentes.

CONCLUSIONES

1. El nivel socioeconómico tiene una influencia leve en la satisfacción de los pacientes de consulta externa médica de los Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad de Cusco.

Los pacientes de la Clase Pobre (Nivel D y E) y Clase Media (Nivel C) tienen un grado de Satisfacción intermedia (56 y 53 % respectivamente) en cambio los de Clase Acomodada (Nivel A y B) expresan un alto grado de Satisfacción (Aceptable: 85%). Estas diferencias podrían explicarse en parte porque los de Niveles D- E y C encarnan sentimientos de infelicidad, frustración, impotencia y otros sentimientos negativos, como consecuencia de su precaria y vulnerable situación socioeconómica; que incide en su grado de satisfacción. En cambio los de Niveles A y B, por su mejor situación económica percibirían mejor las atenciones de Salud así como tendrían mayor tolerancia a las deficiencias de los servicios de Salud y por ende expresar mayor grado de satisfacción. Por otro lado la baja complejidad de los problemas de Salud atendidos en los Centros de Salud generaría menos expectativas en los pacientes y por ende mayores niveles de satisfacción.

Más de la mitad de la población estudiada se encuentra satisfecha (En grado intermedio) con la atención en la consulta médica de los Centros de Salud de la Ciudad de Cusco.

Cuatro de cada diez pacientes tienen insatisfacción severa, y una proporción menor presentan amplia satisfacción con la atención; dos de cada diez pacientes expresan aceptación o satisfacción leve con la atención.

2. El nivel socioeconómico de más de la mitad de los pacientes del estudio pertenece al nivel C (Clase media), seguidos por el nivel D o pobres.
3. Los pacientes del nivel C (Clase media) y D-E (Clase Pobre) tienen un grado de satisfacción Intermedia (< 60%), y los de Clase Acomodada (A y B) expresan alto grado de satisfacción (> 60%).
4. En lo relacionado al grado de satisfacción de los pacientes según su edad, la población joven tiene mayores porcentajes de insatisfacción que el resto de los grupos etareos (Grado intermedio), en cambio la satisfacción de los pacientes adultos y adulto mayores es de grado aceptable con asociación leve entre estas.

Un poco más del 50% de mujeres y varones se encuentran satisfechos (Grado intermedio) con la consulta médica, sin haber diferencias estadísticas significativas, ni asociación entre estas.

Por otro lado en relación a las actividades económicas casi todas tienen un grado de satisfacción intermedio excepto los profesionales independientes que están insatisfechos.

La satisfacción de los pacientes por lugar de domicilio es de grado intermedio en el urbano y aceptable en el urbano marginal, sin diferencias estadísticas significativas.

RECOMENDACIONES

1. A las Direcciones de Salud, Gerencias, Jefaturas de servicios del Ministerio de Salud (MINSA) y la Seguridad Social (ESSALUD) promover la aplicación del instrumento Servqual para evaluar la calidad de atención en los diferentes servicios de Salud, en forma individualizada o por cada Servicio de Salud, para focalizar las debilidades y fortalezas de cada área asistencial, y de esta manera plantear estrategias de mejora continua, lo que contribuirá a mayor eficiencia, efectividad, calidad y satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.
2. A las Direcciones, Gerencias y Jefaturas de Instituciones prestadoras de servicios de salud del Ministerio de Salud y Essalud plantear estrategias para mejorar el problema de tiempo de espera prolongado para la atención, equipamiento insuficiente, así como capacidad resolutive de problemas de salud limitados; que son aspectos importantes y determinantes en la evaluación de la calidad de los servicios de salud y satisfacción de los pacientes.
3. A las Universidades Públicas y Privadas incentivar estudios de Investigación Asociativas entre la variable satisfacción de pacientes o usuarios y otras variables como tipo de personalidad, severidad de enfermedad, tiempo de enfermedad, procedencia étnica, etcétera.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Frenz Patricia. Desafíos en Salud Pública de la reforma, equidad y determinantes sociales de la salud. Rev Chil salud Pública. [Internet]. 2005. 9(2): 103-110. Disponible en: <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/rcsp/article/viewfile/20128>
2. Rojas Pineda Jacqueline. Factores relacionados con la satisfacción de los pacientes en la atención primaria, especializada, y hospitales públicos del sistema sanitario español: Un estudio basado en el barómetro sanitario 2010-2011.[Internet]. Universidad Rey Juan Carlos. España. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/satisfaccion-pacientes-atencion-primaria-especializada-hospitales-publicos/>
3. Andía Romero Carla Mabel, Pineda Aparicio A.M, Sottec Roca V, et al. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I Espinar en 2002. Sitúa 2002. 10(20):18-22.
4. Pérez-Romero Shirley, Gascon-Canovas J.J, Salmerón Martínez D, et al. Relevancia del contexto socioeconómico y sanitario en la satisfacción del paciente. Gaceta sanitaria. 2017. 31(5):416-422. Murcia-España. [Internet]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911117301395>
5. Asociación Peruana de empresas de investigación de mercados. APEIM. Niveles socioeconómicos 2010.Lima-Perú. [Internet]. Disponible en: <http://apeim.com.pe/wp-content/uploads/2019/11/APEIM-NSE-2010-LIMA.pdf>.
6. Ortiz Vargas, Paola Milagros. Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta servqual, en la micro red villa-chorrillos en el año 2014. [Tesis]. Perú. Universidad Ricardo Palma.2014. Disponible en http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/457/Ortiz_p.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Waheed A. Ibraheem, Anifat B. Ibraheem, Charles O. Bekibele. Sociodemographic predictor's of patient's satisfaction. African Journal of

- medical and health sciences, Nigeria-2013,12(2): 87-90. [Internet]. Disponible en: <http://www.ajmhs.org> on Thursday, April 2, 2020
8. Mejía Maraví R. Contexto ético de la investigación social. Invest Edu, Perú, 2007, 11(9): 137-151. [Internet]. Disponible en <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe>
 9. Arroyo Castañeda J. Percepción de la calidad de atención de los usuarios de consulta externa del puesto de salud de Huacrapuquio del distrito de Chilca en el período de Agosto, Setiembre y Octubre del 2014. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Perú. Universidad Nacional del Centro del Perú. 2014. [Internet] Disponible en : http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/472/TMH_32.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 10. Cuba Fuentes María, Jurado Arturo, Estrella Eva. Evaluación del cumplimiento de atributos de la atención primaria y grado de satisfacción de los usuarios de un establecimiento de primer nivel de atención. Revista Médica Herediana 2001: 22:4-9. [Internet]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2011000100002
 11. Flores Legua K. C. Satisfacción del usuario y calidad de atención en el servicio de odontología del Centro de Salud los Aquijes, junio 2018. [Tesis] Para obtener el grado de Maestro en Gestión de los servicios de salud. Perú. Universidad Cesar Vallejo.2018. [Internet] Disponible en : http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29811/flores_ik.pdf?sequence=1
 12. Seclén-Palacín Juan, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú 2000. Anales de la Facultad de medicina UNMSM. Lima 2005 -66(2). [Internet]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832005000200007&script=sci_abstract
 13. Luján Donayre Jesús Hernán. Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos de

- la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional del Niño. [Tesis]. Lima-Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2011. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/318483025/Bibliografia-sobre-calidad-de-servicio>
14. García Miranda Diana Luz. Percepción y expectativas de la calidad de atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de Salud Delicias-Villa Chorrillos en febrero –mayo 2013. [Tesis]. Lima-Perú. Universidad Ricardo Palma. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/246>
 15. Serrano Del Rosal Rafael, Loriente Arín Nuria. La anatomía de la satisfacción del paciente. *Salud Pública Mex* 2008, 50(2): 162-172. [Internet]. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000200010
 16. Sánchez Piedra C. Alberto, Prado Galbarro F. Javier, García Perez Sonia, et al. Factors associated with patient satisfaction with primary care in Europe: results from the EUprimecare proyect. *Quality in primary care* 2014, 22: 147-155. Madrid-España.
 17. Quiero Gelmi Andrea. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. Comisión técnica: asociación chilena de municipalidades. 2011. Disponible en: <https://pdfslide.net/documents/determinantes-sociales-de-la-salud-andrea-quiero-gelmi-comision-tecnica-asociacion.html>
 18. Moncada Castillo Milagros Liseth. Influencia del nivel socio económico en la recuperación de la salud de los pacientes con tuberculosis en el hospital de apoyo Chepén-2016. [Internet]. Trujillo-Perú. Disponible en : <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/10156>
 19. Vera Romero Oscar Eduardo. Evaluación del nivel socioeconómico: Presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. [Internet]. *Rev Cuerpo Médico HNAAA-6(1) Chiclayo-Perú-2013*. Disponible en:

- http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/cuerpomedicohnaaa/v6n1_2013/pdf/a09v6n1.pdf
20. Francia Malpartida, Alicia Ximena. Grado de satisfacción de la atención de salud en el Servicio de Consulta Externa. Hospital Nacional Sergio E. Bernales Diciembre 2018, [Tesis].Perú. Universidad Ricardo Palma. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/1768/afrancia.pdf?sequence=1&isallowed=y>
 21. NTS N 021-MINSA/dgsp-V03 "Normas técnicas de salud: Categorías de establecimientos del sector salud. [Internet]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/AtencionFarmaceutica/Categorizacion-UPSS_Farmacia.pdf.
 22. Mitrovic Djordjevic I, and Dragan V. The effect of sociodemographic factors on the patient satisfaction with health care system. Ser J Exp Clin Res 2019; 20 (3): 251-255. [Internet]. Disponible en: <https://content.sciendo.com>.
 23. Fares Alshammari. Patient satisfaction in primary health care centers in hail City, Saudi Arabia. American Journal of Applied sciences, 2014: 11(8). [Internet]. Disponible en : <https://thescipub.com/abstract/ajassp.2014.1234.1240>
 24. Iftikhar Ahmad, Nahuaz Allah, Sirajud Din, et al. Dynamics of patient satisfaction from health care services. Gomal Journal of medical sciences January-june 2011. 9(1): 37-41. [Internet]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/255179266_Dynamics_of_Patient_Satisfaction_from_Healthcare_Services
 25. Andrade Olazo Víctor, Zevallos Martínez C.E, Saco Méndez S.M, et al Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital de apoyo N° 01 MINSA-CUSCO, de noviembre de 1999 a enero del 2000. Sitúa 2000. 8(16):17-25
 26. Hernández Sampieri R, et al. Metodología de la Investigación. 5ta ed. México. Mc Graw Hill-Interamericana Editores SA. 2010

27. SPSS. Análisis de fiabilidad. Alfa de Crombach. [Internet]. Disponible en: https://www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS_0801B.pdf
28. Estadísticos de tablas cruzadas. [internet] https://www.ibm.com/support/knowledgecenter/es/SSLVMB_sub/statistics_mainhelp_ddita/spss/base/idh_xtab_statistics.html
29. Ministerio de salud de Perú. [Internet] Hospital María auxiliadora. Oficina de gestión de la calidad. Encuesta de satisfacción aplicada en usuarios externos de emergencia 2014. Disponible en: <http://www.hma.gob.pe/calidad/INFOR-15/SERVQUAL-14/SERVQUAL-EMERGENCIA-2014.pdf>
30. Carrillo Pino F.F. Prevalencia de la depresión en gestantes quechua hablantes a través de la escala de Edimburgo adaptada al Quechua, Distrito de Lamay, julio 2013. [Tesis para optar Título de Médico Cirujano]. Perú. Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco. 2013. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/914>
31. Ávila Agüero María Luisa. Hacia una nueva salud Pública: Determinantes de la salud. Acta méd. Costarric. 2009. [internet] (Consultado 10 de enero del 2018) vol.51 n.2. San José. Disponible en https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000160022009000200002
32. Buss Paulo Marchiori, Carvalho Antonio Ivo. Determinantes sociales de la salud, la enfermedad e intervenciones. Rio de Janeiro 2008. Brasil: Ed. Fiocruz, p.141-166.
33. Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud. Efecto del nivel socioeconómico sobre algunos indicadores de salud y nutrición en la niñez. [Internet] Perú. 2003-2004. Lima 2007 disponible en <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/efecto%20nivel%20se.pdf>.
34. Ministerio de Salud de Perú. Resolución Ministerial 527/2011/MINSA. [Internet] Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario

- externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Lima-Perú. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
35. Ramos Miguel. La educación como determinante social de la salud en el Perú.[Internet].Lima-2007.MINSA-OPS.Disponible en https://www.academia.edu/27131593/La_educaci%C3%B3n_como_determinante_social_de_la_salud_en_el_Per%C3%BA
36. IPSOS. Características de los niveles socioeconómicos en el Perú. [Internet]: Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/caracteristicas-de-los-niveles-socioeconomicos-en-el-peru>.
37. SPSS : Pruebas no paramétricas : Kolmogorov Smirnov. Universidad de Valencia 2010. [Internet] : Disponible en : https://www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS_0802A.pdf
38. Aseguramiento Universal. Avances y desafíos del Seguro Integral de Salud (SIS). Ministerio de Salud. [Internet]. Disponible en : https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322875/Aseguramiento_universal__Avances_y_desaf%C3%ADos_del_Seguro_Integral_de_Salud20190621-17253-1ec3p9p.pdf
39. Población afiliada a algún Seguro de Salud. INEI 2018. [Internet] Disponible en : https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1587/libro01.pdf

ANEXOS. A. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Planteamiento del problema Problema general	Objetivos Objetivo General	Hipótesis	Variable y dimensiones	Diseño	Instrumento
¿Cuál es la influencia del Nivel Socioeconómico en la satisfacción del paciente de consulta externa medica en Centros de Salud I-3,I-4 de la Ciudad del Cusco?	Determinar la influencia del nivel socio económico en la satisfacción de los pacientes de consulta externa médica de centros de salud I-3, I-4 en la ciudad del Cusco	El nivel socioeconómico de los pacientes de consulta externa médica de Centros de Salud I-3, I-4 de la Ciudad del Cusco, no influye en su grado de satisfacción	<p>V. Independiente</p> <ul style="list-style-type: none"> Nivel socioeconómico. <p>-Grado instrucción del jefe de familia. -Lugar de atención médica. -Bienes del hogar. -Hacinamiento. -Material de vivienda.</p> <p>V. Dependiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> Satisfacción del paciente <p>-Fiabilidad -Respuesta rápida -Seguridad -Empatia -Tangibilidad</p> <p>V. Intervinientes.</p> <p>-Género. -Grupo etareo. -Lugar de domicilio. -Grupo de actividad económica.</p>	<p>-Nivel de investigación Descriptivo correlacional.</p> <p>-Diseño. Transversal correlacional no experimental.</p>	<p>-Encuesta de nivel socioeconómico.</p> <p>-Cuestionario de satisfacción del paciente de consulta externa- expectativas.</p> <p>-Cuestionario de satisfacción del paciente de consulta externa- percepciones.</p> <p>-Encuesta de datos generales.</p>
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas			
Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica de centros de salud I-3, I-4 de la ciudad del Cusco?	Establecer el grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica de centros de salud I-3, I-4 de la ciudad del Cusco	No aplica.			
Cuál es el nivel socio económico de los pacientes	Señalar los niveles socio económico de los pacientes de	No aplica			

de consulta externa médica de centros de salud I-3, I-4 de la ciudad del Cusco?	consulta externa médica de centros de salud I-3, I-4 de la ciudad del Cusco				
Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica de centros de salud I-3, I-4, según niveles socio económico en la ciudad del Cusco.	Determinar el grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica de centros de salud I-3, I-4, según niveles socio económico en la ciudad del Cusco	El grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica de centros de salud I-3, I-4; varía según su estrato socioeconómico en la ciudad del cusco.			
Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica por grupo etareo, genero, actividad económica y procedencia de los centros de salud I-3,I-4 de la ciudad del Cusco	Determinar el grado de satisfacción de los pacientes de consulta externa médica por grupo etareo, genero, actividad económica y procedencia de los centros de salud I-3,I-4 de la ciudad del Cusco	No aplica.			

Anexo. B. Instrumentos de recolección de información.

Encuesta Servqual – Datos generales

N° de encuesta.....

Fecha:.....

1.) Género: M () F ()

2.) Edad:

3) Grupo de actividad económica:

 Desempleado/ estudiante. Pensionista Agricultor/ganadero Obrero/construcción civil. Empleado público/privado Otros servicios. Profesional independiente Comerciante.

4.) Lugar de domicilio

 Urbano Urbano marginal Rural

Encuesta del nivel socioeconómico (19).

Variable	Indicadores	Puntaje
Grado instrucción jefe de familia	<input type="checkbox"/> Hasta secundaria incompleta 1 <input type="checkbox"/> Secundaria completa/s. Técnico incompleto 2 <input type="checkbox"/> S.Técnico/universitario Incompleto. 3 <input type="checkbox"/> Universitario completo. 4 <input type="checkbox"/> Postgrado. 5	
Lugar de atención médica	<input type="checkbox"/> Posta medica/farmacia/naturista 1 <input type="checkbox"/> Hospital del minsa 2 <input type="checkbox"/> Hospital solidaridad. 3 <input type="checkbox"/> Essalud/Policía nacional 4 <input type="checkbox"/> Consultorio médico particular 5 <input type="checkbox"/> Médico particular en Clínica. 6	
Bienes del hogar	<input type="checkbox"/> Un artefacto 1 <input type="checkbox"/> Dos artefactos 2 <input type="checkbox"/> Tres artefactos 3 <input type="checkbox"/> Cuatro artefactos 4 <input type="checkbox"/> Cinco artefactos 5	
Hacinamiento: N° de dormitorios.	<input type="checkbox"/> Ninguno 0 <input type="checkbox"/> Uno 1 <input type="checkbox"/> Dos 2 <input type="checkbox"/> Tres 3 <input type="checkbox"/> Cuatro 4 <input type="checkbox"/> Cinco o más 5	

Hacinamiento: N° de habitantes del hogar	() uno a tres personas 1 () Cuatro o más 2	
Material de vivienda (piso)	() Tierra/arena/tablonces sin pulir 1 () Cemento sin pulir 2 () Cemento pulido/tapizón/tablonces 3 () Mayólica/loseta/vinílicos/cerámicos 4 () Parquet/madera pulida/alfombra/mármol 5	
Puntaje total		

Cuestionario de satisfacción del paciente de consulta médica –expectativas
(29,34)

N°	PREGUNTAS ⁽²⁹⁾	1	2	3	4	5
1	“Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas”					
2	“Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada”					
3	“Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto”					
04	“Que durante la atención en el consultorio se respete su privacidad”					
05	“Que el médico que le atenderá le realice un examen completo y minucioso”					
06	“Que el médico que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud”					
07	“Que el médico que le atenderá le inspire confianza”					
08	“Que el médico que le atenderá le trate con respeto, amabilidad y paciencia”					
09	“Que Usted comprenda la explicación que le brindará el médico sobre su salud o resultados”					
10	“Que Usted comprenda la explicación que le brindará el médico sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud”					
11	“Que el consultorio se encuentre limpio y cómodo”					
12	“Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para atención”					

1.Sin importancia. 2.Poco importante. 3.Importante 4.Muy importante 5.Totalmente importante.

(“..”) Referencia bibliográfica N° 29.

Cuestionario de satisfacción del paciente de consulta externa-percepciones (29).

N°	PREGUNTAS ⁽²⁹⁾	1	2	3	4	5
1	“¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?”					
2	“¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?”					
3	“¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?”					
04	“¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?”					
05	“¿El médico que le atendió le realizó un examen completo y minucioso?”					
06	“¿El médico que le atendió le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud?”					
07	“¿El médico que le atendió le inspiró confianza?”					
08	“¿El médico que le atendió le trató con respeto, amabilidad y paciencia?”					
09	“¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre su salud o resultados?”					
10	“¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?”					
11	“¿El consultorio se encontró limpio y cómodo?”					
12	“¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?”					

1.Totalmente insatisfecho.2.Ligeramente insatisfecho.3.Ni satisfecho ni insatisfecho. 4.Ligeramente satisfecho 5.Muy satisfecho.

(“....”) Referencia bibliográfica N ° 29.

PRUEBA PILOTO NIVEL SOCIOECONOMICO EN POLICLINICO CACHIMAYO –ESSALUD (2018)

Nivel socioeconómico	Ginstruccion	A medica	Aparatos	HH	Piso			
1		2	4	4	2	3		15
2		2	4	5	3	3		17
3		1	1	3	2	4		11
4		1	4	5	2	4		16
5		2	4	3	2	3		14
6		4	4	5	4	3		20
7		3	5	3	3	3		17
8		4	4	5	4	4		21
9		3	5	3	4	4		19
10		4	4	3	3	3		17
11		4	4	5	3	3		19
12		2	5	3	6	4		20
13		3	4	4	2	3		16
14		4	4	4	4	3		19
15		4	4	5	3	4		20
16		4	4	5	4	3		20
17		1	4	3	2	1		11
18		4	4	5	5	4		22
19		3	4	4	5	4		20
20		2	4	4	6	3		19
21		3	4	5	5	4		21
22		4	4	5	5	4		22
	2,90909091		4	4,13636364		3,36363636		
	1,22943723	0,57142857		0,79004329	1,77705628	0,52813853	4,8961039	9,9047619

ALFA CROMBACH

K

1-

1,25 ALFA=0.6

PRUEBA PILOTO: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA (EXPECTATIVAS) EN POLICLINICO CACHIMAYO

Expectativas	igualdad 1	o aten 2	tiem esp 3	privacid 4	exa min 5	Empa 6	Confianza 7	Trato 8	Enten Dx 9	Ente tto 10	Ambien 11	Equipam 12	
1	3	4	4	5	5	5	2	4	4	4	5	4	49
2	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	42
3	4	4	3	3	4	4	2	4	4	3	3	3	41
4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	40
5	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	43
6	3	4	2	4	4	5	4	4	4	4	4	4	46
7	4	3	3	2	4	5	4	4	4	4	4	4	45
8	4	4	2	4	3	4	4	5	4	4	4	4	46
9	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	31
10	4	3	2	2	4	4	3	5	5	4	3	4	43
11	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	47
12	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47
13	4	4	3	3	4	4	5	4	4	4	4	5	48
14	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47
15	4	3	4	2	4	4	4	4	5	5	3	3	45
16	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	40
17	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	47
18	4	4	3	3	4	5	4	4	4	5	4	5	49
19	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	39
20	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	4	49
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	50
22	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	56

0,43290043	0,33766234	0,52164502	0,73593074	0,40909091	0,56277056	0,64069264	0,23593074	0,42640693	0,46753247	0,44155844	0,37229437	5,58441558	25,52
ALFA=	1,09090909		0,21882506	0,782	0,85309091	EXCELENTE							

“VALIDACION DEL INSTRUMENTO SERVQUAL MODIFICADO MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS Y METODO DE DISTANCIA DE PUNTO MULTIPLE” (30).

INSTRUCCIÓN

Para efectos de validar el instrumento “SERVQUAL MODIFICADO” en sus dos cuestionarios, uno de expectativas del paciente y el otro de percepciones del paciente en la consulta externa médica; se ha planteado un cuestionario de 09 preguntas que serán respondidas por cinco expertos en el tema relacionado a la tesis titulada (30):

“INFLUENCIA DEL NIVEL SOCIOECONOMICO EN LA SATISFACCION DEL PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA MEDICA EN CENTROS DE SALUD I-3, I-4 DE LA CIUDAD DEL CUSCO”.

Las 09 preguntas tienen una escala de calificación de 1 a 5 que significa lo siguiente (30):

- 5.-Representa el mayor valor de la escala y se marcará cuando se aprecia que la interrogante es absuelta por el instrumento de una manera totalmente satisfactoria.
- 4.-Significa que el instrumento absuelve en gran medida la pregunta planteada.
- 3.-Significa que el instrumento contesta en términos intermedios la interrogante planteada.
- 2.-Representa una absolución escasa de la interrogante planteada.
- 1.-Representa una nula absolución de la interrogante planteada.

“Marque con un aspa (X), en la escala de valoración que figura a la derecha de cada interrogante, según la opinión que le merezca el instrumento de investigación” (30).

“HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO SERVQUAL MODIFICADO” (30) EN LA TESIS TITULADA “INFLUENCIA DEL NIVEL SOCIOECONOMICO EN LA SATISFACCION DEL PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA MEDICA EN CENTROS DE SALUD I-3, I-4 DE LA CIUDAD DEL CUSCO”.

1. “¿Considera Ud. Que las preguntas del instrumento miden lo que pretenden medir?”

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. “¿Considera Ud. Que la cantidad de preguntas registradas en esta versión son suficientes para tener comprensión de la materia de estudio?”

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. “¿Considera Ud. Que las preguntas contenidas en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?”

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. “¿Considera Ud. Si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendremos también datos similares?”

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5. “¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de la variable satisfacción del paciente en consulta externa médica?”

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. “¿Considera Ud. Que todos y cada una de las preguntas contenidas en este instrumento tienen los mismos objetivos?”

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. “¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro y sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?”

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. “¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige este instrumento?”

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. “¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas en el instrumento son pertinentes a los objetivos materia de estudio?” (30).

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

**“HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO SERVQUAL MODIFICADO”
(31) EN LA TESIS TITULADA “INFLUENCIA DEL NIVEL SOCIOECONOMICO EN LA SATISFACCION DEL PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA MEDICA EN CENTROS DE SALUD I-3, I-4 DE LA CIUDAD DEL CUSCO” (30).**

1. “¿Considera Ud. Que las preguntas del instrumento miden lo que pretenden medir?”

1	2	3	4	5 X
---	---	---	---	-----

2. “¿Considera Ud. Que la cantidad de preguntas registradas en esta versión son suficientes para tener comprensión de la materia de estudio?”

1	2	3	4	5 X
---	---	---	---	-----

3. “¿Considera Ud. Que las preguntas contenidas en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?”

1	2	3	4	5 X
---	---	---	---	-----

4. “¿Considera Ud. Si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendremos también datos similares?”

1	2	3	4	5 X
---	---	---	---	-----

5. “¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de la variable satisfacción del paciente en consulta externa médica?”

1	2	3	4	5 X
---	---	---	---	-----

6. “¿Considera Ud. Que todos y cada una de las preguntas contenidas en este instrumento tienen los mismos objetivos?”

1	2	3	4	5 X
---	---	---	---	-----

7. “¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro y sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?”

1	2	3	4	5 X
---	---	---	---	-----

8. “¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige este instrumento?”

1	2	3	4	5 X
---	---	---	---	-----

9. “¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas en el instrumento son pertinentes a los objetivos materia de estudio?” (30)

1	2	3	4	5 X
---	---	---	---	-----

Dr. Santiago Saco Méndez.

Profesor Principal de la Escuela de Medicina –UNSAAC.

Resultados:

- 1.- Considero que la encuesta es adecuada para los objetivos de la investigación. Solo en la primera encuesta debe añadirse los signos de interrogación
- 2.- Consideramos que las preguntas planteadas en el instrumento miden lo que se quiere medir.
- 3.- Recomiendo que en la primera encuesta debe añadirse los signos de interrogación y la palabra será para darle secuencia a la pregunta y a la respuesta.

Atentamente



Dr. Santiago Saco Méndez

Profesor Principal de la Escuela de Medicina –UNSAAC

Cusco 12 de Nov 2020.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO "SERVQUAL MODIFICADO" EN LA TESIS TITULADA "INFLUENCIA DEL NIVEL SOCIOECONOMICO EN LA SATISFACCION DEL PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA MEDICA EN CENTROS DE SALUD I-3, I-4 DE LA CIUDAD DEL CUSCO".

1. ¿Considera Ud. Que las preguntas del instrumento miden lo que pretenden medir?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de preguntas registradas en esta versión son suficientes para tener comprensión de la materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---

3. ¿Considera Ud. Que las preguntas contenidas en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---

4. ¿Considera Ud. Si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendremos también datos similares?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de la variable satisfacción del paciente en consulta externa médica?

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---

6. ¿Considera Ud. Que todos y cada una de las preguntas contenidas en este instrumento tienen los mismos objetivos?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro y sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige este instrumento?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas en el instrumento son pertinentes a los objetivos materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------


 Dra. Judith Melendez Guerra
 Esp.: UCI Neonatal
 CEP 12484 RNE- 0180

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO "SERVQUAL MODIFICADO" EN LA TESIS TITULADA "INFLUENCIA DEL NIVEL SOCIOECONOMICO EN LA SATISFACCION DEL PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA MEDICA EN CENTROS DE SALUD I-3, I-4 DE LA CIUDAD DEL CUSCO".

1. ¿Considera Ud. Que las preguntas del instrumento miden lo que pretenden medir?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de preguntas registradas en esta versión son suficientes para tener comprensión de la materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---
3. ¿Considera Ud. Que las preguntas contenidas en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---
4. ¿Considera Ud. Si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendremos también datos similares?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de la variable satisfacción del paciente en consulta externa médica?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada una de las preguntas contenidas en este instrumento tienen los mismos objetivos?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro y sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige este instrumento?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---
9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas en el instrumento son pertinentes a los objetivos materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Validación de 2 instrumentos: expectativas.
principales.

Cusco 12 Nov. 2020



Lucio Velásquez Cuentas
 CIP 24087 - INIE 18794
 MÉDICO ASISTENTE
 ESPECIALIDAD: EPIDEMIOLOGÍA
 Y SALUD PÚBLICA - CUSCO

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO "SERVQUAL MODIFICADO" EN LA TESIS TITULADA "INFLUENCIA DEL NIVEL SOCIOECONOMICO EN LA SATISFACCION DEL PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA MEDICA EN CENTROS DE SALUD I-3, I-4 DE LA CIUDAD DEL CUSCO".

1. ¿Considera Ud. Que las preguntas del instrumento miden lo que pretenden medir?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de preguntas registradas en esta versión son suficientes para tener comprensión de la materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---
3. ¿Considera Ud. Que las preguntas contenidas en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---
4. ¿Considera Ud. Si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendremos también datos similares?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de la variable satisfacción del paciente en consulta externa médica?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada una de las preguntas contenidas en este instrumento tienen los mismos objetivos?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro y sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige este instrumento?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---
9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas en el instrumento son pertinentes a los objetivos materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Juliana G. Riquelme Velasco
 INGENIERO INFORMATICO
 DISEÑO 60333
 20/11/2016
 (con rta en su correo)

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO "SERVQUAL MODIFICADO" EN LA TESIS TITULADA "INFLUENCIA DEL NIVEL SOCIOECONOMICO EN LA SATISFACCION DEL PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA MEDICA EN CENTROS DE SALUD 1-3, 1-4 DE LA CIUDAD DEL CUSCO".

1. ¿Considera Ud. Que las preguntas del instrumento miden lo que pretenden medir?

1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	---	---	-------------------------------------

2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de preguntas registradas en esta versión son suficientes para tener comprensión de la materia de estudio?

1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4	5
---	---	-------------------------------------	---	---

3. ¿Considera Ud. Que las preguntas contenidas en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?

1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5
---	---	---	-------------------------------------	---

4. ¿Considera Ud. Si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendremos también datos similares?

1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5
---	---	---	-------------------------------------	---

5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de la variable satisfacción del paciente en consulta externa médica?

1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	---	---	-------------------------------------

6. ¿Considera Ud. Que todos y cada una de las preguntas contenidas en este instrumento tienen los mismos objetivos?

1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	---	---	-------------------------------------

7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro y sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?

1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	---	---	-------------------------------------

8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige este instrumento?

1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5
---	---	---	-------------------------------------	---

9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas en el instrumento son pertinentes a los objetivos materia de estudio?

1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	---	---	-------------------------------------

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
MED. FELIX A. DONALDO RAMIREZ
ENFERMERO EN JEFE DEL CENTRO DE ATENCION INTEGRAL
DE SALUD 1-3 Y 1-4
FELIX A. DONALDO RAMIREZ
Cusp. 14618
RUBS 14304
16. 11. 2020

La siguiente tabla tiene las puntuaciones de cada ítem y sus promedios dados por cinco expertos, que tienen el grado académico de Magister y/o Doctor.

ITEMS	EXPERTOS					PROMEDIO
	A	B	C	D	E	
1	5	5	5	4	5	4.8
2	5	4	5	3	3	4
3	5	4	5	5	4	4.6
4	5	5	5	4	4	4.6
5	5	4	5	4	5	4.6
6	5	5	5	4	5	4.8
7	5	5	5	4	5	4.8
8	5	5	5	4	4	4.6
9	5	5	5	4	5	4.8

“Con los promedios hallados se determinó la distancia de punto múltiple (DPP) mediante la siguiente ecuación” (30):

$$DPP = \sqrt{(x-y_1)^2 + (x-y_2)^2 + \dots + (x-y_9)^2}$$

Donde

X = Valor máximo en la escala concedido para cada ítem.

Y = Promedio de cada ítem.

Reemplazando los datos obtenemos

$$DPP = \sqrt{1.8} = 1.34$$

Ahora se determina la distancia máxima (D max) respecto al punto de referencia cero con la ecuación (30):

$$D \max = \sqrt{(x_1-1)^2 + (x_2-1)^2 + (x_3-1)^2 + \dots + (x_9-1)^2}$$

Donde:

X = Valor máximo en la escala concedido para cada ítem.

$$Y = 1$$

$$D \max = \sqrt{(5-1)^2 + (5-1)^2 + \dots + (5-1)^2}$$

$$D \max = \sqrt{144} = 12$$

Luego se procede a dividir Dmax entre el valor máximo de la escala:

$$12 / 5 = 2.4$$

“Con este valor se construye una escala de valoración desde cero hasta llegar al valor de Dmax, de la siguiente manera” (30):

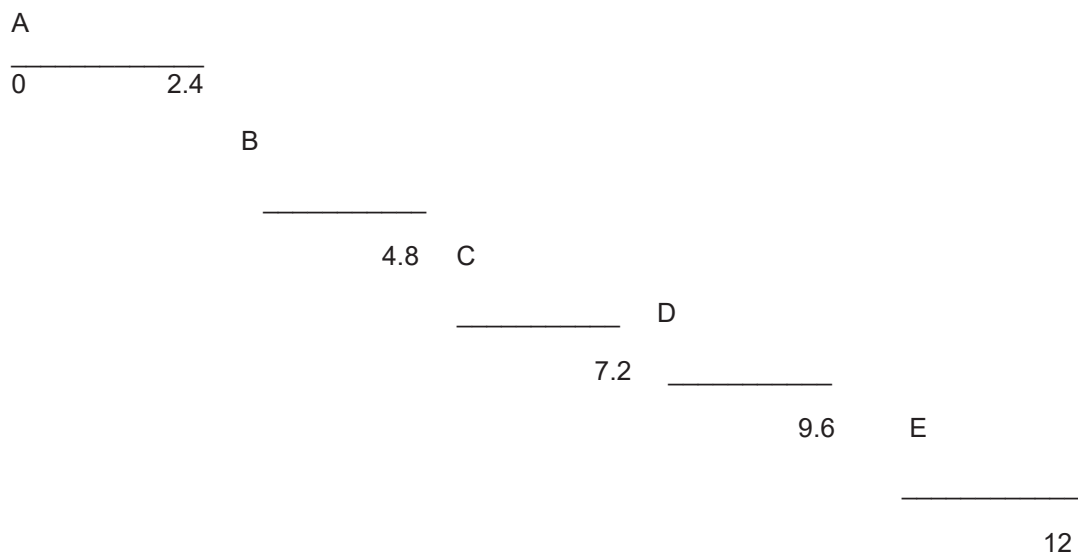
A = Adecuación total.

B= Adecuación en gran medida.

C= Adecuación promedio.

D= Escasa adecuación.

E= Inadecuación.



El valor hallado de DPP en el estudio es de 1.34 que se sitúa en la zona A, lo que significa ADECUACION TOTAL y puede aplicarse.

Anexo. C. Medios de verificación.

Por ser una investigación de tipo descriptiva no aplica.