



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

MENCIÓN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

TESIS

**EMPATÍA PERCIBIDA Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS QUE
ACUDEN A CONSULTORIOS EXTERNOS DE MEDICINA DE UN
HOSPITAL PÚBLICO EN CUSCO, 2023**

**PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN SALUD
PÚBLICA MENCIÓN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**

AUTORA:

Br. NINOSKA HEIDI CUENTAS VALENCIA

ASESORA:

Dra. NANCY BERDUZCO TORRES

CODIGO ORCID: 0000-0001-9392-5915

CUSCO-PERÚ

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

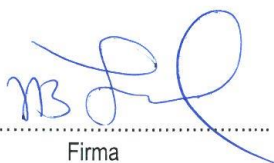
El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada: **EMPATIA PERCIBIDA Y SATISFACCION DE USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTORIOS EXTERNOS DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PUBLICO EN CUSCO, 2023**, presentado por Br. **NINOSKA HEIDI CUENTAS VALENCIA**, con DNI Nro.: 47816364, para optar el **GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN SALUD PUBLICA MENCION GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**. Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 1. veces, mediante el Software Anti plagio, conforme al Art. 6° del *Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de laUNSAAC* y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 4 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico otítulo profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe alinmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 15 de enero de 2025



Firma

Post firma: Dra. Nancy Berduzco Torres

Nro. de DNI 06303606

ORCID del Asesor: 0000-0001-9392-5915

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: **oid: 27259:420988706**

NINOSKA HEIDI CUENTAS VALENCIA

EMPATÍA PERCIBIDA Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTORIOS EXTERNOS DE MEDICINA DE UN ...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:420988706

111 Páginas

Fecha de entrega

15 ene 2025, 8:17 a.m. GMT-5

25,968 Palabras

Fecha de descarga

15 ene 2025, 8:26 a.m. GMT-5

144,304 Caracteres

Nombre de archivo

EMPATÍA PERCIBIDA Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTORIOS EXTERNOSdocx

Tamaño de archivo

9.3 MB

4% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

- 3%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 2%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
ESCUELA DE POSGRADO

INFORME DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES A TESIS

Dra. NELLY AYDE CAVERO TORRE, Directora (e) General de la Escuela de Posgrado, nos dirigimos a usted en condición de integrantes del jurado evaluador de la tesis intitulada **EMPATÍA PERCIBIDA Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTORIOS EXTERNOS DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN CUSCO, 2023**, de la Br. Br. NINOSKA HEIDI CUENTAS VALENCIA. Hacemos de su conocimiento que el (la) sustentante ha cumplido con el levantamiento de las observaciones realizadas por el Jurado el día VEINTISEIS DE NOVIEMBRE DE 2024.

Es todo cuanto informamos a usted fin de que se prosiga con los trámites para el otorgamiento del grado académico de MAESTRO EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD.

Cusco, 23 de diciembre 2024

DR. SILVESTRE NICASIO QUISPE SUNI
Primer Replicante

DRA. YHENI FARFAN MACHACA
Segundo Replicante

DRA. MARICELA PAULLLO NINA
Primer Dictaminante

MGT. EFRAIN MERCADO QUISPE
Segundo Dictaminante

Dedicatoria

A Dios todopoderoso y a la Santísima Virgen María.

A mis amadísimos y admirables padres, Edith y Walter Aurelio.

A mi muy querida hermana Carmen.

Agradecimiento

Agradezco a la ESCUELA DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO, EN ESPECIAL A LA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA, MENCIÓN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD; ya que en ella y con mucho esmero me fueron proporcionadas las herramientas necesarias para mi formación académica.

A la DRA.NANCY BERDUZCO TORRES, por la orientación y seguimiento dado al desarrollo del presente trabajo de investigación.

Al Director Ejecutivo del HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, por haber autorizado la aplicación de los instrumentos de investigación.

A cada uno de los USUARIOS EXTERNOS, que participaron de este estudio.

Finalmente, agradezco a quienes colaboraron en la aplicación de los instrumentos de investigación.

INDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de tablas.....	vi
Índice de cuadros.....	vii
Índice de gráficos	vii
Índice de figuras	viii
Resumen.....	ix
Introducción.....	x
CAPITULO I.....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1. Situación problemática	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Justificación de la investigación	5
1.4. Objetivos de la investigación.....	6
1.4.1. Objetivo general	6
1.4.2. Objetivos específicos.....	6
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	7
2.1. Bases teóricas	7
2.2. Marco conceptual	19
2.3. Antecedentes de la investigación.....	20
2.3.1. Internacionales	20
2.3.2. Nacionales	27
2.3.3. Locales	29
HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	31
3.1. Hipótesis	31
3.1.1. Hipótesis general	31
3.1.2. Hipótesis específicas	31
3.2. Identificación de variables de estudio	32
3.3. Operacionalización de variables	33
METODOLOGÍA	36
4.1. Ámbito de aplicación.....	36
4.2. Tipo y nivel de investigación.....	36

4.3. Unidad de análisis.....	36
4.4. Población de estudio.....	37
4.5. Tamaño de muestra.....	37
4.6. Tipo de muestreo	37
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	38
4.8. Validez y confiabilidad del instrumento.....	39
4.9. Procedimiento de recolección de datos	40
4.10. Técnicas de análisis e interpretación de información.....	40
4.11. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas	41
CAPITULO V	42
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	42
CONCLUSIONES.....	62
RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
ANEXOS.....	73
Anexo 1: Matriz de consistencia de la investigación.....	74
Anexo 2: Cuestionario para evaluar la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina.....	77
Anexo 3: Reglas para calificar la satisfacción.	80
Anexo 4: Porcentaje de validación del Cuestionario sobre satisfacción.	81
Anexo 5: Fichas de validación del Cuestionario sobre satisfacción.....	82
Anexo 6: Confiabilidad del Cuestionario sobre satisfacción.....	86
Anexo 7: Escala para evaluar la empatía percibida por usuarios que acuden a consultorios externos de medicina.....	87
Anexo 8: Niveles de empatía percibida según método de estaninos.	88
Anexo 9: Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson en el idioma original.	89
Anexo 10: Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra.....	90
Anexo 11: Tablas adicionales de análisis estadístico.	91
Anexo 12: Autorización para la aplicación de los instrumentos de recolección de información.....	97
Anexo 13: Datos estadísticos para calcular tamaño de muestra.	98
Anexo 14: Registro fotográfico	99

Índice de tablas

Tabla 1

Características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.....42

Tabla 2

Brechas entre percepciones y expectativas que determinan la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.43

Tabla 3

Satisfacción por dimensiones en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.44

Tabla 4

Satisfacción global según características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en cusco ,2023.....45

Tabla 5

Empatía percibida por usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.....46

Tabla 6

Empatía percibida según características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.47

Tabla 7

Empatía percibida y satisfacción según la dimensión fiabilidad en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.49

Tabla 8

Empatía percibida y satisfacción según la dimensión capacidad de respuesta en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.50

Tabla 9

Empatía percibida y satisfacción según la dimensión seguridad en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.51

Tabla 10

Empatía percibida y satisfacción según la dimensión empatía en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.52

Tabla 11

Empatía percibida y satisfacción según la dimensión aspectos tangibles en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023. ..53

Tabla 12

Empatía percibida y satisfacción global de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.54

Índice de cuadros

Cuadro 1

Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson.....	18
---	----

Índice de gráficos

Gráfico 1

Satisfacción global de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.....	44
---	----

Índice de figuras

Figura 1

Modelo de calidad de la atención médica9

Figura 2

Punto de partida de una encuesta en turno mañana99

Figura 3

Realización de una encuesta en turno tarde99

Figura 4

Evaluación de percepciones post-consultorio99

Figura 5

Continuación de una encuesta en entornos de espera.....99

Figura 6

Realización de una encuesta al final del turno tarde100

Figura 7

Encuentro de encuestadoras permanentes luego de completar un turno100

Figura 8

Reunión con encuestadora de apoyo luego de completar un turno sabatino.....100

Figura 9

Reunión con encuestadores de apoyo para la entrega y revisión de cuestionarios
llenados.....100

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación existente entre la empatía percibida y la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023. El estudio fue descriptivo con un nivel de investigación correlacional, cuyo diseño fue no experimental transversal. La muestra estuvo conformada por 370 usuarios que acudieron a consultorios externos de medicina, la cual se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos utilizados en la recolección de datos fueron la Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson y el Cuestionario SERVQUAL, habiendo sido este último modificado y validado para el presente estudio. Con respecto a la empatía percibida se obtuvo una media de 23,42 puntos con una Desviación estándar de 8,145 puntos y respecto a la satisfacción global se halló que 4,1% de los usuarios se encontraban satisfechos. Además, se demostró a través de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon que existe diferencia significativa entre las percepciones y las expectativas de los usuarios ($p\text{-valor} < 0,001$), siendo las expectativas mayores que las percepciones para todas las dimensiones que determinan la satisfacción. Por otro lado, se demostró que la empatía percibida se relaciona de manera significativa con el tipo de usuario, mediante la prueba U de Mann Whitney ($p\text{-valor} < 0,05$), y con la edad, mediante la prueba Kruskal Wallis ($p\text{-valor} < 0,05$); mientras que a través de la prueba Chi cuadrado de Pearson se confirmó que ninguna característica del usuario se relaciona con la satisfacción global ($p\text{-valor} > 0,05$). Se concluye que la empatía percibida se relaciona significativamente con la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina, confirmada a través de la prueba U de Mann Whitney con $p\text{-valor} < 0,05$.

Palabras Claves: empatía percibida, satisfacción, usuarios, consultorios externos de medicina.

Introducción

La atención óptima precisa de una relación efectiva entre el proveedor de salud y el paciente (1). Puede que el tiempo no sea suficiente para que se establezca una relación optima en consultorios externos de medicina, sin embargo se mantiene firme la necesidad de mostrarse a los pacientes como seres humanos, incluso en condiciones de sobrecarga laboral y baja dotación de personal (2). Debe quedar claro que solo en un contexto de desarrollo y/o mejora de la práctica médica centrada en el paciente se va alcanzar una atención de calidad (3), tomando en consideración que la empatía es posiblemente la columna vertebral de dicho enfoque (4).

Establecer una relación efectiva parece no ser tan relevante para el ámbito de estudio al evidenciarse un reducido tiempo de atención brindado a la mayoría de pacientes, retraso en la atención para algunos casos o el solo hecho de ver pacientes haciendo consultas en otros servicios como son el servicio de farmacia, laboratorio y de diagnóstico por imágenes, todo ello en su intento por comprender algunos aspectos de su problema de salud no abordados en consultorios externos de medicina.

En ese marco, y tras considerar los antecedentes de asociación significativa entre empatía y satisfacción, se generó una interrogante sobre cuál es la relación de estas dos variables en consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, y es que pese a contar con la *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo* (5), emitida por RM N° 527-2011/MINSA, son escasos los estudios desarrollados en dichas áreas a nivel de los hospitales de mayor demanda en nuestra región y respecto a la empatía, el MINSA no cuenta con un instrumento específico que mida dicha variable, posiblemente por la falta de consenso respecto a su definición y medición en el contexto medico paciente, sin que ello represente una limitante en la implementación de intervenciones efectivas.

Tomando en cuenta lo importante que resultaría ser la empatía para lograr la satisfacción del paciente y lo que implicaría no desarrollarla y/o potenciarla por desconocer su actual situación, se generó la necesidad de medir la empatía percibida y la satisfacción de los pacientes que acuden a consultorios externos de medicina, para luego determinar cuan relacionadas se encontraban dichas variables. Los resultados de este

estudio servirán como línea de base para futuras investigaciones permitiendo desarrollar mejores estrategias de atención centradas en el paciente, y también apoyarán en la toma de decisiones orientadas a enseñar, desarrollar y/o fortalecer la relación empática de los médicos, dando así inicio a un plan de mejora continua de la calidad de atención en los consultorios externos de medicina.

Por tanto este estudio tuvo como objetivo determinar la relación existente entre la empatía percibida y la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

El presente informe está organizado de la siguiente manera:

CAPÍTULO I: Planteamiento del problema: Presenta la situación problemática, la formulación del problema, la justificación y los objetivos de la investigación.

CAPÍTULO II: Marco teórico: Comprende las bases teóricas, el marco conceptual y los antecedentes de la investigación.

CAPÍTULO III: Hipótesis y Variables: Presenta la hipótesis general y las hipótesis específicas, así también se identifica y operacionaliza variables e indicadores.

CAPÍTULO IV: Metodología: Señala el ámbito de aplicación, el tipo y nivel de investigación, unidad de análisis, población de estudio, tamaño de muestra, técnicas de selección de muestra, técnicas e instrumentos de recolección de información, técnicas de análisis e interpretación de información, técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas.

CAPÍTULO V: Resultados y Discusión: Se considera en este informe final la presentación de los resultados a través de tablas y un gráfico, asimismo la discusión de los resultados. Finalmente se consideran las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

La atención médica es un proceso que tiene lugar toda vez que un paciente acude al médico para solucionar su problema de salud. No en vano se la denomina así, y es que como consecuencia de la interacción médico-paciente, se da una serie de acciones encaminadas a la obtención de un diagnóstico definitivo y a la elección del tratamiento más adecuado, y mientras ello sucede, dicho padecimiento va transformándose, bien siguiendo su curso natural, o por medio de intervenciones, que en el mejor de los casos posibilita la erradicación o el control de la enfermedad. (6)

Cumplir de modo inmejorable con éste u otro proceso de atención, precisa de una interacción efectiva entre el proveedor de salud y el paciente (1), dicha relación es posible alcanzar siguiendo un modelo de atención centrado en el paciente, el cual está asentado en dos habilidades elementales como la comunicación y la empatía (7). Para Bauchat *et al.* esta última habilidad podría constituir la *piedra angular* del citado enfoque (4), y es que el desarrollo de las habilidades empáticas posibilita comprender al paciente (8) : *sus experiencias internas y su perspectiva* (9) y desencadena relaciones interpersonales de calidad al hacer evidente dicha comprensión durante la atención prestada (8,9). Por otra parte Mayer *et al.* no dudan en señalar cuan decisivos son la empatía del proveedor y la atención centrada en el paciente cuando se pretende satisfacer a éste (10).

Una experimentación en enfermería (1971) ya sugería que la empatía era el elemento clave de dicha relación (11), otras investigaciones también coincidían con ello, sin embargo no había consenso respecto a su definición (12). Años más tarde, Hojat *et al.* definen a este componente fundamental como un atributo que principalmente conlleva entender las experiencias, preocupaciones y puntos de vista del paciente (12), debiéndose señalar además que, comunicar esta comprensión, es decir demostrarla, no solo propiciaría mejores relaciones interpersonales, sino que también conduciría a mejores resultados para el paciente (8,9,12).

Hojat *et al.* considerando la necesidad de contar con una herramienta específica para medir la empatía en la relación médico-paciente, diseñaron un instrumento denominado *Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson*, con el objetivo de medir el compromiso empático percibido por el usuario, siendo muy bien acogida dentro y fuera de EE.UU, dada su validez y confiabilidad (12). Es a partir de ello que estudios desarrollados aplicando dicha escala, encontraron vínculos significativos entre la empatía percibida y la satisfacción del paciente. (13,14)

Tras una revisión de la información publicada por IPSOS GLOBAL HEALTH SERVICE MONITOR 2022 (15) se sabe que: el 50 % de encuestados en 34 países (vía online) , y 37,3 % de participantes de al menos 4 países latinoamericanos, estima la atención médica recibida como buena, siendo Perú aquel que en menor proporción (21%) la considera en tal categoría. Pese a que aquella encuesta fue completada por usuarios que contaban con mejores oportunidades de acceso a internet y no necesariamente correspondía a la población en general, estos datos preliminares, despiertan gran preocupación, pues contrastándolos con datos proporcionados por Hernández *et al.* (16) en base a la Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza (ENAH0 2018), la satisfacción habría involucionado con respecto al 2018, año en el que 74,3% de los encuestados consideraba la atención recibida en establecimientos de salud del MINSA como buena o muy buena.

Existen resultados poco alentadores en Cusco y otras regiones del Perú, como aquellas dadas a conocer por: Hernández *et al.* (16), quienes analizando los datos de la encuesta citada líneas arriba, señalan que 56,7% de los usuarios se encontraban satisfechos con la atención brindada en establecimientos cusqueños del Ministerio de Salud (MINSA), siendo esta la segunda proporción más baja después de la región Lambayeque 56,3%; por otra parte Carhuanch0 *et al.* (17) tras un estudio realizado en el año 2019 reportaron que en dos Hospitales de EsSalud - nivel III de la ciudad de Lima únicamente 0,2 % de los usuarios se encontraban satisfechos, muy por debajo de la satisfacción reportada por la ENAH0 (2018) respecto a establecimientos limeños del MINSA (65,7%) (16); mientras que Febres *et al.* en el año 2022, revelaron que solo el 56,2 % de pacientes que acudieron a consultorios externos de un hospital de Huancavelica en el contexto de pandemia por covid-19 estaban satisfechos (18) , cuando casi tres años atrás se hablaba de un 78,3% de satisfacción en dicha región

(16). Toda esta información obtenida tanto a nivel nacional y en algunos puntos de nuestro país también resulta inquietante, pues se advierte que conforme transcurre el tiempo la satisfacción va disminuyendo.

Dicha inquietud se torna preocupante con respecto a consultorios externos de medicina de los hospitales del Ministerio de Salud en la Región Cusco, pues no existen estudios en los cuales se trate la satisfacción y la empatía percibida en la relación médico - paciente, ya sea haciendo uso o no de instrumentos específicos. Así hubiera pasado inadvertida la importancia de hacer uso de ellos, las unidades de gestión de la calidad saben que desde hace 12 años los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de Salud (MINSA) cuentan con una guía técnica (5) conteniendo un instrumento que con ciertas modificaciones evalúa la satisfacción en sus dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles; sin embargo no se le está dando uso en el contexto médico-paciente, dada la escasez de estudios disponibles en la actualidad, así como las limitadas intervenciones realizadas por parte de las unidades de gestión de la calidad, lo cual podría tornarse aún más preocupante siguiendo la lógica de que para asegurar una atención médica centrada en las auténticas necesidades del paciente ha de ser necesario desplegar habilidades empáticas. En el ámbito de estudio se observó un reducido tiempo en el que la mayoría de usuarios son atendidos; en algunos casos retraso en el inicio de la atención, generando incluso menos tiempo de atención de lo que normalmente se da, es decir menor tiempo para escuchar, entender y comunicar al paciente. También generó inquietud ver pacientes haciendo consultas en farmacia, laboratorio y en el servicio de diagnóstico por imágenes buscando comprender algún aspecto de su problema de salud no mencionado o no resultado en consultorios externos de medicina quizá como consecuencia de una falta de comunicación efectiva.

Es por ello que desconocer si efectivamente la empatía médica se relaciona con la satisfacción, así como no medir de forma periódica cada una de estas variables de estudio disminuye las posibilidades de iniciar o continuar con un plan de mejora continua en consultorios externos de medicina, considerando que “[...] *Lo que no se mide, no puede mejorar. Lo que no se mejora, se degrada siempre*” (19).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación existente entre la empatía percibida y la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuáles son las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023?
2. ¿Cuáles son las brechas y diferencias significativas entre las percepciones y las expectativas que determinan la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023?
3. ¿Cuál es la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023?
4. ¿Cuál es la relación existente entre la satisfacción global y las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023?
5. ¿Cuál es la empatía percibida por usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023?
6. ¿Cuál es la relación existente entre la empatía percibida y las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023?
7. ¿Cuál es la relación existente entre la empatía percibida y la satisfacción según dimensiones en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023?

1.3. Justificación de la investigación

En base a los resultados de sus estudios, Kim *et al.* (20) y Hojat *et al.* (13) señalan que la empatía muestra relación significativa con la satisfacción. De manera similar Mayer *et al.* (10) mencionan los determinantes que resultan ser la empatía del proveedor y la atención centrada en el paciente para lograr satisfacer a este último. Estudios posteriores como los desarrollados por Neumann *et al.* (21) y Pehrson *et al.* (7) resaltan la importancia de la empatía en la relación proveedor - paciente y en el establecimiento de una comunicación eficaz centrada en este último. Neumann *et al.* (21) también se refieren a la satisfacción como un *efecto positivo* de la empatía.

Existe evidencia que confirma la importancia de la empatía médica para lograr la satisfacción de los pacientes, naciendo así la necesidad de investigarlas en un contexto específico como son consultorios externos de medicina de un Hospital público en Cusco, de manera que puedan servir de base para futuras investigaciones.

Desde el punto de vista teórico el presente trabajo de investigación proporciona información sobre la empatía percibida, la satisfacción del usuario, la relación de cada una de estas dos variables con las características del usuario y más importante todavía, información acerca de la relación existente entre la empatía percibida y la satisfacción.

Los resultados del presente estudio permitirán formular mejores estrategias de atención centradas en el paciente: *en lo que piensa y en lo que siente* (22). También podrán respaldar a las autoridades sanitarias en la toma de decisiones orientadas a una estrategia en particular, como el de enseñar, desarrollar y fortalecer la relación empática con los pacientes, de tal forma que el personal médico pueda hacer uso de esas habilidades empáticas para contribuir o dar inicio a un plan de mejora continua de la calidad de atención en los consultorios externos de medicina.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación existente entre la empatía percibida y la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Identificar las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.
2. Medir las brechas y diferencias significativas entre las percepciones y las expectativas que determinan la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.
3. Medir la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.
4. Relacionar la satisfacción global y las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.
5. Evaluar la empatía percibida por usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.
6. Relacionar la empatía percibida y las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.
7. Relacionar la empatía percibida y la satisfacción según dimensiones en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Bases teóricas

2.1.1. Calidad

La RAE la define como *“propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permita juzgar su valor”* (23).

Según la norma internacional ISO 9000 *calidad* es:

“El grado en el que un conjunto de características inherentes a un objeto (producto, servicio, proceso, persona, organización, sistema o recurso) cumple con los requisitos”, entendiéndose por requisito “la necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria”. (24)

2.1.2. Calidad de la atención en Salud

Lohr KN menciona que, el fundador del estudio de la calidad de la atención en salud, Avedis Donabedian (1980) la define de la siguiente manera:

“Calidad de la atención es el tipo de atención que se espera que maximice una medida inclusiva del bienestar del paciente, una vez que se ha tendido en cuenta el equilibrio de las ganancias y pérdidas esperadas que acompañan al proceso de atención en todas sus partes” (25).

El comité del Instituto de Medicina (IOM), citado por Harris - Wehling la define como:

“[...] el grado en que los servicios de salud para individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de obtener los resultados de salud deseados y son consistentes con el conocimiento profesional actual”. (25)

La OMS (2000), citado por Nylenna *et al.* menciona que (26):

“Calidad de la atención es el nivel de consecución de los objetivos intrínsecos de los sistemas sanitarios para la mejora de la salud y la capacidad de respuesta a las expectativas legítimas de la población”.

2.1.2.1. Modelo de calidad de la atención médica de Donabedian

En 1966 el médico y fundador del estudio de calidad en la atención médica, Avedis Donabedian planteó una propuesta para evaluar mejor la calidad de atención en los servicios de salud, así es como se introdujo la *triada de la calidad*, también conocida como *modelo de estructura, proceso y resultado*. Cabe resaltar que cada una de estas tres dimensiones cuenta con sus respectivos indicadores de evaluación: (26,27)

- **Estructura**

Se refiere a las características o cualidades de los recursos materiales (instrumentos, equipos, sistemas de información), financieros, humanos (cantidad y calidad) y organizacionales (normas, reglamentos y procedimientos) presentes en el lugar en el que se efectúa la prestación de servicios de salud. (27)

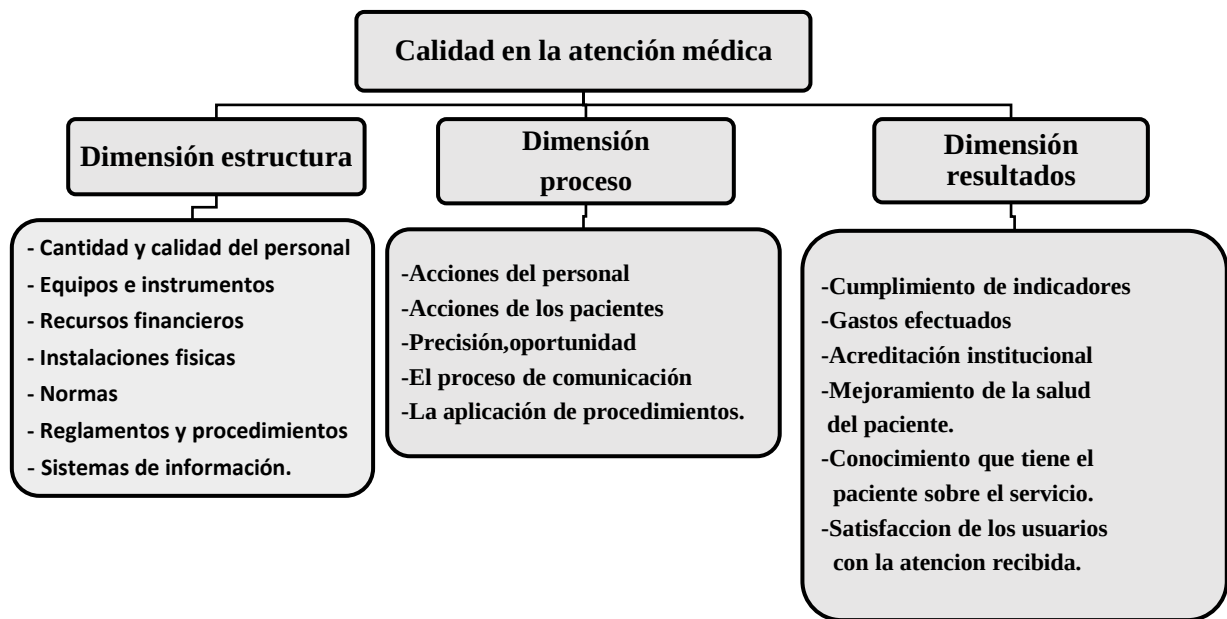
- **Proceso**

Se refiere al conjunto de acciones desarrolladas para brindar y recibir una atención precisa y oportuna; es decir se refiere a como se viene dando el proceso de comunicación y el cumplimiento de normas, reglamentos y procedimientos. (27)

- **Resultados**

Se refiere a los efectos positivos o negativos que genera la atención recibida tras el cumplimiento o incumplimiento de los indicadores de calidad por parte del equipo de salud: variaciones en la salud del paciente, en los gastos efectuados, en su satisfacción y en el conocimiento que tiene el paciente sobre el servicio. Todo ello despierta el interés por brindar un servicio de calidad acorde a las necesidades y expectativas de los pacientes. (27)

Figura 1
Modelo de calidad de la atención médica



Fuente: Torres M. INFOcalSER (2011), basada en Donabedian A. (1966) (27)

2.1.3. La herramienta SERVQUAL (Quality Service)

El Modelo SERVQUAL nace en la década de los 80 como respuesta a la insuficiente información que se tenía sobre calidad de servicio y de instrumentos que permitían evaluarla. Lo que surgió como iniciativa de la escuela americana de marketing llega a concretizarse con el trabajo conjunto de Parasuraman, Berry y Zeithaml. Pues en 1985 y en los Estados Unidos se pone en marcha una investigación cualitativa, utilizando como técnica de recolección de datos la entrevista en 4 destacadas compañías que si bien es cierto eran distintos subgrupos de prestación de servicios: bancarios, financieros y técnicos, tenían en común que tanto usuarios como ejecutivos de cada compañía constituían parte de la población del citado estudio. Así es como se dio el primer paso en la obtención de uno de los primeros instrumentos más utilizados en la evaluación de calidad de servicio. (28)

Una vez concluida la primera etapa los tres investigadores dieron a conocer un modelo que medía la calidad del servicio, desarrollado en base a la teoría de las brechas o también denominada teoría de GAPS. Con este modelo que constaba

de 10 dimensiones se puso en evidencia las diferencias entre las expectativas de los usuarios (que son producto de la comunicación boca-oído, de sus necesidades personales, sus experiencias pasadas y la comunicación que está o estuvo dirigida a ellos por parte de la organización) y la percepción de la atención recibida. (28)

Parasuraman, Zeithaml y Berry no recibieron opiniones positivas respecto al modelo conceptual que dieron a conocer, ésta fue la razón que los empujó a identificar dimensiones dependientes de otras. Es así que en 1988 inician un estudio bajo un enfoque cuantitativo teniendo como fin determinar la asociación entre cada una de las dimensiones que conformaban aquel modelo, ésto a través de un análisis factorial. Tomando en cuenta los resultados de aquel estudio, el número de dimensiones se redujo a la mitad de lo que inicialmente se tenía. (28,29)

Las dimensiones reagrupadas, definidas y dadas a conocer por Parasuraman, Zeithaml y Berry son las que a continuación se enumeran (29):

- a. **Tangibles:** Se refiere al aspecto de la infraestructura e instalaciones, de los equipos y también del personal. (29)
- b. **Fiabilidad:** Se refiere a las condiciones que tiene toda organización para cumplir de forma precisa con el servicio ofertado. (29)
- c. **Respuesta:** Se refiere a cuán rápido los miembros de una organización atienden de forma voluntaria a las necesidades de los usuarios. (29)
- d. **Seguridad:** Se refiere a aquello que genera una sensación de confianza en el usuario: cortesía, conocimientos y habilidad del personal para lograr ésto. (29)
- e. **Empatía:** Se refiere a lo cuidadosa y personalizada que puede resultar la atención brindada a usuarios de una organización. (29)

Es así que en 1988 Parasuraman, Zeithaml y Berry en base a las cinco dimensiones citadas proponen el modelo SERVQUAL, cuyo instrumento mide la calidad del servicio recibido a través de 22 preguntas sobre expectativas y 22 preguntas sobre percepciones, las cuales son respondidas tomando en cuenta una escala de Likert de 1 a 7 (28) . En la actualidad el instrumento SERVQUAL es el más utilizado para medir dicha variable en diversas organizaciones.

En el año 2011 el Ministerio de Salud facilitó a quienes proporcionan servicios de salud un documento técnico denominado *Guía técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo*. La metodología SERVQUAL que contiene dicho documento es el resultado de pequeñas modificaciones hechas al modelo y al Cuestionario multidimensional SERVQUAL (5). Una vez aplicado el instrumento los resultados positivos obtenidos de la diferencia entre percepciones (P) y expectativas (E) se interpreta como usuarios satisfechos, mientras que los valores negativos se interpreta como usuarios insatisfechos (5), en donde:

Percepciones: Se refiere a cómo el usuario ha recibido o percibido la atención en un servicio de salud. (5)

Expectativas: Se refiere a la importancia que el usuario otorga a la atención que espera recibir en un servicio de salud. (5)

Para el presente estudio se ha adaptado a cada dimensión del Cuestionario SERVQUAL los siguientes indicadores:

1. Fiabilidad

➤ Atención sin diferencia alguna

Hace referencia a ser tratado sin discriminación. Weech-Maldonado *et al.* en base a lo estudiado por Lillie-Blanton (2000), Bird (2001) y Smedley *et al.* (2002), definen la discriminación como la atención médica diferencial que experimentan o perciben los usuarios externos por motivos de raza, origen étnico, género, seguro médico, estado de seguro, estado de salud y nivel socioeconómico. (30)

El personal médico debería brindar el mismo trato a los usuarios externos, independientemente de su género, edad, idioma, grado de instrucción y nivel socioeconómico.

➤ Atención según el horario programado

Siempre en cuando el personal médico cumpla con atender a los pacientes según el horario programado. Ningún paciente debería verse

perjudicado por una atención que inicia y/o finaliza tarde, antes o fuera del horario establecido.

➤ **Respeto a la programación y orden de llegada**

Implica que el personal médico atienda a los pacientes respetando la programación y al mismo tiempo el orden de llegada (sin dejar pasar a pacientes no programados, visitantes médicos u otras personas ajenas al establecimiento de salud. Para cumplir con ello el médico llama a los pacientes de acuerdo al orden en el que fueron acomodadas las historias clínicas en triaje, considerando que en el ámbito de estudio todo paciente debe pasar antes por dicha área con el fin de que se le evalúe y registre sus funciones vitales, así también para consignar su firma en la ficha única de atención (FUA).

➤ **Disponibilidad de historias clínicas**

Que las historias clínicas de los pacientes que acuden a consultorios externos de medicina se encuentren disponibles durante la atención médica sin necesidad de que los pacientes tengan que ir a buscarlas al área de archivos.

➤ **Disponibilidad de citas médicas y facilidad de obtención**

Que haya citas disponibles para la atención en consultorios externos de medicina y sean fáciles de obtener.

2. Capacidad de respuesta

➤ **Consulta médica con suficiente tiempo de duración**

Que el tiempo de duración de la consulta médica sea suficiente para dar y recibir toda la información posible para un mejor manejo del problema de salud.

➤ **Tiempo de espera corto**

Esto en función de no hacer esperar demasiado tiempo al paciente antes de ser atendido. Pero no por ello el personal médico debe limitarse a un breve encuentro clínico sin antes haber escuchado a su paciente, realizado un examen físico completo de acuerdo a la especialidad y haber brindado toda la información posible para un mejor manejo de su problema de salud.

➤ **Se prioriza la atención al paciente**

Se refiere a no dejar esperando al usuario externo por realizar otras actividades ajenas a su labor asistencial. Por ejemplo hablar por teléfono o atender a personal ajeno al establecimiento como a visitantes médicos.

➤ **Disposición para escuchar atentamente al paciente**

Se refiere a la disposición o actitud que tiene el médico de escuchar atentamente al paciente.

3. Seguridad

➤ **Atención que inspira confianza**

Se refiere a la atención de salud que genera en el usuario externo un estado de seguridad, tranquilidad y armonía. (31).

➤ **Tiempo suficiente para responder dudas**

Implica preguntar y/o prestar a los usuarios externos el tiempo necesario para absolver toda duda relacionada a su problema de salud.

➤ **Respeto a la privacidad**

Corresponde hacerlo cada vez que el usuario externo de señales de no estar dispuesto a compartir información sobre su problema de salud con otra persona que no sea el médico. También se refiere a situaciones en las que el médico no debe permitir que personal técnico o de enfermería

ingrese al consultorio médico sin pedir permiso, para así evitar que el paciente se sienta interrumpido durante la anamnesis o avergonzado en caso de encontrarse en pleno examen médico.

➤ **Examen físico o psicológico completo y minucioso**

Implica que el médico realice las siguientes acciones: inspección, palpación, percusión y auscultación (32), según corresponda. Se debe tomar en cuenta que conjuntamente con la anamnesis y los exámenes complementarios se podrán tener un diagnóstico definitivo.

4. **Empatía**

➤ **Trato amable y respetuoso**

Se conoce como amable o afable a aquella persona que resulta ser *agradable, dulce y suave* en su trato y conversación con los demás (33). Para Dominick *et al.* ser respetuoso no es otra cosa que valorar a los pacientes e interactuar con ellos como seres humanos que somos. (34)

➤ **Interés en solucionar el problema de salud**

Se refiere a la iniciativa o al interés que demuestra el médico de hacer todo lo humanamente posible para solucionar el problema de salud que aqueja al paciente.

➤ **Explicación que permita comprender el problema de salud o resultados de la atención**

Que la explicación del médico permita al paciente comprender su problema de salud o los resultados de un tratamiento instaurado para hacer frente a la enfermedad.

➤ **Explicación que permita comprender el tratamiento**

Que la explicación del médico permita al paciente comprender todo referente al tratamiento: ¿Para qué es? ¿Cómo tomarlo o aplicarlo? ¿Qué

cantidad? ¿Con que frecuencia y duración? así como posibles reacciones adversas e interacciones medicamentosas.

➤ **Explicación que permita comprender sobre los análisis o procedimientos**

Que la explicación del médico permita al paciente comprender sobre los procedimientos y exámenes por los que debe pasar antes de establecer un diagnóstico definitivo o para estimar la evolución de una enfermedad.

5. Aspectos tangibles

➤ **Señalización adecuada para ubicar los consultorios externos**

El establecimiento de salud debe contar con señalización adecuada para que el usuario externo desde donde se encuentre pueda ubicar sin mayor dificultad los consultorios externos. En dicho contexto las señales se clasifican por su ubicación: en exteriores e interiores, y por su función en señales indicativas, identificativas y reguladoras (35). Para que los pacientes puedan orientarse, además de las señales exteriores es fundamental que el hospital cuente con señales indicativas (flechas), a través de las cuales el usuario podrá guiarse hacia el lugar señalado, y de señales identificativas (adosadas, colgantes, en bandera) las cuales permitirán reconocer el área señalada. (35)

➤ **Personal para informar y orientar a los pacientes**

Se refiere a si los consultorios externos cuentan con personal que informa y orienta al paciente sobre los pasos que debe realizar para iniciar o continuar con el proceso de atención médica.

➤ **Equipos disponibles y materiales necesarios**

Se refiere a si los consultorios externos cuentan con instrumentos, equipos o materiales necesarios para realizar un adecuado examen físico,

así como los formatos necesarios para registrar la atención, el tratamiento o para solicitar exámenes complementarios.

➤ **Ambientes limpios y cómodos**

Se refiere a si los consultorios externos de medicina (específicamente el consultorio en el que será atendido) y la sala de espera sean lo suficientemente limpios y cómodos.

2.1.4. Satisfacción:

Respecto a la satisfacción se debe señalar que Donabedian (1996), autor del Modelo de calidad de la atención médica menciona que la satisfacción es un importante indicador de la calidad respecto a dimensión resultados (27). Por otra parte Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988), en base a la teoría de brechas y a las cinco dimensiones de la calidad desarrollaron el modelo servqual (28), cuya metodología ha sido empleada por el MINSA para evaluar la satisfacción (5), esta última definida como el grado de cumplimiento de las expectativas del usuario que acude a un servicio de salud.

2.1.5. Percepción

El vocablo procede del latín *perceptio*, cuyo prefijo *per* significa: por completo. También está compuesto del verbo *-capere* o capturar y del sufijo *tío* (-ción) que expresa acción y efecto. En conjunto viene a ser “*la acción y efecto de capturar por completo las cosas*”. (36)

La RAE la define como “*una sensación interior que resulta de una impresión material producida en los sentidos corporales*”. (37)

Vargas M., menciona que el campo de la psicología la ha definido como:

“*[...]el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización*”. (38)

2.1.6. Empatía

Hojat *et al.* (2017) citando a Hojat M. (2016) define a la empatía como un:

“Atributo predominantemente cognitivo (en lugar de afectivo o emocional) que implica una comprensión (en lugar de un sentimiento) de las experiencias, preocupaciones y perspectivas del paciente, combinado con la capacidad de comunicar esta comprensión y la intención de ayudar”. (12)

2.1.7. Enfoques de la empatía

2.1.7.1. Enfoque cognitivo

Hojat *et al.* (2002) citando a Hojat *et al.* (2001) la definen como la habilidad para entender los sentimientos y experiencias internas de un individuo, así como el intento de asumir la perspectiva de esa persona mientras percibimos el mundo que nos rodea. (9)

2.1.7.2. Enfoque afectivo

Hojat *et al.* (2002) citando a Hojat *et al.* (2001) y Aring (1958) la definen como la habilidad para experimentar sentimientos ajenos. (9)

2.1.8. Medición de la empatía

Hojat *et al.* (2018) menciona que en el 2001, éste juntamente con otros colaboradores desarrollaron una escala que media la empatía en 2 contextos: de enseñanza a profesionales de la salud y en la relación médico-paciente, a la cual denominaron Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson, esto ante la necesidad de contar con un instrumento válido, tanto de cara como de contenido, pues hasta entonces los instrumentos utilizados para medir la empatía (entre los que se encontraban la Escala de empatía de Hogan, la Escala de Empatía Emocional de Mehrabian y el Índice de reactividad interpersonal de Davis) habían sido diseñadas para medir dicha variable en toda población de estudio, siendo nada específicos. (39)

2.1.9. Percepción del usuario externo sobre la empatía de proveedores de servicios de salud.

Hojat *et al.* (2017) mencionan que en el 2001 también se desarrolló un instrumento con gran aceptación a nivel internacional por su validez y confiabilidad, llegando a traducirse hasta ese momento a ocho idiomas europeos y dos asiáticos. El propósito de dicho instrumento de 5 ítems era medir las percepciones de los pacientes acerca del compromiso empático de los médicos, motivo por el que se denomina *Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson (EPPEMJ)*, aunque también es aplicable para evaluar el compromiso empático de otros profesionales de la salud, debiéndose mencionar además que la puntuación asignada a cada ítem va de 1 a 7 en la escala de Likert. (12)

Cuadro 1

Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson.

1. Puede ver las cosas desde mi perspectiva (ver las cosas como yo las veo)
2. Pregunta sobre lo que está pasando en mi vida diaria.
3. Parece preocupado por mí y mi familia.
4. Entiende mis emociones, sentimientos y preocupaciones.
5. Es un médico comprensivo.

Fuente: Elaboración propia a partir del Apendice A. Jefferson Scale of Patient perceptions of physician Empathy. ©Thomas Jefferson University.2001. (12)

Dicha escala fue validada por Borracci *et al* de la Universidad Austral de Buenos Aires- Argentina, (40) y traducida por Márquez A. de la Universidad Veracruzana - México (14).

Como lo afirman Hojat *et al.* (2017): La *Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson (EPPEMJ)* demanda de más estudios que permitan confirmar su validez de cara y contenido en pacientes con diferentes características culturales y demográficas que acuden de forma ambulatoria a los diferentes servicios de salud y especialidades médicas, así como también en aquellos que se encuentran hospitalizados por diversas patologías. (12)

2.2. Marco conceptual

- **Cognición.-** Acciones mentales que intervienen en la adquisición y procesamiento de información, con el objetivo de lograr un entendimiento más óptimo. (41)
- **Emoción.-** Respuesta espontánea que ocurre ante una determinada situación o estímulo y como parte del proceso regulador psicológico de la excitación. (41)
- **Entendimiento.-** Capacidad de comprender las experiencias y perspectivas del paciente sin perder objetividad, por lo que se considera término clave a la hora de definir empatía en el contexto médico - paciente. (41)
- **Sentimiento.-** Es la percepción de las propias emociones o la experiencia subjetiva de las emociones del otro.
- **Compromiso empático.-** Voluntad de los médicos para escuchar al paciente y mostrarse accesibles. Ello implica atender con puntualidad, dedicar al paciente el tiempo necesario, como también la calidez, sentido del humor y la capacidad de comunicar su preocupación e interés en ellos, esto último por medio del lenguaje verbal y no verbal. (41)
- **Comunicación del entendimiento.-** Acto de transmitir a los pacientes que sus dudas y preocupaciones respecto a su salud y aspectos psicosociales han sido del todo comprendidas. (41)
- **Simpatía.-** Atributo predominantemente emocional que se manifiesta al sentir o compartir las emociones del otro, pudiendo resultar útil hasta cierta medida (es decir lo necesario para mejorar el entendimiento del paciente) siempre que no interfiera con la objetividad y eficacia profesional. (41)

2.3. Antecedentes de la investigación

2.3.1. Internacionales

Abdulkader *et al.* Propusieron relacionar la empatía autoevaluada y aquella percibida por los clientes. Para este estudio de corte transversal entrevistaron a alrededor de 30 médicos y 390 pacientes del departamento de medicina (familiar e interna), así como a los de cirugía de la Ciudad Médica Rey Saud en Riad - Arabia Saudita en el periodo 2018-2019, empleando para ello la Escala de Empatía médica y la Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson, así como un modelo de ecuaciones estructurales generalizadas multinivel para buscar interrelacionar variables. Hallaron que en su mayoría los participantes eran mujeres 51,5%, y con una edad media (DE) de 40,5 (13,6) años. La empatía percibida obtuvo una puntuación media de 26,6 (6,0) ; mientras que la empatía autoevaluada obtuvo una puntuación media de 111 (12,8). Los factores médicos que se asociaron fuertemente con la empatía autoevaluada fueron : *la importancia dada a la retroalimentación del paciente* 0,49 (0,29, 0,69) , *a una mayor competencia autoevaluada en comunicación* 1,26 (1,04, 1,48) , mientras que los factores del paciente asociados fuertemente con la empatía percibida fueron: *si este médico fue recomendado por alguien* 0,55 (0,29, 0,81), *tiene confianza en la experiencia del médico* 1,33 (0,9, 1,75), *percibe que el médico le dio el tiempo adecuado* 1,05 (0,72, 1,38). Concluyeron que la empatía autoevaluada no se correlaciona con la empatía percibida por los pacientes. (42)

A'aqoulah *et al.* Propusieron explorar la brecha entre las expectativas y percepciones correspondientes a la calidad del servicio prestado en los hospitales jordanos. Para lo cual llevaron a cabo un estudio transversal con enfoque cuantitativo que contó con la participación de 415 pacientes, empleando para ello un Cuestionario SERVQUAL. Luego de realizar el correspondiente análisis descriptivo, la prueba t de muestra independiente y el ANOVA, se halló que la mejor puntuación media de expectativas y percepciones según dimensiones lo constituyen los aspectos tangibles con 4,45 DS 0,55 y 3,95 DS 0,89 respectivamente. En cada una de las dimensiones las expectativas fueron mayores que las percepciones, evidenciándose además una diferencia significativa entre ellos ($p\text{-valor} < 0,001$) a lo cual señalan los autores como un resultado de difícil explicación pero que posiblemente guarden relación con las altas expectativas

del paciente ante la disponibilidad de profesionales competentes. La mayor y menor brecha se dio en la dimensión capacidad de respuesta y empatía, respectivamente. Por otro lado no se encontró relación significativa entre las puntuaciones medias de expectativas y percepciones según edad, sexo y nivel educativo del paciente. Concluyen que el servicio prestado en los hospitales jordanos no superan las expectativas del paciente. (43)

Mert *et al.* Propusieron comprender la empatía médica y el nivel de empatía percibida por los pacientes. Para tal fin encuestaron a 70 médicos y 420 pacientes que asistieron a cirugía y medicina interna de los nosocomios privados de la provincia de Estambul, haciendo uso de la Escala de empatía médica y la Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson. Los datos recolectados fueron procesados con ayuda del programa SPSS en su versión 24.0 y luego analizados usando la prueba t y el análisis de varianza de una vía (ANOVA). Respecto a la empatía médica hallaron que el puntaje de empatía en internistas, u otros médicos jóvenes (≤ 40 años) era significativamente mayor; y en cuanto a empatía percibida encontraron que el puntaje promedio en cirugía ($p < 0,001$) y en pacientes con estudios universitarios era significativamente mayor ($p < 0,01$). Concluyen que el nivel de empatía percibida es directamente proporcional a la empatía médica. (44)

Kirby *et al.* Propusieron determinar la influencia que tiene el trabajar con residentes sobre la percepción de la empatía y la satisfacción con su médico tratante; para lo cual llevaron a cabo un estudio observacional prospectivo que contó con la participación de 351 pacientes, a quienes encuestaron empleando la Escala de percepción de empatía médica de Jefferson y otra de satisfacción del paciente; por otro lado para relacionar percepción de empatía y satisfacción del paciente aplicaron regresiones logísticas multivariadas, mencionando además que para dicho análisis se tomó en cuenta la edad, sexo, raza y etnia del paciente, trabajar solo o con residentes como también la experiencia asistencial. Hallaron que la percepción de empatía media fue de 29,5 (5,9) con respecto al médico tratante, y 31,0 (4,5) en relación a los residentes; y que además existe una fuerte correlación entre la empatía percibida y la satisfacción con el médico tratante $r = 0,5589$. Concluyen que cuanto más edad tenían los residentes del médico tratante menor era la empatía percibida, incluso menor a lo percibido en médicos que trabajaban sin residente. (45)

Ahmad e Itrat. Propusieron determinar el nivel de satisfacción del paciente respecto a la calidad con que se prestan los servicios médicos; llevándose a cabo un estudio descriptivo transversal en el cual 500 pacientes de todas las especialidades médicas aceptaron ser encuestados con un cuestionario estructurado sobre satisfacción del paciente (PSQ-18), cuyas respuestas fueron calificadas con una puntuación del 1 al 5 y procesadas en el programa SPSS versión 15 para determinar la puntuación media y, su relación con las características sociodemográficas y características clínicas del paciente a través de un análisis de varianza unidireccional y la prueba de students. Hallaron que la puntuación media de satisfacción global era de $4,82 \pm 0,23$; la edad, género, religión, estado civil, residencia y la situación socioeconómica del paciente no se relacionaban significativamente con el puntaje de satisfacción ($p > 0,05$), y con respecto a las características clínicas, la percepción sobre la efectividad del tratamiento ($p = 0,002$) era la única variable con la que se relacionaba de manera significativa. Concluyen que los pacientes que acudieron a dicho hospital se hallaban muy satisfechos con la calidad de servicios médicos recibidos. (46)

Kline *et al.* Propusieron determinar si la habilidad empática de los médicos de emergencia contribuye a disminuir las tomografías computarizadas de bajo valor, a un mejor cumplimiento del paciente, y a asegurar su retorno para recibir atención de seguimiento; contando para ello con la participación de 305 pacientes de 9 hospitales a quienes les fueron aplicadas la Escala de percepción de Empatía médica, la Encuesta de confianza en los médicos, así también la Escala de desconfianza médica basada en grupos. Encontraron que no había diferencia significativa entre puntuaciones de empatía percibida, confianza en los médicos y la raza de los pacientes, no obstante si existía diferencia significativa con la desconfianza médica basada en grupos, puesto que los pacientes de raza no blanca alcanzaron las puntuaciones más altas. Por otra parte, en comparación con los varones, las mujeres alcanzaron puntajes significativamente más bajos en percepción de empatía y confianza en los médicos ($p < 0,05$). Con respecto a la educación, el nivel de preparación más bajo estaba asociado con mejores puntuaciones en percepción de empatía y confianza en los médicos ($p < 0,05$). Concluyen que el grado de empatía percibida variaba con el nivel educativo y género del paciente. (47)

Walsh *et al.* Propusieron examinar la relación que existe entre la empatía médica y la satisfacción percibida por el paciente en el contexto médico paciente; contando con la participación de 140 usuarios externos, a quienes les fueron aplicados los instrumentos necesarios para conocer datos sociodemográficos, empatía percibida, satisfacción y valoración del dolor. Encontraron que en mayor proporción eran: del sexo femenino (55%), con edades entre 50 y 70 años (48,6%), de nivel secundario (59,3%), así también en su mayoría estaban experimentando dolor desde hacía 1 a 5 años (80,7%). Tras un análisis del coeficiente de correlación de Spearman se obtuvo $\rho = 0,734$. Concluyen que existe una fuerte relación entre percepción de empatía médica y satisfacción del paciente. (48)

Alzayer *et al.* Propusieron medir la percepción de empatía médica y determinar los factores asociados a una mejor puntuación, para lo cual llevaron a cabo un estudio transversal que contó con la participación de 390 pacientes a quienes les entrevistaron usando la Escala de percepción de empatía médica de Jefferson y otro instrumento más para identificar y describir las características sociodemográficas del paciente, así como lo concerniente a su historia clínica. Con los datos obtenidos realizaron un análisis descriptivo y un análisis de regresión lineal multinivel, encontrándose que de los cinco ítems, el número 5: *es un médico comprensivo* constituía el ítem con mayor puntaje $6,2 \pm 1,1$ mientras que el número 2: *parece preocupado por mí y mi familia* representaba el ítem con menor puntaje $4,75 \pm 1,8$. Así también, hallaron que: tener un profesional de la salud en casa, ser mayor de 40 años, casado, con título universitario, tener un mejor ingreso económico, enfermedad aguda, haber sido atendido con el médico recomendado, confiar en su experiencia, entender su lenguaje, esperar el menor tiempo posible antes del encuentro, percibir un adecuado tiempo de consulta y recomendar ese médico a otros pacientes estuvo relacionado con un mayor puntaje de empatía ($P < 0,05$). Concluyen que la empatía percibida está asociada a factores sociales y clínicos del paciente. (49)

Chandra *et al.* Propusieron evaluar la satisfacción de los pacientes y sus determinantes, aplicando un enfoque de investigación cuali-cuantitativo que contó con la participación de 375 pacientes, quienes completaron un cuestionario estructurado, y otro semiestructurado a través de una entrevista a profundidad. Encontraron que el 69.3% de los participantes estaban plenamente satisfechos, y que además tras realizar una regresión logística final hallaron que la satisfacción estaba asociada con el sexo ($p = 0,004$), número de visitas ($p = 0,04$), tiempo de espera ($p = 0,0001$) y nivel confianza del paciente ($p =$

0,0001). Con respecto al enfoque cualitativo hallaron que la confianza hacia el médico fue el factor más importante a la hora de generar satisfacción, siendo el tiempo de espera el segundo más importante. Concluyen que existe relación positiva entre satisfacción y la confianza del paciente, como también con las buenas relaciones interpersonales y con el comportamiento comunicativo del médico, mientras que con el tiempo de espera existía una relación inversa. (50)

Wang *et al.* Propusieron evaluar la asociación entre empatía del médico de urgencias y la satisfacción del paciente en un estudio observacional desarrollado de forma prospectiva que contó con la participación de 41 médicos (senior y residentes) y 1238 pacientes de un hospital de nivel III, aplicándose la Escala de empatía médica de Jefferson y un cuestionario instantáneo de satisfacción (10 preguntas) mediante la técnica de la encuesta para luego correlacionar estas dos variables empleando medidas de razón de riesgos (RR) con límites de confianza del 95% basados en modelos de regresión log-binomial. En cuanto a la empatía de los médicos hallaron que, los más experimentados alcanzaron mayor puntaje comparado con los residentes (mediana 119,5; IQR: 111-129 VS mediana 111; IQR: 107-122), y con respecto a la satisfacción del paciente, el 67% de estos consideró estar *muy satisfecho*, identificando además que la mayoría no se encontraba en tal categoría con respecto a los residentes. Tras relacionar ambas variables de estudio encontraron una correlación positiva moderada (RR = 1,04; CL 95%: 1.00, 1.07). Concluyen que mayores niveles de empatía médica se asocian con una mayor satisfacción del paciente. (51)

Biglu *et al.* Propusieron investigar el efecto de las habilidades comunicativas de los médicos en la satisfacción de los pacientes, aplicándose para ello la Escala de Satisfacción del Paciente de DiMatto (con 27 ítems respecto a las habilidades comunicativas del médico) a un total de 250 usuarios que acudían a las clínicas especializadas de la Universidad de Ciencias Médicas de Tabriz. Las respuestas fueron analizadas a través del coeficiente de correlación de Pearson, U de Mann-Whitney, regresión y Kruskal-Wallis. Hallaron que dedicar suficiente tiempo al paciente, explicar cómo se llevará a cabo el diagnóstico y tratamiento, la habilidad para brindar tratamientos adecuados, la conducta amigable, comprender los sentimientos del paciente, hasta generar en él una sensación de tranquilidad y confianza, así como el realizar un examen minucioso fueron indicadores que contribuyeron a mejorar la satisfacción del paciente, cada uno de

ellos con un p-valor $<0,001$; por otro lado hallaron que la satisfacción no se relaciona con el sexo, estado civil, residencia (nativa-no nativa) y nivel educativo (P- valor $> 0,05$). Concluyen que existe relación significativa entre habilidades comunicativas del médico y la satisfacción del paciente. (52)

Hojat *et al.* Desarrollaron un artículo de revisión para presentar evidencias que respalden la validez y confiabilidad de la Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson, aquella que fue elaborada años atrás al no disponer de un instrumento válido y confiable que pudiera medir el *compromiso empático del médico*. Reportaron que en la revisión de artículos de investigación fueron halladas: correlaciones estadísticamente significativas entre cada ítem de la escala y la puntuación total, entre las puntuaciones de la escala y la satisfacción general del paciente con respecto al médico ($r= 0,93$) , a la confianza interpersonal y al cumplimiento de las recomendaciones médicas, como también asociación significativa entre puntuaciones de la escala y las calificaciones sobre los médicos respecto a sus habilidades comunicativas, cualidades humanísticas y profesionalismo. Refieren que los hallazgos dados a conocer en su artículo de revisión apoyan la validez y confiabilidad de la Escala de percepción de empatía médica de Jefferson. (12)

Borracci *et al.* Propusieron evaluar la validez de una versión modificada en español de la Escala de percepción de los pacientes sobre la empatía médica de Jefferson y explorar cómo las características del lugar influyen en dichas percepciones, aplicándose para ello una encuesta a 400 pacientes hispanohablantes de atención ambulatoria que acudían a tres hospitales diferentes en el año 2013. Los resultados del estudio evidenciaron que la escala modificada de 6 ítems es una versión válida para medir las percepciones que tienen los pacientes argentinos con respecto a la empatía de sus médicos; para el modelo de 5 ítems, el mayor rango y puntuación media corresponde a : *es un médico comprensivo* con 1031,4 (4,04) mientras que el menor rango y puntuación media corresponde a *pregunta sobre lo que pasando en su vida diaria* con 819,6 (3,50). Además encontraron tras un análisis multivariado que los pacientes del sexo masculino, de descendencia sudamericana, con un médico habitual y asistentes a hospitales públicos se asocian significativamente con una mayor puntuación de empatía percibida. Concluyen que los pacientes percibieron en sus médicos escaso interés por sus problemas, asimismo la poca habilidad que tuvieron para situarse en su lugar. (40)

Márquez *et al.* Propusieron correlacionar satisfacción de la relación médico-paciente con la empatía médica y aquella percibida por el paciente. Usando la técnica de la encuesta, aplicaron a 49 médicos la Escala de Empatía Médica de Jefferson versión P y a 392 pacientes la Escala de percepción del paciente sobre la Empatía Médica de Jefferson así como la escala Patient-Doctor Relationship Questionnaire-9. Con los datos obtenidos hicieron un análisis descriptivo, inferencial y de coeficiente de rangos de Spearman, reportándose un puntaje de empatía médica media entre 80 y 91 puntos (mediana: 85 puntos) y empatía percibida con un puntaje promedio de 27 (puntaje máximo: 35 puntos). La empatía médica fue mayor en varones con un puntaje de 87,17 ($\pm 7,85$). La correlación de la percepción de empatía con género e índice de pobreza no mostró valores significativos. La satisfacción fue mayor en mujeres 39,41 ($\pm 6,66$). De la correlación: satisfacción de la relación médico-paciente con empatía médica y la percibida se obtuvo $r=0,079$ y $r=0,621$ respectivamente, y $r=0,018$ de la correlación: empatía médica y percepción de empatía. Concluyen que únicamente la satisfacción en la relación médico-paciente y la empatía percibida por el paciente se correlacionan en forma significativa. (14)

Moya *et al.* Propusieron estimar los niveles de empatía entre los trabajadores de salud en países sudamericanos, para lo cual fueron seleccionados 10 artículos, 6 de los cuales fueron desarrollados en Perú. En los estudios peruanos la empatía autoevaluada fue medida con la escala de empatía médica de Jefferson versión HP (Mayo, 2019) o con el Test de empatía cognitiva y afectiva (TECA)-33 ítems (Abad, 2018); mientras que la empatía percibida fue medida con el Cuestionario SERVPERF (Viera, 2019), el Cuestionario SERVQUAL de Parasuraman, Zeithaml y Berry (Huaccaycachacc, 2019), el Cuestionario SERQUAL MINSA (Guía, 2018) y el Cuestionario autoelaborado y validado por Tupayachy (2017). De manera general el único estudio que utilizó la Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson fue desarrollado en Brasil por Bernardo *et al.* (2018) quien halló una puntuación media de $31,1 \pm 5,3$ en pacientes de medicina interna. Los autores señalan una importante limitación de esta revisión debido a que algunos países evalúan la empatía, no como una variable sino como una dimensión de la calidad de atención, entre ellos Perú. (53)

2.3.2. Nacionales

Agapito *et al.* Propusieron analizar la relación entre la Empatía del personal de salud y la satisfacción del paciente en el servicio de traumatología a través de una investigación correlacional, observacional, transversal, prospectiva con enfoque cuantitativo que incluyó a 150 pacientes y 30 profesionales de enfermería a quienes les encuestaron aplicando según correspondía la *Escala de empatía Médica de Jefferson* y el cuestionario *Percepción de la variable medidas satisfacción*. Con ayuda de la prueba estadística no paramétrica rho de spearman comprobaron la relación existente entre dimensiones de la empatía médica y satisfacción de los pacientes, encontrando que con la dimensión toma de perspectiva existe relación positiva moderada (0,562), con la dimensión atención compasiva existe relación positiva alta (0,721), así también con la dimensión capacidad de ponerse en el lugar del paciente existe relación positiva alta (0,776). Concluyen que existe correlación positiva alta entre empatía del personal de salud y la satisfacción del paciente, esto luego de obtener un valor Rho de 0,811 y una significancia de 0,000. (54)

Febres *et al.* Propusieron determinar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en el Hospital de Pampas Tayacaja de Huancavelica a través de una investigación pre-experimental (pretest y posttest de un solo grupo) realizado de enero a marzo del 2021 por medio de una encuesta, que incluyó a 114 usuarios externos que habían aceptado participar voluntariamente en dicho estudio. Para la obtención de datos usaron un instrumento elaborado según el modelo de SERVQUAL. Hallaron que en mayor proporción los encuestados tenían entre 30-59 años (53,51 %), eran del sexo femenino (66,67%), con grado de instrucción secundaria (52,63%) y continuadores (76,32%). Según ítems el mayor porcentaje de satisfacción correspondía a P-E del ítem 22 (sobre comodidad y limpieza de los ambientes hospitalarios) 71,93%, mientras que el de insatisfacción correspondía a las P-E del ítem 3 y 5 (respetó la programación de las atenciones 45,61% y disponibilidad y factibilidad en la gestión de las citas 45,61%). Según dimensiones, el nivel de insatisfacción en capacidad de respuesta fue de 37,94%, fiabilidad 43,16%, seguridad 39,26%, empatía 38,42% y aspectos tangibles 36,63%. Concluyen que de manera global el 56,2 % de los encuestados estaban satisfechos y 43,8 % insatisfechos con la atención recibida, lo cual corresponde a la categoría *proceso de mejora*. (18)

Carhuanchó *et al.* Propusieron determinar la calidad de servicio en la consulta externa de dos hospitales de nivel III ubicados en ciudad de Lima a través de una investigación con enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo - analítico y método hipotético deductivo cuya muestra estuvo conformada por 418 usuarios, quienes fueron encuestados aplicándoseles un instrumento que mide la calidad de atención en sus dimensiones: fiabilidad, empatía, capacidad de respuesta, seguridad y aspectos tangibles. Hallaron que la calidad de atención generó satisfacción solo en 0,2% de los usuarios. De manera específica encontraron que la empatía constituía la dimensión con mayor satisfacción (15,3%) seguida de fiabilidad (15,1%), mientras que la capacidad de respuesta constituía la dimensión con menor satisfacción (9,3%) seguida de seguridad (10,5%). Concluyen que en la consulta externa de ambos hospitales no existe calidad en la prestación de servicios. (17)

Hernández *et al.* Propusieron estimar la satisfacción con la atención recibida en los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) según departamentos del Perú, así como sus factores asociados. En este estudio descriptivo y transversal desarrollado en base a datos proporcionados por la Encuesta Nacional de Hogares sobre condiciones de vida y pobreza (ENAHOG 2018) hallaron que a nivel nacional el 74,3% de los 14 206 encuestados consideran la atención recibida como *buena o muy buena*, siendo Amazonas el departamento con mayor satisfacción (89,3%) y Cusco el segundo departamento con menor satisfacción (56,7%) después de Lambayeque (56,3%). Así también hallaron que la satisfacción era significativamente menor en encuestados de grupos poblacionales de mayor tamaño, con enfermedad crónica y de lengua materna nativa, mientras que pertenecer a la región selvática estaba asociada a una mayor satisfacción. Concluyen que cerca de tres cuartas partes de los encuestados considera la atención recibida como *buena o muy buena*. (16)

2.3.3. Locales

Baños M. Propuso determinar el nivel de satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos del Hospital Regional del Cusco. Estudio descriptivo y transversal en el que se entrevistó a 192 pacientes, los cuales se encontraban insatisfechos con la atención en radiología 61%, con la atención en caja o modulo del SIS 55%, con las explicaciones y orientaciones del personal 53%, con la atención en laboratorio 45% y en farmacia 41%. Estuvieron medianamente satisfechos con la explicación del médico acerca del tratamiento a seguir 58% ,con el respeto a la privacidad 56%,con el trato del personal 51%, con el examen físico completo y minucioso que realiza el médico 49%, con la atención médica en el horario programado 48%, con el tiempo que brinda el médico para contestar sus dudas o preguntas respecto a su problema de salud 47%, con la atención médica que inspira confianza 47%, con el interés del médico por solucionar su problema de salud 47%, con el respeto a la programación y orden de llegada 41%, y con la explicación que brinda el médico 41%. Por otra parte los usuarios externos estaban satisfechos con la disponibilidad de historias clínicas 54%. Concluye que el 66% de los usuarios presentaban un nivel de satisfacción media, 21% satisfacción baja y el 13% satisfacción alta. (55)

Quispe D. Propuso determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente que acude a un hospital público de Cusco, para lo cual llevó a cabo una investigación básica, correlacional, cuyo diseño fue no experimental transversal, incluyendo a 367 usuarios del último trimestre del 2020, a quienes les fueron aplicados dos instrumentos: un Cuestionario sobre Calidad de atención y otro sobre satisfacción. Respecto a la calidad de atención los participantes la calificaron como baja en un 17,7%, media en un 48% y alta en un 34,3%, mientras tanto respecto a la variable satisfacción, 18,5 % se encuentra satisfecho, 41,7% poco satisfecho y 39,8% insatisfecho. Concluye que la calidad de atención y la satisfacción muestran una correlación alta y directa puesto que el P-valor = 0,005 y el coeficiente de correlación fue de 0,756. (56)

Del Mar MT. Propuso determinar el nivel de satisfacción según las expectativas y percepciones de la calidad de atención en usuarios externos que acuden al CLAS de Ttio, 2019, para lo cual se llevó a cabo una investigación observacional, descriptiva y transversal que contó con la participación de 384 usuarios a quienes se les encuestó usando un cuestionario SERVQUAL. Se halló que la insatisfacción leve/moderada respecto a la dimensión fiabilidad fue de 70,1%, en capacidad de respuesta 54,2%, en seguridad 52,9%, en empatía 100%, mientras que se halló satisfacción normal del 100% respecto a aspectos tangibles. Concluye mencionando que de manera global la insatisfacción leve/moderada fue de 79,7%, mientras que la satisfacción global fue de 20,3%. Por otra parte la existencia de diferencia significativa a favor de las expectativas fue confirmada a través de la prueba t para muestras relacionadas (p -valor=0,000). (57)

CAPITULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

La empatía percibida se relaciona significativamente con la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

3.1.2. Hipótesis específicas

1. Existe diferencia significativa entre las percepciones y las expectativas que determinan la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.
2. La satisfacción global se relaciona significativamente con las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.
3. La empatía percibida se relaciona significativamente con las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.
4. La empatía percibida se relaciona significativamente con la satisfacción según dimensiones en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

3.2. Identificación de variables de estudio

- Empatía
- Satisfacción
- Condición del encuestado
- Edad
- Sexo
- Procedencia
- Grado de instrucción
- Idioma
- Tipo de usuario

3.3.Operacionalización de variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Categoría	Escala
Empatía	“Atributo predominantemente cognitivo (en lugar de afectivo o emocional) que implica una comprensión (en lugar de un sentimiento) de las experiencias, preocupaciones y perspectivas del paciente, combinado con la capacidad de comunicar esta comprensión, y la intención de ayudar”. (12)	La puntuación de empatía fue hallada empleando la Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson (5 ítems) , cuya calificación según componente va 1 a 7 , considerando 1 como “totalmente en desacuerdo” y 7” totalmente de acuerdo, debiéndose sumar la puntuación de cada ítem para hallar la puntuación total.	Puede ver las cosas desde mi perspectiva (ver las cosas como yo las veo).	Puntuación del 5 a 35	Intervalo
			Pregunta sobre lo que está pasando en mi vida diaria.		
			Parece preocupado por mí y mi familia.		
			Entiende mis emociones, sentimientos y preocupaciones.		
			Es un médico comprensivo.		

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Categoría	Escala
Satisfacción	Grado de cumplimiento de las expectativas del usuario que acude a un servicio de salud. (5)	La información se obtuvo interrogando a los usuarios acerca de las expectativas y percepciones que tienen sobre la atención recibida para luego determinar el grado de cumplimiento de las expectativas, habiéndose utilizado para ello el Cuestionario SERVQUAL MINSA (5), en una versión modificada y validada para el presente estudio.	Fiabilidad Capacidad de respuesta. Seguridad Empatía Aspectos tangibles	Atención sin diferencia alguna. Atención según horario programado. Respeto a la programación y orden de llegada. Disponibilidad de historias clínicas. Disponibilidad de citas médicas y facilidad de obtención. Consulta médica con suficiente tiempo de duración. Tiempo de espera corto. Se prioriza la atención al paciente. Disposición para escuchar atentamente al paciente. Atención que inspira confianza. Tiempo suficiente para responder dudas. Respeto a la privacidad. Examen físico o psicológico completo y minucioso. Trato amable y respetuoso. Interés en solucionar el problema de salud. Explicación que permita comprender el problema de salud o resultados de la atención. Explicación que permita comprender el tratamiento. Explicación que permita comprender sobre los análisis o procedimientos. Señalización adecuada para ubicar consultorios externos. Personal para informar y orientar a los pacientes. Equipos disponibles y materiales necesarios. Ambientes limpios y cómodos.	Satisfecho: Percepción - Expectativa ≥ 0 Insatisfecho: Percepción - Expectativa < 0	Ordinal

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Categoría	Escala
Condición del encuestado	Encuestados que reciben atención de salud (usuarios) o solo vienen como acompañantes.	La información se obtuvo interrogando a los encuestados, si eran ellos quienes recibirían atención de salud o solo eran acompañantes.	▪ Usuario ▪ Acompañante	Nominal
Edad	Años de vida cumplidos de los usuarios o acompañantes hasta la fecha en la que estaban siendo encuestados.	La información se obtuvo interrogando a los usuarios o acompañantes acerca de los años de vida cumplidos hasta la fecha en la que estaban siendo encuestados.	▪ ≤ 30 años ▪ 31-40 años ▪ 41-50 años ▪ ≥ 51	Ordinal
Sexo	Conjunto de características que diferencian al varón de la mujer.	La información se obtuvo observando un conjunto de características que diferencian al varón de la mujer.	▪ Femenino ▪ Masculino	Nominal
Procedencia	Zona desde donde se desplazan los usuarios para recibir atención de salud o la de los acompañantes.	La información se obtuvo interrogando a los usuarios o acompañantes acerca del lugar de procedencia para luego zonificarlo.	▪ Urbano ▪ Urbano marginal ▪ Rural	Nominal
Grado de instrucción	Nivel de estudios alcanzado por los usuarios o acompañantes, así no hayan culminado dicho nivel.	La información se obtuvo interrogando a los usuarios o acompañantes acerca del nivel de estudios alcanzados.	▪ Sin instrucción ▪ Primaria ▪ Secundaria ▪ Superior técnica ▪ Superior universitario	Ordinal
Idioma	Lengua nativa o segunda lengua con la que los usuarios o acompañantes suelen comunicarse de manera oral y/o escrita.	La información se obtuvo interrogando a los usuarios o acompañantes acerca del idioma con el que se comunican de forma oral y/o escrita.	▪ Español ▪ Quechua ▪ Ambos	Nominal
Tipo de usuario	Usuarios o acompañantes que acuden a consultorios externos de medicina por primera vez (nuevo) o ya lo vienen haciendo en dos o más oportunidades (continuadores).	La información se obtuvo interrogando a los usuarios o acompañantes acerca de si estaban acudiendo a consultorios externos de medicina por primera vez o ya lo vienen haciendo en dos o más oportunidades.	▪ Nuevo ▪ Continuador	Nominal

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Ámbito de aplicación

Para el presente trabajo de investigación se consideró como ámbito de estudio, los consultorios externos de medicina (medicina interna y especializada) de un hospital público en Cusco. La relevancia de haber seleccionado medicina interna y especializada radica en haber identificado en dichos consultorios un contexto representativo de la relación médico–paciente.

4.2. Tipo y nivel de investigación

4.2.1. Tipo de investigación

Descriptiva, dado que el presente estudio describe la empatía percibida y la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

4.2.2. Nivel de investigación

Según la clasificación de Hernández *et al.* (58) viene a ser Correlacional, dado que el presente estudio permitió determinar la relación existente entre la empatía percibida y la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

4.2.3. Diseño de investigación

Según la clasificación de Hernández *et al.* (58) viene a ser No experimental transversal, dado que la recolección de información para cada variable de estudio se realizó en un solo corte de tiempo (4 semanas) sin necesidad de haberlas manipulado deliberadamente.

4.3. Unidad de análisis

El usuario que acude a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco.

4.4. Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por los usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco. Se tomó como referencia los 7418 usuarios que fueron atendidos en el año 2022. (Ver anexo 13). A esta población se le incrementó el 1.2% de crecimiento poblacional, resultando 7507 usuarios.

4.5. Tamaño de muestra

Se recogieron 370 encuestas realizadas a usuarios de consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023, de acuerdo a la siguiente fórmula para poblaciones finitas y variables cualitativas.

$$n = \frac{NZ^2pq}{E^2(N-1) + Z^2pq}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N=7507 tamaño de la población

Z= 1.96 valor en la tabla normal estándar para un nivel de confianza del 95%

p= 0.5 probabilidad de éxito

q= 0.5 probabilidad de fracaso

E= 0.05 error muestral

Remplazando:

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

$$n=366$$

Fue el mínimo número de usuarios que se requirió para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

4.6. Tipo de muestreo

Para el presente trabajo de investigación se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia debido a que no se tuvo el marco muestral (la lista de los usuarios durante el estudio).

✓ **Criterios de inclusión**

➤ Usuarios o acompañantes:

- De consultorios externos de medicina.
- Mayores de 18 años.
- Nuevos o continuadores.
- Que dieron su consentimiento para participar del estudio.

✓ **Criterios de exclusión**

- Usuarios o acompañantes menores de 18 años.
- Usuarios que se hallaban indispuestos física y/o mentalmente para expresar su opinión.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

A. Técnica: para el presente trabajo de investigación se utilizó como técnica la encuesta.

B. Instrumentos:

- Cuestionario SERVQUAL del MINSA, modificado y validado para el presente estudio (ver anexo 2).
- Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson (EPPEMJ) (ver anexo 7).

4.7.1. Cuestionario SERVQUAL del MINSA: que se aplicó para la recolección de datos sobre la variable satisfacción. Consta de tres secciones:

a) 1° sección

Permitió recoger las características de las unidades de análisis. Se consideraron 6 preguntas cerradas y 1 abierta: condición del encuestado, sexo, procedencia, grado de instrucción, idioma, tipo de usuario y edad.

b) 2° y 3° sección

Permitió medir la satisfacción de los usuarios que acudieron a consultorios externos de medicina. Se consideraron 22 ítems de percepción y 22 ítems de expectativas distribuidas en cinco dimensiones de la calidad:

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

c) Descripción de las reglas de calificación

La satisfacción de los usuarios externos que acudieron a consultorios externos de medicina se determinó calculando percepción menos expectativa (P-E) para los 22 ítems, las 5 dimensiones y también de manera global (ver anexo 3).

4.7.2. Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson (EPPEMJ): que se utilizó para la recolección de datos sobre la variable empatía. Ésta contiene 5 ítems.

a) La Escala original fue traducida y/o validada en el idioma Español por:

- Márquez *et al.* México, 2014.(Traducción) (14)
- Borracci *et al.* Argentina, 2017. (Traducción y validación) (40)

b) Descripción de las reglas de calificación

Cada una de las cinco afirmaciones fueron calificados de acuerdo a la escala de Likert del 1 al 7, considerando 1 como *totalmente en desacuerdo* y 7, *totalmente de acuerdo*, por tanto la puntuación total de empatía percibida se encontraba incluida en el intervalo de 5 a 35.

4.8. Validez y confiabilidad del instrumento

➤ **Validez**

La validez del instrumento que mide la variable satisfacción (en una versión modificada para el presente estudio) se determinó mediante juicio de expertos. 4 personas entendidas en la materia evaluaron la forma, el contenido y la estructura del instrumento en cuestión, resultando un promedio de valoración de 90.5 %, valor que se encuentra incluido en el intervalo de 81 a 100%, el cual está definido como excelente (ver anexos 4 y 5).

➤ **Confiabilidad**

Se aplicó una prueba piloto a un poco más del 10% de la muestra (40 usuarios) y con los resultados obtenidos se calculó el coeficiente alpha de Crombach para determinar la confiabilidad del instrumento que mide la variable satisfacción en una versión modificada y validada para el presente estudio, habiéndose obtenido 0,796 para las expectativas y 0,936 para percepciones. (Ver anexo 6).

4.9. Procedimiento de recolección de datos

- Se solicitó a la Dirección Ejecutiva de un Hospital público del Cusco la autorización correspondiente para la ejecución del trabajo de investigación.
- Se capacitó adecuadamente a los encuestadores que colaboraron en la recolección de datos.
- Se fijó dos horarios para la aplicación de los instrumentos de investigación: mañana (de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.) y tarde (de 2:00 a.m. a 5:00 p.m.).
- Se encuestó a los pacientes que estuvieron esperando su turno para entrar a consultorios externos de medicina utilizando el muestreo no probabilístico por conveniencia , todo lo concerniente a la primera y segunda sección del cuestionario de satisfacción (sobre características de los usuarios y las expectativas que tenían respecto a la atención en consultorios externos de medicina).Una vez que el paciente salía de consultorio se concluía con la tercera sección del cuestionario (sobre percepciones de la atención brindada), para luego pasar a la Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson. La aplicación de los instrumentos se realizó durante 4 semanas, tiempo en el que se completó el tamaño de muestra para este estudio. Fueron encuestados únicamente aquellos usuarios de consultorios externos de medicina que cumplían con los criterios de inclusión y daban su consentimiento para participar del estudio.

4.10. Técnicas de análisis e interpretación de información

Finalizada la recolección de datos, se procedió a vaciarlos en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel, luego éstos fueron exportados al programa IBM SPSS Versión 26 para su respectivo análisis.

4.11. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas

Se aplicó la Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para comparar medias de muestras relacionadas, la prueba de U Mann Whitney o Kruskal-Wallis para comparar medias de muestras independientes y la prueba de Chi cuadrado de Pearson para probar la relación existente entre variables categóricas.

CAPITULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1

Características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

	Características	f	f (%)
Condición del encuestado	Usuario	217	58,6
	Acompañante	153	41,4
Edad:	≤ 30	121	32,7
	31 – 40	77	20,8
	41 – 50	70	18,9
	≥51	102	27,6
Sexo	Masculino	115	31,1
	Femenino	255	68,9
Procedencia	Urbano	273	73,8
	Urbano marginal	24	6,5
	Rural	73	19,7
Grado de instrucción	Analfabeto	2	0,5
	Primaria	56	15,1
	Secundaria	148	40,0
	Superior Técnico	80	21,6
	Superior Universitario	84	22,7
Idioma	Español	100	27,0
	Ambos (español y quechua)	270	73,0
Tipo de usuario	Nuevo	94	25,4
	Continuador	276	74,6
Total		370	100,0

Fuente: Cuestionarios SERVQUAL

Interpretación:

En la tabla 1 se observa que de los 370 encuestados, cerca de tres quintas partes son usuarios, y el resto acompañantes, mayoritariamente tienen entre 18 y 40 años (53,5%), son de sexo femenino (68,9%); procedentes de zona urbana (73,8%), seguido de zona rural (19,7%). Con respecto al grado de instrucción la mayoría tiene nivel secundario (40,0 %), siendo tan solo 0,5 % aquellos que no cuentan con instrucción alguna. En lo que se refiere al idioma, la mayor proporción de encuestados es bilingüe (73,0%) y finalmente con respecto al tipo de usuario, un poco más de la cuarta parte son nuevos, y el resto continuadores.

Tabla 2

Brechas entre percepciones y expectativas que determinan la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

	Percepciones			Expectativas		Brecha	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon
	N	Media	Desviación estándar	Media	Desviación estándar		Sig.
Fiabilidad	370	25,86	6,565	34,42	1,516	-8,56	0,000
Capacidad de respuesta	370	20,45	5,746	27,61	1,141	-7,16	0,000
Seguridad	370	21,95	5,760	27,76	0,916	-5,81	0,000
Empatía	370	28,12	7,114	34,81	0,863	-6,69	0,000
Aspectos Tangibles	370	20,16	5,926	27,84	0,718	-7,68	0,000
Global	370	116,54	27,326	152,44	4,371	-35,90	0,000

Fuente: Cuestionarios SERVQUAL

H o: No existe diferencia significativa entre las percepciones y las expectativas que determinan la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

H 1: Existe diferencia significativa entre las percepciones y las expectativas que determinan la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

Interpretación:

En la tabla 2 se observa que las brechas entre las medias de las percepciones y las expectativas que determinan la satisfacción son en su totalidad negativas al ser la media de expectativas mayores que la de percepciones para cada dimensión y también de manera global, siendo la brecha más amplia aquella relacionada con fiabilidad (-8,56), es decir los encuestados perciben menos fiabilidad de lo esperado , mientras que la brecha más corta corresponde a seguridad (-5,81), es decir que aunque los encuestados se encuentran insatisfechos ,la atención percibida en la dimensión seguridad está más cerca que las demás de cumplir con las expectativas del usuario. Así también se observa que de manera global y en las dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles el p-valor < 0,05, por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, ésto significa que existe diferencia significativa entre las medias de las percepciones y las expectativas que determinan la satisfacción.

Tabla 3

Satisfacción por dimensiones en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Dimensión	Insatisfecho		Satisfecho	
	f	f (%)	f	f (%)
Fiabilidad	338	91,4	32	8,6
Capacidad de respuesta	323	87,3	47	12,7
Seguridad	294	79,5	76	20,5
Empatía	281	75,9	89	24,1
Aspectos tangibles	326	88,1	44	11,9

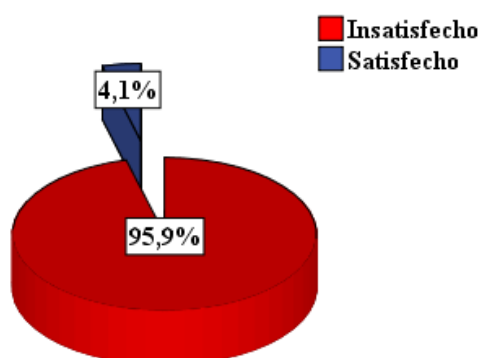
Fuente: Cuestionarios SERVQUAL

Interpretación:

En la tabla 3 se observa que de los 370 encuestados, la dimensión con mayor porcentaje de satisfacción corresponde a empatía (24,1%), seguida de la dimensión seguridad (20,5 %), mientras que las dimensiones con mayor porcentaje de insatisfacción corresponde a fiabilidad (91,4 %), seguida de aspectos tangibles (88,1%) y capacidad de respuesta (87,3%).

Gráfico 1

Satisfacción global de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.



Fuente: Cuestionarios SERVQUAL

Interpretación:

En el gráfico 1 se observa que la satisfacción global de los 370 encuestados es de 4,1 %, mientras que la insatisfacción global es de 95,9 %.

Tabla 4

Satisfacción global según características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en cusco ,2023.

Características		Satisfacción global				Chi-cuadrado	Sig.
		Insatisfecho		Satisfecho			
		f	f (%)	f	f (%)		
Condición del encuestado	Usuario	206	94,9%	11	5,1%	1,390	0,238
	Acompañante	149	97,4%	4	2,6%		
Edad	<= 30	117	96,7%	4	3,3%	0,377	0,945
	31 - 40	74	96,1%	3	3,9%		
	41 - 50	67	95,7%	3	4,3%		
	>=51	97	95,1%	5	4,9%		
Sexo	Masculino	109	94,8%	6	5,2%	0,581	0,446
	Femenino	246	96,5%	9	3,5%		
Procedencia	Urbano	264	96,7%	9	3,3%	1,914	0,384
	Urbano marginal	22	91,7%	2	8,3%		
	Rural	69	94,5%	4	5,5%		
Grado de instrucción	Analfabeto	2	100,0%	0	0,0%	4,114	0,391
	Primaria	53	94,6%	3	5,4%		
	Secundaria	139	93,9%	9	6,1%		
	Superior técnico	79	98,8%	1	1,3%		
	Superior universitaria	82	97,6%	2	2,4%		
Idioma	Español	94	94,0%	6	6,0%	1,334	0,248
	Ambos	261	96,7%	9	3,3%		
Tipo de usuario	Nuevo	92	97,9%	2	2,1%	1,202	0,273
	Continuador	263	95,3%	13	4,7%		

Fuente: Cuestionarios SERVQUAL

H o: No existe relación significativa entre la satisfacción global y las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

H 1: Existe relación significativa entre la satisfacción global y las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

(Ver anexo 11)

Interpretación:

En la tabla 4 se observa que los encuestados que son acompañantes (97,4%), ≤ 30 años (96,7%), de sexo femenino (96,5%), de zona urbana (96,7%), analfabetos (100,0%), bilingües (español-quechua) (96,7%) y nuevos (97,9%) presentan mayor insatisfacción. Además, se observa que al relacionar satisfacción global con la condición del encuestado, edad, sexo, procedencia, grado de instrucción, idioma y tipo de usuario el p-valor $> 0,05$, por consiguiente no se rechaza la hipótesis nula, ésto significa que no existe relación significativa entre la satisfacción global y las características del usuario.

Tabla 5

Empatía percibida por usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Afirmaciones	N	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Puede ver las cosas desde mi perspectiva (ver las cosas como yo las veo)	370	4,49	1,829	1	7
Pregunta sobre lo que está pasando en mi vida diaria.	370	4,30	2,116	1	7
Parece preocupado por mí y mi familia.	370	4,34	1,974	1	7
Entiende mis emociones, sentimientos y preocupaciones.	370	4,79	1,961	1	7
Es un médico comprensivo.	370	5,50	1,752	1	7
Empatía	370	23,42	8,145	5	35

Fuente: Escalas de percepción del paciente de la empatía médica de Jefferson.

Interpretación:

En la tabla 5 se observa que la empatía percibida en el presente estudio alcanza una media de 23,42 puntos con una Desviación estándar de 8,145. Por otro lado se observa que los encuestados otorgan la mejor puntuación media a la afirmación: *es un médico comprensivo* (5,50 con una Desviación estándar de 1,752) mientras que la peor puntuación media es para la afirmación: *pregunta sobre lo que está pasando en mi vida diaria* (4,30 con una Desviación estándar de 2,116).

En general los encuestados tienen una percepción muy positiva del nivel de comprensión del médico con respecto a 1,752 desviaciones estándar, por consiguiente se deduce que los pacientes perciben a sus médicos bastante empáticos respecto a la comprensión, pero con una variabilidad significativa, es decir no siempre se involucran en los aspectos personales de los pacientes.

Tabla 6

Empatía percibida según características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

Características		Empatía		Sig.
		Media	Desviación estándar	
U de Mann- Whitney				
Condición del encuestado	Usuario	23,45	7,96	1,000
	Acompañante	23,39	8,43	
Sexo	Masculino	23,06	8,03	0,485
	Femenino	23,59	8,21	
Idioma	Español	23,46	8,40	0,828
	Ambos	23,41	8,07	
Tipo de usuario	Nuevo	21,39	7,93	0,002
	Continuador	24,12	8,12	
Kruskal Wallis				
Edad	≤ 30	23,07	7,19	0,019
	31 - 40	21,69	7,77	
	41 - 50	23,99	9,31	
	≥51	24,77	8,48	
Grado de instrucción	Analfabeto	28,50	9,19	0,106
	Primaria	25,04	8,66	
	Secundaria	23,98	7,94	
	Superior técnico	22,24	7,70	
	Superior universitaria	22,38	8,41	
Procedencia	Urbano	23,33	8,30	0,909
	Urbano marginal	23,38	6,92	
	Rural	23,81	8,03	

Fuente: Escalas de Percepción del paciente de la empatía médica de Jefferson y Cuestionarios SERVQUAL.

H₀: No existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre los grupos de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

H₁: Existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre los grupos de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

(Ver anexo 11)

Interpretación:

En la tabla 6 se observa que las medias de empatía percibida por el grupo de los usuarios y acompañantes, de diferente procedencia e idioma son similares, mientras que los encuestados ≥ 51 años, de sexo femenino, menos preparados, y continuadores en el servicio otorgan una mayor puntuación de empatía percibida.

Así también se observa que el $p\text{-valor} = 0,019 < 0,05$, por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, ésto significa que existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre los grupos de edad. Por otra parte, se observa que el $p\text{-valor} = 0,002 < 0,05$, por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, esto significa que existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios nuevos y continuadores, es decir la empatía percibida se relaciona significativamente con la edad y el tipo de usuario.

Tabla 7

Empatía percibida y satisfacción según la dimensión fiabilidad en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

	Fiabilidad	N	Media	Desviación estándar	U de Mann-Whitney Sig
Empatía	Insatisfecho	338	22,82	7,981	0,000
	Satisfecho	32	29,84	7,122	

Fuente: Escalas de Percepción del paciente de la empatía médica de Jefferson y Cuestionarios SERVQUAL

H₀: No existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos según la dimensión fiabilidad en consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

H₁: Existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos según la dimensión fiabilidad en consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

Interpretación:

En la tabla 7 se observa que la empatía media de usuarios insatisfechos en la dimensión fiabilidad es de 22,82 puntos con una Desviación estándar de 7,981, mientras que en usuarios satisfechos es de 29,84 puntos con una Desviación estándar de 7,122, es decir la empatía percibida es mayor en los usuarios satisfechos que en los insatisfechos.

Así también se observa que el p-valor $< 0,001$, por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, esto significa que existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos según la dimensión fiabilidad.

Tabla 8

Empatía percibida y satisfacción según la dimensión capacidad de respuesta en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

	Capacidad de respuesta	N	Media	Desviación estándar	U de Mann-Whitney Sig.
Empatía	Insatisfecho	323	22,62	8,014	0,000
	Satisfecho	47	28,98	6,819	

Fuente: Escalas de Percepción del paciente de la empatía médica de Jefferson y Cuestionarios SERVQUAL.

H₀: No existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos según la dimensión capacidad de respuesta en consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

H₁: Existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos según la dimensión capacidad de respuesta en consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

Interpretación:

En la tabla 8 se observa que la empatía media de usuarios insatisfechos en la dimensión capacidad de respuesta es de 22,62 puntos con una Desviación estándar de 8,014, mientras que en usuarios satisfechos es de 28,98 puntos con una Desviación estándar de 6,819, es decir la empatía percibida es mayor en los usuarios satisfechos que en los insatisfechos.

Así también se observa que el p-valor < 0,001, por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, ésto significa que existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos según la dimensión capacidad de respuesta.

Tabla 9

Empatía percibida y satisfacción según la dimensión seguridad en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

	Seguridad	N	Media	Desviación estándar	U de Mann-Whitney Sig.
Empatía	Insatisfecho	294	21,72	7,802	0,000
	Satisfecho	76	30,03	5,746	

Fuente: Escalas de Percepción del paciente de la empatía médica de Jefferson y Cuestionarios SERVQUAL.

Interpretación:

H o: No existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos según la dimensión seguridad en consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

H 1: Existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos según la dimensión seguridad en consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

En la tabla 9 se observa que la empatía media de usuarios insatisfechos en la dimensión seguridad es de 21,72 puntos con una Desviación estándar de 7,802, mientras que en usuarios satisfechos es de 30,03 puntos con una Desviación estándar de 5,746, es decir la empatía percibida es mayor en los usuarios satisfechos que en los insatisfechos.

Así también se observa que el p-valor $< 0,001$, por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, ésto significa que existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos en la dimensión seguridad.

Tabla 10

Empatía percibida y satisfacción según la dimensión empatía en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

	Empatía	N	Media	Desviación estándar	U de Mann-Whitney
					Sig.
Empatía	Insatisfecho	281	21,42	7,863	0,000
	Satisfecho	89	29,74	5,320	

Fuente: Escalas de Percepción del paciente de la empatía médica de Jefferson y Cuestionarios SERVQUAL.

H o: No existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos según la dimensión empatía en consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

H 1: Existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos según la dimensión empatía en consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

Interpretación:

En la tabla 10 se observa que la empatía media de usuarios insatisfechos en la dimensión empatía es de 21,42 puntos con una Desviación estándar de 7,863, mientras que en usuarios satisfechos es de 29,74 puntos con una Desviación estándar de 5,320, es decir la empatía percibida es mayor en los usuarios satisfechos que en los insatisfechos.

Así también se observa que el p-valor $< 0,001$, por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, ésto significa que existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos según la dimensión empatía.

Tabla 11

Empatía percibida y satisfacción según la dimensión aspectos tangibles en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

	Aspectos Tangibles	N	Media	Desviación estándar	U de Mann-Whitney Sig.
Empatía	Insatisfecho	326	22,67	8,021	0,000
	Satisfecho	44	29,00	6,851	

Fuente: Escalas de Percepción del paciente de la empatía médica de Jefferson y Cuestionarios SERVQUAL.

H₀: No existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos según la dimensión aspectos tangibles en consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

H₁: Existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos según la dimensión aspectos tangibles en consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

Interpretación:

En la tabla 11 se observa que la empatía media de usuarios insatisfechos en la dimensión aspectos tangibles es de 22,67 puntos con una Desviación estándar de 8,021, mientras que en usuarios satisfechos es de 29,00 puntos con una Desviación estándar de 6,851, es decir la empatía percibida es mayor en los usuarios satisfechos que en los insatisfechos.

Así también se observa que el p-valor < 0,001, por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, esto significa que existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos según la dimensión aspectos tangibles.

Tabla 12

Empatía percibida y satisfacción global de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

	Satisfacción global	N	Media	Desviación estándar	U de Mann-Whitney Sig.
Empatía	Insatisfecho	355	23,17	8,093	0,002
	Satisfecho	15	29,47	7,200	

Fuente: Escalas de Percepción del paciente de la empatía médica de Jefferson y Cuestionarios SERVQUAL

H₀: No existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

H₁: Existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.

Interpretación:

En la tabla 12 se observa que la empatía media de usuarios insatisfechos es de 23,17 puntos con una Desviación estándar de 8,093, mientras que en usuarios satisfechos es de 29,47 puntos con una Desviación estándar de 7,200, es decir la empatía percibida es mayor en los usuarios satisfechos que en los insatisfechos.

Así también se observa que el p-valor < 0,05, por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, esto significa que existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios satisfechos y los insatisfechos respecto a la satisfacción global, es decir la empatía percibida se relaciona significativamente con la satisfacción global.

5.1. Discusión de resultados

Los participantes del presente estudio se caracterizan por ser mayoritariamente usuarios (58,6%); de entre 18 y 40 años (53,5%), de sexo femenino (68,9%), procedentes de zona urbana (73,8%), con grado de instrucción secundaria (40,0%), bilingües (español y quechua) (73%) y continuadores (74,6%). Estos resultados concuerdan parcialmente con Febres *et al.* (18) ya que en su estudio sobre satisfacción, los participantes eran mayoritariamente mujeres (66,67%), con grado de instrucción secundaria (52,63%) y continuadores (76,32%); así también concuerda de cierta manera con Walsh *et al.* (48), ya que en un estudio sobre percepción de empatía y satisfacción, la mayor proporción de partícipes era de sexo femenino (55,0%) y nivel secundario (59,3%), mientras que con Abdulkader *et al.* (42) solo existe un punto de coincidencia: que los participantes son mayoritariamente mujeres (51,5%) dado que en su investigación sobre empatía percibida y la autoevaluada se priorizó las características clínicas del paciente antes que identificar más características sociodemográficas. Así pues es importante destacar que en el presente estudio hay características del usuario poco o nada comparables con los antecedentes aquí señalados, esto podría deberse a que en general cada investigador emplea los instrumentos que ya existe, los diseña o modifica de acuerdo a sus objetivos, quizá intentando superar limitaciones de estudios previos o simplemente ajustándolos a la realidad de sus pacientes; entre tanto el género y grado de instrucción fueron características que en casi la totalidad de estudios no dejaron de ser identificadas. Ahora bien, es importante mencionar que aun cuando las características de los usuarios que dieron su consentimiento para participar de este nuevo estudio no logran definir al grupo poblacional que accede a consultorios externos de medicina, la importancia de identificarlas y darlas a conocer radica en tener una mejor comprensión de ellas antes de relacionarlas con la empatía percibida y la satisfacción.

Referente a las brechas existentes entre las percepciones y las expectativas que determinan la satisfacción, todas son negativas, siendo la mayor brecha aquella relacionada con fiabilidad (-8,56), por consiguiente se deduce que en consultorios externos de medicina de este hospital público en Cusco la calidad de atención se encuentra deteriorada, partiendo de la dificultad que tiene dicho establecimiento para otorgar el servicio ofrecido. Este resultado es similar a A'aqoulah *et al.* (43) ya que manifiestan que las expectativas fueron mayores que las percepciones. Por otro lado, luego de valorar las puntuaciones medias de expectativas resultó que la puntuación más alta corresponde a empatía, lo cual sugiere que para los

usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de este hospital público, la empatía es la dimensión más importante seguida de fiabilidad.

... Una diferencia a favor de las expectativas, confirmada a través de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon con $p\text{-valor} = 0,000$, demuestra que existe diferencia significativa entre las percepciones y las expectativas. Este resultado concuerda con A'aqoulah *et al.* (43) quienes señalan que existe diferencia significativa entre expectativas y percepciones con $\text{Sig} < 0,001$ y que es difícil explicar tal hallazgo, sin embargo se detienen a pensar que posiblemente se deba a las altas expectativas que tiene el paciente por la sola presencia de personal calificado; así también concuerda con Del Mar (57) quien menciona que existe dicha diferencia significativa ($p\text{-valor} = 0,00$). En base a los resultados del presente estudio se puede afirmar que la existencia de diferencia significativa entre las expectativas y las percepciones de los usuarios básicamente obedece a un conjunto de causas que requieren ser atendidas pues tienen un impacto directo en la satisfacción del paciente y en la mejora de la calidad de atención en consultorios externos de medicina.

En cuanto a la satisfacción según dimensiones, se obtuvo que el mayor porcentaje de satisfacción e insatisfacción corresponde a empatía (24,1%) y fiabilidad (91,4 %) respectivamente. Estos resultados son parcialmente consistentes con Carhuancho *et al.* (17), pues mencionan que la empatía constituye la dimensión con mayor satisfacción (15,3%), del mismo modo lo es con Febres *et al.* (18) quienes refieren que la dimensión con mayor insatisfacción es fiabilidad (43,16%). En base a lo mencionado se puede decir que, aunque se haya encontrado ciertas coincidencias, los usuarios externos que acuden a los diferentes servicios de salud de los hospitales de nuestro país tienen distintas expectativas y percepciones con respecto a la atención, por lo que no es posible generalizar cual es la dimensión con mayor insatisfacción en consultorios externos de medicina, pero si es posible afirmar que la atención en las dimensiones que determinan la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de este hospital público en Cusco ni siquiera se encuentran en proceso de mejora, por lo que es preciso tomar medidas correctivas urgentes.

... Con relación a la satisfacción global, se obtuvo que 4,1% de los usuarios se encuentran satisfechos, siendo comparable de cierto modo con Baños (55) pues a partir de su estudio: Nivel de satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos del Hospital Regional del Cusco (2018) señala que el 13% de los participantes presentaban un alto nivel de

satisfacción, del mismo modo lo es con Quispe (56) quien manifiesta que solo 18,5% de los usuarios encuestados en un hospital público en Cusco se encontraban satisfechos, mientras que es opuesto a los resultados de Hernández *et al.* (16) quienes tras realizar una investigación intitulada: Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados (basada en datos de la Encuesta Nacional de Hogares - ENAHO, 2018) señalan que el 56,7% de los usuarios cusqueños se encontraban satisfechos, no obstante ese valor representa el segundo porcentaje de satisfacción más bajo a nivel nacional. Se puede afirmar que los resultados previos aquí mencionados no son directamente comparables con los de esta investigación, dado que aquellos estudios abarcaron todos los consultorios externos u otros y no únicamente consultorios externos de medicina.

Con respecto a la relación existente entre satisfacción global y características del usuario; se obtuvo mayor insatisfacción en acompañantes (97,4%), de sexo femenino (96,5%), ≤ 30 años (96,7%), de procedencia urbana (96,7%), analfabetos (100,0%), bilingües (96,7%) y nuevos (97,9%) , corroborado a través de la prueba chi cuadrado de Pearson, con $p\text{-valor} > 0,05$, demostrando que no existe diferencia significativa, por consiguiente se deduce que la satisfacción no se relaciona con las características del usuario. Estos resultados coinciden parcialmente con Ahmad e Itrat. (46) quienes señalan que la edad y género del paciente no se relacionan significativamente con el puntaje de satisfacción ($p > 0,05$), lo mismo que con Biglu *et al.* (52) pues refieren que la satisfacción no se relaciona con el sexo y nivel educativo ($p\text{-valor} > 0,05$), mientras que difiere de Chandra *et al.* (50) al señalar que tras una regresión logística final la satisfacción muestra asociación con el género ($p = 0,004$). En el presente estudio la falta de asociación podría deberse a resultados similares o cercanos en cuanto a la satisfacción obtenida según características del usuario.

Respecto a la empatía percibida, se obtuvo una media de 23,42 puntos con una Desviación estándar de 8,145; puntuación cercana a lo hallado por Abdulkader *et al.* (42) en pacientes de medicina familiar, medicina interna y cirugía 26,6 (6,0), y Márquez *et al.* (14) únicamente en pacientes de medicina familiar cuyo puntaje promedio fue de 27 puntos, mientras que se encuentra alejada del resultado obtenido por Kirby *et al.* (45) pues manifiestan que en pacientes de emergencia la empatía percibida era de 29,5 (5,9) puntos trabajando solo, como también lo está de Bernardo *et al.* (53) en usuarios de medicina interna 31,1 (7,5). La puntuación media de empatía percibida en el estudio actual es inferior a todas

las puntuaciones reportadas en estudios previos, lo que implica que el ámbito de estudio se está dando poca importancia a los efectos positivos que generan desde ya el entendimiento y la comunicación empática. Este estudio es el primero a nivel nacional que midió la empatía con la Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson, específicamente en usuarios que acudieron a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco; también Moya *et al* (53) en el 2021 señaló que hasta entonces en el Perú la empatía no estaba siendo medida como variable, sino más bien como una dimensión de la calidad.

... Respecto a la empatía según los componentes de la Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson se obtuvo que la afirmación: *es un médico comprensivo* tiene la mayor puntuación media (5,50 con una Desviación estándar de 1,752) mientras que la afirmación: *pregunta sobre lo que está pasando en mi vida diaria* tiene la menor puntuación media (4,30 con una Desviación estándar de 2,116). Estos resultados coinciden parcialmente con Alzayer *et al.* (49) pues mencionan que el ítem con mayor puntuación media corresponde a: *es un médico comprensivo* ($6,2 \pm 1,1$) mientras que el ítem con menor puntuación media corresponde a la afirmación: *parece preocupado por mí y mi familia* ($4,75 \pm 1,8$), por otro lado es consistente con los resultados de Borracci *et al.* (40) pues reportan que los ítems con mayor y menor puntuación media para la escala de 5 ítems son: *es un médico comprensivo* (4,04) y *pregunta sobre lo que está pasando en mi vida diaria* (3,50). El hecho de que la afirmación: *pregunta sobre lo que está pasando en mi vida diaria* tenga la menor puntuación media sugiere que los médicos de consultorios externos de medicina de este hospital público en Cusco reflejan una falta de compromiso empático, pues claramente se evidencia el desinterés por comprender las experiencias, preocupaciones e inquietudes psicosociales del paciente.

Con respecto a la relación existente entre empatía percibida y características de usuarios, se obtuvo que la media de empatía percibida en usuarios continuadores es de 24,12 puntos con una Desviación estándar de 8,12 y en usuarios ≥ 51 años es de 24,77 puntos con una Desviación estándar de 8,48, llegando a ser confirmada a través de la prueba U de Mann – Whitney ($p=0,002$) y Kruskal Wallis ($p=0,019$) respectivamente, demostrando que existe diferencia significativa, por consiguiente se deduce que cuanto más tiempo (más de una vez) llevan los usuarios acudiendo a consultorios externos de medicina, mayor es la empatía percibida y también se deduce que cuanto más años tiene el usuario, mayor es la empatía

percibida. Estos resultados difieren de Mert *et al.* (44), Borracci *et al.* (40) y Kline *et al.* (47) pues identificaron otras características que se asocian significativamente con una mayor puntuación de empatía percibida, mientras que concuerda parcialmente con Alzayer *et al.* (49) pues concluyen que la empatía percibida está asociada a factores sociales y clínicos del paciente entre ellas ser mayor de 40 años ($p < 0,05$). Una mayor empatía percibida en participantes continuadores posiblemente se deba a que como ya van asistiendo por segunda o más veces a consultorios externos de medicina han ido experimentando encuentros médico-pacientes que los han motivado a fidelizarse o buscar otro médico de la misma especialidad con mejores habilidades humanas, entre tanto una mayor empatía percibida en pacientes ≥ 51 años posiblemente se deba a esta misma fidelización fundamentada en experiencias previas.

En cuanto a la relación existente entre la empatía percibida y la satisfacción según dimensiones, se obtuvo que la media de empatía percibida por usuarios insatisfechos en la dimensión fiabilidad es de 22,82 puntos con una Desviación estándar de 7,981, en capacidad de respuesta es de 22,62 puntos con una Desviación estándar de 8,014, en seguridad es de 21,72 con una Desviación estándar de 7,802, en empatía es de 21,42 con una Desviación estándar de 7,863 y en aspectos tangibles es de 22,67 con una Desviación estándar de 8,021, llegando a ser confirmada a través de la prueba U de Mann-Whitney con $p\text{-valor} = 0,000$, demostrando que existe diferencia altamente significativa, por consiguiente se deduce que a menor empatía percibida, los usuarios externos se encuentran insatisfechos en las cinco dimensiones. En la actualidad no existen resultados previos directamente comparables con los hallazgos obtenidos, sin embargo la teoría sugiere que la satisfacción constituye un efecto positivo de la empatía (21). Así pues en base a lo señalado se puede afirmar que resulta necesario la adopción de un compromiso empático en cada acto que involucre las cinco dimensiones de la calidad, desde escuchar y comprender al paciente hasta el mismo hecho de contribuir a que se sienta cómodo.

Referente a la relación existente entre la empatía percibida y la satisfacción global de usuarios, se obtuvo que la media de empatía percibida por usuarios insatisfechos es de 23,17 puntos con una Desviación estándar de 8,093, llegando a ser confirmada a través de la prueba U de Mann-Whitney con $p\text{-valor} = 0,002$, demostrando que existe diferencia significativa, por consiguiente se deduce que a menor empatía percibida, los usuarios externos se encuentran insatisfechos. Estudios como los de Kirby *et al.* (45) y Walsh *et al.* (48) se

asemejan a los resultados hallados pues refieren haber encontrado una fuerte correlación entre la empatía percibida y la satisfacción con $\rho = 0,5589$ y $0,734$ respectivamente, del mismo modo Márquez et al. (14) y, Hojat *et al.* (2017) (12) tras una revisión de la literatura, manifiestan haber hallado correlaciones significativas entre estas mismas variables $r = 0,621$ y $0,93$ respectivamente. Asimismo es importante mencionar que Wang *et al.* (51) y Agapito *et al.* (54) habiendo hecho uso de la Escala de empatía médica de Jefferson refuerzan indirectamente la hipótesis de investigación al señalar que mayores niveles de empatía médica se asocian con una mayor satisfacción del paciente (51) o que existe entre ambas variables una correlación positiva alta (54), por lo que un nivel medio de empatía se asocia con una limitada satisfacción. Mayer *et al.* afirman que la empatía del proveedor y la atención centrada en el paciente son fundamentales en la satisfacción del paciente (10), siendo la empatía el pilar clave que sostendría dicho enfoque (4). Por tanto en base a lo mencionado se puede decir que una vez más se confirma que la empatía percibida en la relación médico-paciente se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente; cómo no habría de suceder tal situación si es por medio de la empatía que los médicos responden a las expectativas y auténticas necesidades del paciente, lo que a su vez influye fuertemente en la calidad de atención.

Implicancias prácticas:

La presencia de brechas negativas entre las percepciones y las expectativas que determinan la satisfacción del paciente resalta la necesidad urgente de mejorar la percepción que éste tiene sobre la atención recibida y para ello se requiere en primer lugar comprender a fondo las expectativas de los pacientes mediante un estudio cualitativo. Solo comprendiendo mejor las expectativas del paciente y orientando la atención en base a ellas se podrá reducir las brechas existentes. Una de las dimensiones: seguridad, presente una brecha negativa más corta respecto a las demás, sin embargo requiere mejoras significativas para evitar que se siga comprometiendo al igual que las demás. Si esto sucede, podría generarse una desconfianza tan grande que los pacientes habrán de sentirse desmotivados para acudir a consultorios externos de medicina.

Una satisfacción de 4,1% implica que en los consultorios externos de medicina no se está brindando una atención de calidad. Esto también podría señalar la necesidad de supervisar permanentemente el proceso de atención médica más aun ante la ausencia de canales que permitan establecer quejas o sugerencias respecto a la atención recibida.

Una puntuación media en empatía percibida implica el obstáculo que tienen los médicos para comprender y comunicar las experiencias, preocupaciones y perspectivas del paciente de manera eficaz, y considerando que esta habilidad es posible de ser enseñada y fortalecida, está en manos de los médicos iniciar un plan de mejora continua. Por otro lado la identificación de una relación significativa entre la empatía percibida y la satisfacción de los usuarios que visitan consultorios externos de medicina sugiere que, si no se considera esta habilidad en las dimensiones de calidad de atención, no se estará avanzando adecuadamente hacia la satisfacción del paciente.

Limitaciones:

Debido a que no se contó con un marco muestral, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

Otra limitación de este estudio radica en no haber incluido características clínicas y factores psicosociales del paciente. Las futuras investigaciones debería considerar su inclusión para determinar cuan relacionadas están con la satisfacción y la empatía percibida.

CONCLUSIONES

1. Los participantes son en mayor proporción usuarios (58,6%), cuyas edades oscilan entre 18 y 40 años (53,5%), de sexo femenino (68,9%), de zona urbana (73,8%), con grado de instrucción secundaria (40,0%), bilingües (español y quechua) (73,0%) y continuadores (74,6%).
2. Las brechas entre las percepciones y las expectativas que determinan la satisfacción son negativas, así también existe entre ellas diferencia altamente significativa confirmada a través de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon ($p\text{-valor} = 0,000$).
3. Las brechas con mayor porcentaje de satisfacción e insatisfacción corresponden a las dimensiones empatía y fiabilidad con 24,1% y 91,4% respectivamente, mientras que la satisfacción global es de 4,1%.
4. La satisfacción no se relaciona con ninguna característica de los usuarios que acuden a consultorios externos de medicina, confirmada a través de la prueba Chi cuadrado de Pearson ($p\text{-valor} > 0,05$).
5. La empatía percibida alcanza una media de 23,42 puntos con una Desviación estándar de 8,145, en donde las afirmaciones con la mejor y peor puntuación corresponde a: *es un médico comprensivo* y *pregunta sobre lo que está pasando en mi vida diaria*, respectivamente.
6. La empatía percibida se relaciona significativamente con el tipo de usuario y la edad, confirmada a través de la prueba U de Mann Whitney y Kruskal –Wallis respectivamente ($p\text{-valor} < 0,05$).
7. La empatía percibida se relaciona significativamente con la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023, confirmada a través de la prueba U de Mann Whitney con $p\text{-valor} < 0,05$.

RECOMENDACIONES

- A la Gerencia Regional de Salud Cusco se le invita a reflexionar sobre el alto porcentaje de insatisfacción hallado en este hospital público del Cusco, como también se le recomienda de manera inmediata, iniciar un plan de mejora de la calidad de atención.
- A la Dirección ejecutiva de este hospital público del Cusco se le recomienda implementar acciones que permitan desarrollar y/o potenciar la capacidad empática de los médicos para así tratar de revertir el alto porcentaje de insatisfacción de los usuarios externos.
- A los investigadores se les recomienda incluir las características clínicas y factores psicosociales de los pacientes a la hora de determinar la relación existente entre la empatía percibida y la satisfacción, así como los factores que podrían favorecer o entorpecer el entendimiento empático, entre otras investigaciones en las líneas de empatía y satisfacción. Considerar un enfoque mixto (cuali-cuantitativo).
- Al personal médico de este hospital público del Cusco, se le recomienda mejorar su conducta empática, pues es a través de la empatía que se logra conseguir una interacción médico–paciente capaz de mejorar la satisfacción del paciente, considerando que en una relación optima el paciente se siente escuchado, comprendido, se muestra participativo y dispuesto a formular preguntas para despejar sus dudas con respecto a su problema de salud, tratamiento y exámenes complementarios, logrando así un diagnóstico preciso y un mejor manejo de su enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AlGhurair SA, Simpson SH, Guirguis LM. What elements of the patient–pharmacist relationship are associated with patient satisfaction? *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 24 de septiembre de 2012 [citado 19 de abril de 2023]; 6:663-76. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3461603/>
2. Polnariiev A. A Guide to Empathy in Pharmacy Practice. [Internet]. *Pharmacy Times*. 9 de enero de 2017. [citado 30 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.pharmacytimes.com/view/a-guide-to-empathy-in-pharmacy-practice>
3. Tzelepis F, Sanson-Fisher RW, Zucca AC, Fradgley EA. Measuring the quality of patient-centered care: why patient-reported measures are critical to reliable assessment. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 24 de junio de 2015 [citado 30 de abril de 2023]; 9:831-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4484696/>
4. Bauchat JR, Seropian M, Jeffries PR. Communication and Empathy in the Patient-Centered Care Model—Why Simulation-Based Training Is Not Optional. *Clin Simul Nurs* [Internet]. 1 de agosto de 2016 [citado 19 de abril de 2023]; 12(8):356-9. Disponible en: [https://www.nursingsimulation.org/article/S1876-1399\(16\)30019-6/fulltext](https://www.nursingsimulation.org/article/S1876-1399(16)30019-6/fulltext)
5. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. No 527-2011/MINSA [Internet]. [citado 9 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica%20para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n-527-2011-minsa>
6. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. La necesidad del método clínico y de su enseñanza: the clinical method. *Rev Cuba Med* [Internet]. septiembre de 2015 [citado 19 de abril de 2023]; 54(3):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75232015000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

7. Pehrson C, Banerjee SC, Manna R, Shen MJ, Hammonds S, Coyle N, et al. Responding empathically to patients: Development, implementation, and evaluation of a communication skills training module for oncology nurses. *Patient Educ Couns* [Internet]. abril de 2016 [citado 19 de abril de 2023]; 99(4):610-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4962546/>

8. Kahrman I, Nural N, Arslan U, Topbas M, Can G, Kasim S. The Effect of Empathy Training on the Empathic Skills of Nurses. *Iran Red Crescent Med J* [Internet]. 5 de junio de 2016 [citado 19 de abril de 2023]; 18(6):e24847. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5002343/>

9. Hojat M, Gonnella JS, Nasca TJ, Mangione S, Vergare M, Magee M. Physician Empathy: Definition, Components, Measurement, and Relationship to Gender and Specialty. *Am J Psychiatry* [Internet]. septiembre de 2002 [citado 19 de abril de 2023]; 159(9):1563-9. Disponible en: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp.159.9.1563>

10. Mayer SD, Peterfy E, Crossman SH, Phipps LB, Vanderbilt AA. Patient-centeredness and empathy in a bilingual interprofessional primary care teaching clinic: a pilot study. *J Multidiscip Healthc* [Internet]. 23 de agosto de 2016 [citado 19 de abril de 2023]; 9:395-400. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5003591/>

11. Brunero S, Lamont S, Coates M. A review of empathy education in nursing. *Nurs Inq* [Internet]. 2010 [citado 9 de mayo de 2023]; 17(1):65-74. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1440-1800.2009.00482.x>

12. Hojat M, De Santis J, Gonnella JS. Patient Perceptions of Clinician's Empathy. *J Patient Exp* [Internet]. junio de 2017 [citado 19 de abril de 2023]; 4(2):78-83. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5513637/>

13. Hojat M, Louis DZ, Maxwell K, Markham F, Wender R, Gonnella JS. Patient perceptions of physician empathy, satisfaction with physician, interpersonal trust, and compliance. *Int J Med Educ* [Internet]. 14 de diciembre de 2010 [citado 19 de abril de 2023]; 1: 83-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4205510/>

14. Márquez ADC, Cruz BV, Cobos JI. Empatía y satisfacción de la Relación médico-paciente en la UMF No. 66 de Xalapa, Veracruz. [Tesis para obtener el grado de especialista en Medicina Familiar]. México: Universidad Veracruzana; 2015. [citado 19 de abril de 2023]. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/handle/123456789/46408>
15. Global Health Service Monitor 2022.pdf [Internet]. [citado 03 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2022-09/Ipsos-global-health-service-monitor-2022-VDEF.pdf>
16. Hernández A, Rojas C, Prado FJ, Bendezú G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* [Internet]. octubre de 2019 [citado 9 de mayo de 2023]; 36(4):620-8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342019000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
17. Carhuanchu IM, Nolasco FA, Guerrero MA, Silva DR. Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú. *Rev Venez Gerenc* [Internet]. 8 de agosto de 2021 [citado 9 de mayo de 2023]; 26(5):693-707. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/36472>
18. Febres RJ, Dextre SA, Mercado MR. Satisfacción del usuario externo en un hospital peruano durante la pandemia por Covid-19. *Rev Científica Cienc Médica* [Internet]. septiembre de 2022 [citado 11 de mayo de 2023]; 25(1):21-7. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1817-74332022000100021&lng=es&nrm=iso&tlng=es
19. Vázquez A. Meps2: Lo que no se define no se puede medir. 4 de marzo de 2020. [citado 20 de abril de 2023]. En: PrevenControl. Disponible en: <https://prevencontrol.com/prevenblog/lo-que-no-se-define-no-se-puede-medir/>
20. Kim SS, Kaplowitz S, Johnston M. The Effects of Physician Empathy on Patient Satisfaction and Compliance. *Eval Health Prof* [Internet]. 1 de octubre de 2004 [citado 19 de abril de 2023]; 27:237-51. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/8399687_The_Effects_of_Physician_Empathy_on_Patient_Satisfaction_and_Compliance

21. Neumann M, Scheffer C, Tauschel D, Lutz G, Wirtz M, Edelhäuser F. Physician empathy: Definition, outcome-relevance and its measurement in patient care and medical education. *GMS Z Für Med Ausbild* [Internet]. 15 de febrero de 2012 [citado 10 de mayo de 2023]; 29(1):Doc11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3296095/>
22. Hincapié A. Docente de la Universidad de Cincinnati, EE.UU. Mucho más que informar sobre medicamentos. Entrevistada por Blanco A. para la Facultad de Química de la Universidad República de Uruguay; 2015 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.fq.edu.uy/?q=en/node/830>
23. Real Academia Española. Calidad [Internet]. Diccionario de la lengua española. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=6nVpk8P>
24. ISO 9000:2015(es), Sistemas de gestión de la calidad — Fundamentos y vocabulario [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.iso.org/obp/ui/es/#iso:std:iso:9000:ed-4:v1:es>
25. Medicare I of M (US) C to D a S for QR and A in, Lohr KN. Defining Quality of Care. En: Medicare: A Strategy for Quality Assurance: VOLUME II Sources and Methods [Internet]. National Academies Press (US); 1990 [citado 10 mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK235476/>
26. Nylenna M, Bjertnaes ØA, Saunes IS, Lindahl AK. What is Good Quality of Health Care? *Prof Prof* [Internet]. 18 de marzo de 2015 [citado 10 de mayo de 2023]; 5(1). Disponible en: <https://journals.oslomet.no/index.php/pp/article/view/909>
27. Torres M. INFOcalSER: Investigación en Calidad del Servicio, Información y Productividad.: Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian [Internet]. INFOcalSER. 2011 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html>
28. Torres M, Vásquez CL. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis .*Compendium* [internet]. Jul-dic 2015 [citado 10 de mayo de 2023]; 18(35):57-76. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>

29. Parasuraman AP, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL A Multiple-item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *J Retail* [Internet]. 1 de enero de 1988 [citado 10 de mayo de 2023]; 64:12-40. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/200827786_SERVQUAL_A_Multiple-item_Scale_for_Measuring_Consumer_Perceptions_of_Service_Quality
30. Weech-Maldonado R, Hall A, Bryant T, Jenkins KA, Elliott MN. The Relationship between Perceived Discrimination and Patient Experiences with Health Care. *Med Care* [Internet]. septiembre de 2012 [citado 10 de mayo de 2023]; 50(9 Suppl 2):S62-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3726249/>
31. Parra MM. Configuración social de la confianza. *Lúmina* [Internet]. 2008 [citado 4 de junio de 2023]; 9:146-55. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/Lumina/article/view/1199>
32. Kocaballi AB, Coiera E, Tong HL, White SJ, Quiroz JC, Rezazadegan F, et al. A network model of activities in primary care consultations. *J Am Med Inform Assoc* [Internet]. 1 de octubre de 2019 [citado 30 de mayo de 2023]; 26(10):1074-82. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/jamia/ocz046>
33. Real Academia Española. Afable [Internet]. Diccionario de la lengua española. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/afable>
34. Frosch DL, Tai-Seale M. R-E-S-P-E-C-T—What it Means to Patients. *J Gen Intern Med* [Internet]. marzo de 2014 [citado 10 de mayo de 2023]; 29(3):427-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3930779/>
35. ESSALUD. Manual de señalética e imagen corporativa de las unidades de servicios del seguro social de salud. [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/manuales/ESSALUD_Manual_Senaletica_2016.pdf
36. PERCEPCIÓN [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://etimologias.dechile.net/?percepcio.n>

37. Real Academia Española. Percepción [Internet]. Diccionario de la lengua española. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/percepción>
38. Vargas LM. Sobre el concepto de percepción. *Alteridades* [Internet]. 1994 [citado 10 de mayo de 2023]; 4(8):47-53. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
39. Hojat M, DeSantis J, Shannon SC, Mortensen LH, Speicher MR, Bragan L, et al. The Jefferson Scale of Empathy: a nationwide study of measurement properties, underlying components, latent variable structure, and national norms in medical students. *Adv Health Sci Educ* [Internet]. 1 de diciembre de 2018 [citado 22 de mayo de 2023]; 23(5):899-920. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10459-018-9839-9>
40. Borracci RA, Doval HC, Celano L, Ciancio A, Manente D, Calderón JGE. Patients' Perceptions of Argentine Physicians' Empathy Based on the Jefferson Scale of Patient's Perceptions of Physician Empathy: Psychometric Data and Demographic Differences. *Educ Health* [Internet]. abril de 2017 [citado 22 de mayo de 2023]; 30(1):19. Disponible en: https://journals.lww.com/edhe/fulltext/2017/30010/patients_perceptions_of_argentine_physicians_4.aspx
41. Hojat M. Empatía en el cuidado del paciente: Antecedentes, desarrollo, medición y resultados [Internet]. Editorial El Manual Moderno; 2012. Disponible en: <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/50734.pdf>
42. Abdulkader RS, Venugopal D, Jeyashree K, Al Zayer Z, Senthamarai Kannan K, Jebitha R. The Intricate Relationship Between Client Perceptions of Physician Empathy and Physician Self-Assessment: Lessons for Reforming Clinical Practice. *J Patient Exp* [Internet]. 1 de febrero de 2022 [citado 22 de mayo de 2023]; 9:23743735221077537. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8814954/>
43. A'aqoulah A, Kuyini AB, Albalas S. Exploring the Gap Between Patients' Expectations and Perceptions of Healthcare Service Quality. Patient Prefer Adherence [Internet]. 23 de mayo de 2022 [citado 24 de mayo de 2024]; 16:1295-305. Disponible en: <https://www.dovepress.com/exploring-the-gap-between-patients-expectations-and-perceptions-of-healthcare-peer-reviewed-fulltext-article-PPA>

44. Mert A, Kaptanoğlu A, Hasan Olmez E. Measurement of Patient's Perception Levels With Reference to Physician's Empathy: Private Hospitals Scenario. *Cureus* [Internet]. 11 de octubre del 2021 [citado 22 de mayo de 2023]; 13(10):e18684. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8580372/>
45. Kirby R, Knowles HC, Patel A, Alanis N, Rice C, d'Etienne JP, et al. The influence of patient perception of physician empathy on patient satisfaction among attending physicians working with residents in an emergent care setting. *Health Sci Rep* [Internet]. 17 de agosto de 2021 [citado 22 de mayo de 2023]; 4(3):e337. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8369944/>
46. Ahmad E, Itrat M. Patient Satisfaction With Medical Services Provided at Unani Medicine Hospital, Bengaluru: A Cross-Sectional Study. *J Patient Exp* [Internet]. diciembre de 2020 [citado 15 de octubre de 2023]; 7(6):1432-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7786698/>
47. Kline JA, Lin MP, Hall CL, Puskarich MA, Dehon E, Kuehl DR, et al. Perception of Physician Empathy Varies With Educational Level and Gender of Patients Undergoing Low-Yield Computerized Tomographic Imaging. *J Patient Exp* [Internet]. junio de 2020 [citado 30 de mayo de 2023]; 7(3):386-94. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7410137/>
48. Walsh S, O'Neill A, Hannigan A, Harmon D. Patient-rated physician empathy and patient satisfaction during pain clinic consultations. *Ir J Med Sci*. [Internet] noviembre de 2019 [citado 30 de mayo de 2023]; 188(4):1379-84. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11845-019-01999-5>
49. Alzayer ZM, Abdulkader RS, Jeyashree K, Alselihem A. Patient-rated physicians' empathy and its determinants in Riyadh, Saudi Arabia. *J Fam Community Med* [Internet]. 2019 [citado 15 de octubre de 2023]; 26(3):199-205. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6755759/>
50. Chandra S, Ward P, Mohammadnezhad M. Factors Associated With Patient Satisfaction in Outpatient Department of Suva Sub-divisional Health Center, Fiji, 2018: A Mixed Method Study. *Front Public Health* [Internet]. 2 de julio de 2019 [citado 15 de octubre

- de 2023]; 7:183. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6614334/>
51. Wang H, Kline JA, Jackson BE, Laureano-Phillips J, Robinson RD, Cowden CD, et al. Association between emergency physician self-reported empathy and patient satisfaction. *PLoS ONE* [Internet]. 13 de septiembre de 2018 [citado 30 de mayo de 2023];13(9):e0204113. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6136813/>
 52. Biglu MH, Nateq F, Ghojzadeh M, Asgharzadeh A. Communication Skills of Physicians and Patients' Satisfaction. *Mater Socio-Medica* [Internet]. septiembre de 2017 [citado 15 de octubre de 2023]; 29(3):192-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5644191/>
 53. Assessing empathy in healthcare services: a systematic review of South American healthcare workers' and patients' perceptions - PMC [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10704173/>
 54. Agapito V, López L, López E P. Empatía del personal de salud relacionada a la satisfacción del paciente en el servicio de traumatología, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2022. [Tesis de licenciatura en enfermería].Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2022. [citado 22 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7651>
 55. Baños M. Nivel de satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos del Hospital Regional Cusco 2018. [Tesis de licenciatura en enfermería].Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2018. [citado 22 de mayo de 2023].Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/2185>
 56. Quispe D. Calidad de Atención y Satisfacción del paciente que acude a un hospital público de Cusco. [Tesis para obtener el grado académico de maestro].Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. [citado 10 de diciembre de 2024].Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75951/Quispe_GDL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

57. Del Mar MT. Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de atención del usuario externo que acude al CLAS de Ttio - 2019. [Tesis Para optar el grado académico de Maestro].Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021. [citado 27 de noviembre de 2024].Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6041/253T20211048_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. [Internet].5a.ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2010. [citado 04 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia de la investigación.

Título: Empatía percibida y satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables y dimensiones		Indicadores	Ítem	Metodología
General: ¿Cuál es la relación existente entre la empatía percibida y la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023?	General: Determinar la relación existente entre la empatía percibida y la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.	General: La empatía percibida se relaciona significativamente con la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.	Variable 1: Empatía		Puede ver las cosas desde mi perspectiva (ver las cosas como yo las veo).	1	1. Tipo de investigación: Descriptiva 2. Nivel de investigación: Correlacional 3. Diseño: No experimental transversal. 4. Población: 7507 usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco. 5. Técnicas de recolección de datos: Encuesta. 6. Instrumentos de recolección de datos: Cuestionario SERVQUAL del MINSA, modificado y validado para el presente estudio.
					Pregunta sobre lo que está pasando en mi vida diaria.	2	
					Parece preocupado por mí y mi familia.	3	
					Entiende mis emociones, sentimientos y preocupaciones.	4	
					Es un médico comprensivo.	5	
Específicos: 1. ¿Cuáles son las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023? 2. ¿Cuáles son las brechas y diferencias significativas entre las percepciones y las expectativas que determinan la satisfacción de usuarios que acuden a	Específicos: 1. Identificar las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023. 2. Medir las brechas y diferencias significativas entre las percepciones y las expectativas que determinan la satisfacción de usuarios que acuden a	Específicas: 1. Existe diferencia significativa entre las percepciones y las expectativas que determinan la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023. 2. La satisfacción global se relaciona significativamente con las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023. 3. La empatía percibida se relaciona significativamente con las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023. 4. La empatía percibida se relaciona significativamente con la satisfacción según dimensiones en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.					

consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023?	consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.		Variable 2:Satisfacción	Fiabilidad	Atención sin diferencia alguna.	1	Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson (EPPEMJ).
3. ¿Cuál es la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023?	3. Medir la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.				Atención según horario publicado.	2	
					Respeto a la programación y orden de llegada.	3	
					Disponibilidad de historias clínicas.	4	
					Disponibilidad de citas médicas y facilidad de obtención.	5	
4. ¿Cuál es la relación existente entre la satisfacción global y las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023?	4. Relacionar la satisfacción global y las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.				Consulta médica con suficiente tiempo de duración.	6	
					Tiempo de espera corto.	7	
					Se priorice la atención al paciente.	8	
					Disposición para escuchar atentamente al paciente.	9	
5. ¿Cuál es la empatía percibida por usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023?	5. Evaluar la empatía percibida por usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.				Atención que inspira confianza.	10	
					Tiempo suficiente para responder dudas.	11	
					Respeto a la privacidad.	12	
6. ¿Cuál es relación existente entre la empatía percibida y las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023?	6. Relacionar la empatía percibida y las características de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.				Examen físico o psicológico completo y minucioso.	13	

de medicina de un hospital público en Cusco ,2023? 7. ¿Cuál es la relación existente entre la empatía percibida y la satisfacción según dimensiones en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023?	hospital público en Cusco ,2023. 7. Relacionar la empatía percibida y la satisfacción según dimensiones en usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco ,2023.			Empatía	Trato amable y respetuoso.	14	
					Interés en solucionar el problema de salud.	15	
					Explicación que permita comprender el problema de salud.	16	
					Explicación que permita comprender el tratamiento.	17	
					Explicación que permita comprender sobre los análisis o procedimientos.	18	
				Aspectos tangibles	Señalización adecuada para ubicar consultorios externos.	19	
					Personal para informar y orientar a los pacientes.	20	
					Equipos disponibles y material necesario.	21	
					Ambientes limpios y cómodos.	22	

Anexo 2: Cuestionario para evaluar la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina.

Nombre del encuestador:		
Fecha:	Hora inicio:	Hora final:
Estimado/a usuario: Le invitamos a participar en un estudio coordinado con las autoridades del Hospital Regional del Cusco. El propósito de este estudio es evaluar la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina. Para este fin, le pedimos que responda este CUESTIONARIO que consta de tres secciones: sobre los datos generales del encuestado, las expectativas y percepciones que tiene de la atención en consultorios externos de medicina, la cual tiene una duración de 12 minutos aproximadamente. Para que su participación pueda tener validez es necesario que: i) conteste a todas las preguntas que forman parte él; y ii) que sus respuestas sean lo más sinceras posibles.		
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
Condición del encuestado	usuario:	1
	acompañante:	2
Edad del encuestado en años		
Sexo	Masculino:	1
	Femenino:	2
Procedencia	Urbano :	1
	Urbano marginal:	2
	Rural :	3
Grado de instrucción	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior tecnico	4
	Superior universitarior	5
Idioma	Español	1
	Quechua	2
	Ambos	3
Tipo de usuario	Nuevo	1
	Continuador	2

Expectativas								
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en consultorios externos de medicina. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	Que el médico le atienda sin diferencia alguna en relación a otras personas.							
02	Que el médico le atienda según el horario programado.							
03	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada.							
04	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención.							
05	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad.							
06	Que el tiempo que dure su consulta médica sea suficiente.							
07	Que el tiempo de espera para ser atendido en consultorio sea corto.							
08	Que el médico priorice atenderle antes que atender asuntos personales.							
09	Que el médico muestre disposición para escucharle atentamente.							
10	Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza.							
11	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.							
12	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.							
13	Que el médico que le atenderá le realice un examen físico o psicológico completo y minucioso.							
14	Que el médico que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
15	Que el médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud.							
16	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre su problema de salud o resultado de su atención.							
17	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.							
18	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán.							
19	Que los carteles, letreros y flechas de consultorios externos sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes.							
21	Que el consultorio cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.							
22	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos							

Percepciones								
En segundo lugar, califique las percepciones, que se refieren a como usted HA RECIBIDO la atención en consultorios externos de medicina .Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	¿El médico le atendió sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	¿El médico le atendió según el horario programado?							
03	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
04	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
05	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
06	¿El tiempo de duración de su consulta médica fue suficiente?							
07	¿El tiempo que esperó para ser atendido en consultorio fue corto?							
08	¿El médico priorizó atenderle antes que atender asuntos personales?							
09	¿El médico mostró disposición para escucharlo atentamente?							
10	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
11	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
12	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
13	¿El médico le realizó un examen físico o psicológico completo y minucioso?							
14	¿El médico le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	¿El médico mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
17	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	¿Los carteles, letreros y flechas de consultorios externos fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	¿El consultorio contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

Anexo 3: Reglas para calificar la satisfacción.

Por ítem		Satisfecho:	Insatisfecho:
	Percepción –Expectativa	$P - E \geq 0$	$P - E < 0$
Por dimensión	Fiabilidad:		
	Percepciones –Expectativas	Satisfecho: $P - E \geq 0$	Insatisfecho: $P - E < 0$
	Capacidad de respuesta:		
	Percepciones –Expectativas	Satisfecho: $P - E \geq 0$	Insatisfecho: $P - E < 0$
	Seguridad:		
	Percepciones –Expectativas	Satisfecho: $P - E \geq 0$	Insatisfecho: $P - E < 0$
	Empatía:		
	Percepciones –Expectativas	Satisfecho: $P - E \geq 0$	Insatisfecho: $P - E < 0$
	Aspectos tangibles:		
	Percepciones –Expectativas	Satisfecho: $P - E \geq 0$	Insatisfecho: $P - E < 0$
Según variable	Percepciones –Expectativas	Satisfecho: $P - E \geq 0$	Insatisfecho: $P - E < 0$

Fuente: Elaboración propia en base a la Guía técnica con RM N° 527-2011/ MINSA. (5)

Anexo 4: Porcentaje de validación del Cuestionario sobre satisfacción.

Experto	Apellidos y nombres	Porcentaje de validación
1	Mg. Zamalloa Cornejo, Rina Maricela	96
2	Dra. Mina Huillca,Liliana Teofila	86
3	Mg. Reyes Guevara ,Jorge	82
4	Mg. Anchari Oblitas ,Yuliza Francesca	98
Promedio		90.5

Fuente: Fichas de validación del instrumento que mide la variable satisfacción.

Anexo 5: Fichas de validación del Cuestionario sobre satisfacción.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Título del trabajo de investigación: Empatía percibida y satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.
- 1.2. Técnica: Encuesta
- 1.3. Instrumento: Cuestionario SERVQUAL del MINSA, modificado para el estudio en mención.
- 1.4. Nombre del investigador: Cuentas Valencia, Ninoska Heidi
- 1.5. Apellidos y nombres del experto: Dra. Mina Huilca, Liliana Teófila
- 1.6. Cargo e institución donde labora: Sub directora de la Red de Servicios de Salud Cusco Norte.
- 1.7. Grado académico alcanzado: Dra. en Gestión y Salud Pública

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

COM PON ENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
			0-20%	21-40%	41-80%	81-100%
FORMA	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.			X	
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				X
	3. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conducta observable.			X	
CONTENIDO	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			X	
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y calidad.			X	
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente las variables de la investigación.			X	
ESTRUCTURA	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.			X	
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.			X	
	10. METODOLOGÍA	Responde al propósito del diagnóstico.				X

III. APOORTE Y/O SUGERENCIA:

Se analizará resultados a lo largo del proceso.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

86 %

V. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación:

☒ SI

Debe corregirse:

☐ NO

Cusco, 26 de Julio de 2023

Nombre Liliana Teófila H.
DNI 23985118

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Título del trabajo de investigación: Empatía percibida y satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.
- 1.2. Técnica: Encuesta
- 1.3. Instrumento: Cuestionario SERVQUAL del MINSA, modificado para el estudio en mención.
- 1.4. Nombre del investigador: Cuentas Valencia, Ninoska Heidi
- 1.5. Apellidos y nombres del experto: Zamalloa Cornejo, Rina Maricela
- 1.6. Cargo e institución donde labora: Docente del departamento académico de Matemáticas y Estadística, docente de la Escuela de Posgrado- Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.
- 1.7. Grado académico alcanzado: MAESTRÍA EN ESTADÍSTICA

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
			0-20%	21-40%	41-80%	81-100%
FORMA	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.				X
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				X
	3. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conducta observable.				X
CONTENIDO	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			X	
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y calidad.			X	
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente las variables de la investigación.				X
ESTRUCTURA	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				X
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.				X
	10. METODOLOGÍA	Responde al propósito del diagnóstico.				X

III. APOORTE Y/O SUGERENCIA:

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

96%

V. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación:



Debe corregirse:



Cusco, 01 DE AGOSTO de 2023

Nombre RINA M. ZAMALLOA CORNEJO
DNI 23804669

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Título del trabajo de investigación: Empatía percibida y satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.
- 1.2. Técnica: Encuesta
- 1.3. Instrumento: Cuestionario SERVQUAL del MINSA, modificado para el estudio en mención.
- 1.4. Nombre del investigador: Cuentas Valencia, Ninoska Heidi
- 1.5. Apellidos y nombres del experto: Reyes Guevara, Jorge
- 1.6. Cargo e institución donde labora: Gerente del Centro de Salud CLAS San Jerónimo-Cusco.
- 1.7. Grado académico alcanzado: Maestro en Docencia Universitaria

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

COM PON ENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
			0-20%	21-40%	41-80%	81-100%
FORMA	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.			X	
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.			X	
	3. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conducta observable.			X	
CONTENIDO	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			X	
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y calidad.			X	
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente las variables de la investigación.			X	
ESTRUCTURA	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X	
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.			X	
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.			X	
	10. METODOLOGÍA	Responde al propósito del diagnóstico.				X

III. APOORTE Y/O SUGERENCIA:

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

82 %

V. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación:

Si

Debe corregirse:

CENTRO DE SALUD
CLAS SAN JERÓNIMO

Cusco, 01 de agosto de 2023

Mag. Jorge Reyes Guevara
GERENTE

Nombre

DNI 40803579

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VI. DATOS GENERALES

- 6.1. Título del trabajo de investigación: Empatía percibida y satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.
- 6.2. Técnica: Encuesta
- 6.3. Instrumento: Cuestionario SERVQUAL del MINSA, modificado para el estudio en mención.
- 6.4. Nombre del investigador: Cuentas Valencia Ninoska Heidi
- 6.5. Apellidos y nombres del experto: Anchari Oblitas, Yuliza Francesca
- 6.6. Cargo e institución donde labora: Sub directora de la Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Tecnológica de los Andes-Filial Cusco.
- 6.7. Grado académico alcanzado: *Magister en Gestión de Servicios de Salud*

VII. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

COM PON ENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
			0-20%	21-40%	41-80%	81-100%
FORMA	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.				X
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				X
	3. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conducta observable.				X
CONTENIDO	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y calidad.				X
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente las variables de la investigación.				X
ESTRUCTURA	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X	
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				X
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.				X
	10. METODOLOGÍA	Responde al propósito del diagnóstico.				X

VIII. APOORTE Y/O SUGERENCIA:

Esta apto para su aplicación

IX. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

98%

X. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación:



Debe corregirse:



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
E.P. DE ENFERMERÍA CUSCO

Cusco, *06 Agosto* de 2023

Nombre: *Yuliza Francesca Anchari Oblitas*
SUB DIRECCIÓN
DNI *70413297*

Anexo 6: Confiabilidad del Cuestionario sobre satisfacción.

Estadísticas de Fiabilidad	Alfa de Cronbach	N de elementos
Expectativas	0,796	22
Percepciones	0,936	22

Fuente: Cuestionarios SERVQUAL.

Anexo 7: Escala para evaluar la empatía percibida por usuarios que acuden a consultorios externos de medicina.

Estimado/a usuario:

Te invitamos a participar en un estudio coordinado con las autoridades del Hospital Regional del Cusco. El propósito de este estudio es evaluar la Empatía percibida por parte de los usuarios que acuden a consultorios externos de medicina.

Para este fin, le pedimos que responda la siguiente escala, que tiene una duración de 3 minutos aproximadamente. Para que su participación pueda tener validez es necesario que: i) conteste a todas las afirmaciones que forman parte de él; y ii) que sus respuestas sean lo más sinceras posibles. Utilice para ello la escala de Likert de 1 a 7, en donde:

1	2	3	4	5	6	7							
Totalmente en desacuerdo						Totalmente de acuerdo							
Afirmaciones						1	2	3	4	5	6	7	Pts.
1. Puede ver las cosas desde mi perspectiva (ver las cosas como yo las veo).													
2. Pregunta sobre lo que está pasando en mi vida diaria.													
3. Parece preocupado por mí y mi familia.													
4. Entiende mis emociones, sentimientos y preocupaciones.													
5. Es un médico comprensivo.													

Fuente: Elaboración propia a partir del Apéndice A. Jefferson Scale of Patient perceptions of physician Empathy.

©Thomas Jefferson University.2001. (12)

Anexo 8: Niveles de empatía percibida según método de estaninos.

La fórmula es la siguiente:

$$\bar{X} \mp 0,75S_x$$

Donde:

$\bar{X}$ es la media

S_x es la desviación estándar

Para ello se calcula $\bar{X}$ y S_x :

Estadísticos descriptivos			
	N	Media	Desviación estándar
Empatía	370	23,4243	8,14509

Con esos resultados se calcula los puntos de corte:

$$a = \bar{X} - 0,75S_x$$

$$a = 23,4243 - 0,75(8,14509) = 17,32 \approx 17$$

$$b = \bar{X} + 0,75S_x$$

$$b = 23,4243 + 0,75(8,14509) = 29,533 \approx 30$$

Por tanto se tiene:

Intervalo	Nivel
<17	Baja
17 a 30	Media *
> 30	Alta

*Se percibe una regular empatía médica.

Anexo 9: Escala de percepción del paciente sobre la empatía médica de Jefferson en el idioma original.



Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy

Instructions: We would like to know the extent of your agreement or disagreement with *each* of the following statements *about your physician named below*. Please use the following 7-point scale and write your rating number from 1 to 7 on the underlined space before each statement (1 means that you Strongly Disagree, and 7 means you Strongly Agree with the statement, a higher number indicates more agreement).

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7
Strongly Disagree *Strongly Agree*

Dr. (Name of the physician here) _____

1. Can view things from my perspective (see things as I see them).
2. Asks about what is happening in my daily life.
3. Seems concerned about me and my family.
4. Understands my emotions, feelings and concerns.
5. Is an understanding doctor.

© Thomas Jefferson University, 2001. All rights reserved.

Anexo 10: Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra.

		Empatía	Satisfacción
N		370	370
Parámetros normales a,b	Media	23,4243	-35,8946
	Desv. Desviación	8,14509	27,52495
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,078	,089
	Positivo	,078	,077
	Negativo	-,072	-,089
Estadístico de prueba		,078	,089
Sig. asintótica(bilateral)		,000c	,000c

- a. La distribución de prueba es normal.
- b. Se calcula a partir de datos.
- c. Corrección de significación de Lilliefors.

- **H₀**: Las variables tienen distribución normal.
- **H₁**: Las variables no tienen distribución normal

Si Sig. > 0,05, quiere decir que los datos se distribuyen con normalidad.

Si Sig. ≤ 0,05, quiere decir que los datos no se distribuyen con normalidad.

Interpretación:

Como Sig. < 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que indica que las variables no tienen una distribución normal, por tanto se empleó pruebas no paramétricas para contrastar hipótesis.

Anexo 11: Tablas adicionales de análisis estadístico.

Tabla 1

Satisfacción global según la condición del encuestado que acude a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Condición del encuestado	Satisfacción global				Chi-cuadrado	Sig.
	Insatisfecho		Satisfecho			
	f	f (%)	f	f (%)		
Usuario	206	94,9%	11	5,1%	1,390	0,238
Acompañante	149	97,4%	4	2,6%		

Fuente: Cuestionarios SERVQUAL

H₀: No existe relación significativa entre la condición del encuestado y la satisfacción global de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre la condición del encuestado y la satisfacción global de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Interpretación:

En la tabla se observa que el p-valor = 0,238 > 0,05, por consiguiente no se rechaza la hipótesis nula, ésto significa que no existe relación significativa entre la condición del encuestado y la satisfacción global. Así mismo se observa que el 97,4% de los encuestados que son acompañantes están insatisfechos en comparación con un 2,6 % de ellos que están satisfechos.

Tabla 2

Satisfacción global según la edad de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Edad	Satisfacción global				Chi-cuadrado	Sig.
	Insatisfecho		Satisfecho			
	f	f (%)	f	f (%)		
<= 30	117	96,7%	4	3,3%	0,377	0,945
31 - 40	74	96,1%	3	3,9%		
41 - 50	67	95,7%	3	4,3%		
>=51	97	95,1%	5	4,9%		

Fuente: Cuestionarios SERVQUAL

H₀: No existe relación significativa entre la edad y la satisfacción global de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre la edad y la satisfacción global de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Interpretación:

En la tabla se observa que el p-valor = 0,949 > 0,05, por consiguiente no se rechaza la hipótesis nula, ésto significa que no existe relación significativa entre la edad y la satisfacción global. Así mismo se observa que el 96,7% de los encuestados que tienen entre 18 y 30 años están insatisfechos en comparación con un 3,3 % de ellos que están satisfechos.

Tabla 3

Satisfacción global según el sexo de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Sexo	Satisfacción global				Chi-cuadrado	Sig.
	Insatisfecho		Satisfecho			
	f	f (%)	f	f (%)		
Masculino	109	94,8%	6	5,2%	0,581	0,238
Femenino	246	96,5%	9	3,5%		

Fuente: Cuestionarios SERVQUAL

H₀: No existe relación significativa entre el sexo y la satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre el sexo y la satisfacción global de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Interpretación:

En la tabla se observa que el p-valor = 0,238 > 0,05, por consiguiente no se rechaza la hipótesis nula, ésto significa que no existe relación significativa entre el sexo y la satisfacción global. Así mismo se observa que el 96,5% de participantes de sexo femenino están insatisfechas en comparación con un 3,5 % de ellas que estaban satisfechas.

Tabla 4

Satisfacción global según la procedencia de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Procedencia	Satisfacción global				Chi-cuadrado	Sig.
	Insatisfecho		Satisfecho			
	f	f (%)	f	f (%)		
Urbano	264	96,7%	9	3,3%	1,914	0,384
Urbano marginal	22	91,7%	2	8,3%		
Rural	69	94,5%	4	5,5%		

Fuente: Cuestionarios SERVQUAL

H₀: No existe relación significativa entre la procedencia y la satisfacción global de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre la procedencia y la satisfacción global de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Interpretación:

En la tabla se observa que el p-valor = 0,384 > 0,05, por consiguiente no se rechaza la hipótesis nula, ésto significa que no existe relación significativa entre la procedencia y la satisfacción global. Así mismo se observa que el 96,7% de los encuestados que tienen procedencia urbana están insatisfechos en comparación con un 3,3 % de ellos que están satisfechos.

Tabla 5

Satisfacción global según el grado de instrucción de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Grado de instrucción	Satisfacción global				Chi-cuadrado	Sig.
	Insatisfecho		Satisfecho			
	f	f (%)	f	f (%)		
Analfabeto	2	100,0%	0	0,0%	4,114	0,391
Primaria	53	94,6%	3	5,4%		
Secundaria	139	93,9%	9	6,1%		
Superior técnico	79	98,8%	1	1,3%		
Superior universitaria	82	97,6%	2	2,4%		

Fuente: Cuestionarios SERVQUAL

H₀: No existe relación significativa entre el grado de instrucción y la satisfacción global de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre el grado de instrucción y la satisfacción global de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Interpretación:

En la tabla se observa que el p-valor = 0,391 > 0,05, por consiguiente no se rechaza la hipótesis nula, ésto significa que no existe relación significativa entre el grado de instrucción y la satisfacción global. Así mismo se observa que el 100,0 % de los encuestados que son analfabetos están insatisfechos en comparación con un 0,0 % de ellos que están satisfechos.

Tabla 6

Satisfacción global según el idioma de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Idioma	Satisfacción global				Chi-cuadrado	Sig.
	Insatisfecho		Satisfecho			
	f	f (%)	f	f (%)		
Español	94	94,0%	6	6,0%	1,334	0,248
Ambos	261	96.7%	9	3,3%		

Fuente: Cuestionarios SERVQUAL

H₀: No existe relación significativa entre el idioma y la satisfacción global de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre el idioma y la satisfacción global de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Interpretación:

En la tabla se observa que el p-valor = 0,248 > 0,05, por consiguiente no se rechaza la hipótesis nula, ésto significa que no existe relación significativa entre el idioma y la satisfacción global. Así mismo se observa que el 96,7% de los encuestados que son bilingües están insatisfechos en comparación con un 3,3 % de ellos que están satisfechos.

Tabla 7

Satisfacción global según el tipo de usuario que acude a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Tipo de usuario	Satisfacción global				Chi-cuadrado	Sig.
	Insatisfecho		Satisfecho			
	f	f (%)	f	f (%)		
Nuevo	92	97,9%	2	2,1%	1,202	0,273
Continuador	263	95,3%	13	4,7%		

Fuente: Cuestionarios SERVQUAL

H₀: No existe relación significativa entre el tipo de usuario y la satisfacción global en consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre el tipo de usuario y la satisfacción global en consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Interpretación:

En la tabla se observa que el p-valor = 0,273 > 0,05, por consiguiente no se rechaza la hipótesis nula, esto significa que no existe relación significativa entre el tipo de usuario y la satisfacción global. Así mismo se observa que el 97,9% de los encuestados que son nuevos están insatisfechos en comparación con un 2,1 % de ellos que están satisfechos.

Tabla 8

Empatía percibida según la condición del encuestado, sexo e idioma de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Características		Empatía		Sig. U de Mann-Whitney
		Media	Desviación estándar	
Condición del encuestado	Usuario	23,45	7,96	1,000
	Acompañante	23,39	8,43	
Sexo	Masculino	23,06	8,03	0,485
	Femenino	23,59	8,21	
Idioma	Español	23,46	8,40	0,828
	Ambos	23,41	8,07	

Fuente: Escalas de Percepción del paciente de la empatía médica de Jefferson y Cuestionarios SERVQUAL.

H₀: No existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida por los grupos (condición del encuestado, sexo e idioma).

H₁: Existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida por los grupos (condición del encuestado, sexo e idioma).

Interpretación:

En la tabla se observa que p-valor = 1,000 (0,485; 0,828) > 0,05, por consiguiente no se rechaza la hipótesis nula, esto significa que no existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida por los grupos (condición del encuestado, sexo e idioma).

Tabla 9

Empatía percibida según el tipo de usuario que acude a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Características		Empatía		Sig.
		Media	Desviación estándar	
Tipo de usuario	Nuevo	21,39	7,93	U de Mann-Whitney 0,002
	Continuador	24,12	8,12	

Fuente: Escalas de Percepción del paciente de la empatía médica de Jefferson y Cuestionarios SERVQUAL.

H₀: No existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios nuevos y los continuadores.

H₁: Existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios nuevos y los continuadores.

Interpretación:

En la tabla se observa que $p\text{-valor} = 0,002 < 0,05$, por consiguiente se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, esto significa que existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre el grupo de usuarios nuevos y los continuadores.

Tabla 10

Empatía percibida según la edad de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Características		Empatía		Sig.
		Media	Desviación estándar	
Edad	≤ 30	23,07	7,19	Kruskal Wallis 0,019
	31 - 40	21,69	7,77	
	41 - 50	23,99	9,31	
	≥ 51	24,77	8,48	

Fuente: Escalas de Percepción del paciente de la empatía médica de Jefferson y Cuestionarios SERVQUAL.

H₀: No existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre las edades.

H₁: Existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre las edades.

Interpretación:

En la tabla se observa que $p\text{-valor} = 0,019 < 0,05$, por consiguiente se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, esto significa que existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre las edades.

Tabla 11

Empatía percibida según el grado de instrucción y procedencia de usuarios que acuden a consultorios externos de medicina de un hospital público en Cusco, 2023.

Características		Empatía		Sig. Kruskal Wallis
		Media	Desviación estándar	
Grado de instrucción	Analfabeto	28,50	9,19	0,106
	Primaria	25,04	8,66	
	Secundaria	23,98	7,94	
	Superior técnico	22,24	7,70	
	Superior universitaria	22,38	8,41	
Procedencia	Urbano	23,33	8,30	0,909
	Urbano marginal	23,38	6,92	
	Rural	23,81	8,03	
	Continuador	24,12	8,12	

Fuente: Escalas de Percepción del paciente de la empatía médica de Jefferson y Cuestionarios SERVQUAL.

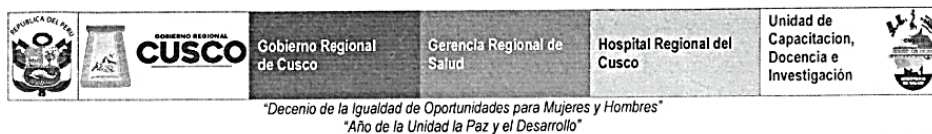
H₀: No existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre los grupos (grado de instrucción y procedencia).

H₁: Existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre los grupos (grado de instrucción y procedencia).

Interpretación:

En la tabla se observa que $p\text{-valor} = 0,909$ ($0,106$) $> 0,05$, por consiguiente no se rechaza la hipótesis nula, esto significa que no existe diferencia significativa en las puntuaciones medias de empatía percibida entre los grupos (grado de instrucción y procedencia).

Anexo 12: Autorización para la aplicación de los instrumentos de recolección de información.



Cusco, 14 de Julio del 2023

PROVEIDO N° 173 -GR CUSCO/GERESA-HRC-DE-OCDI.

Visto, el Expediente N°8696 seguido por la Br.: Ninoska Heidi **CUENTAS VALENCIA** egresada de la Escuela de Posgrado, de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Solicita aplicar Instrumentos de Investigación, para optar al Grado Académico de Maestro en Salud Pública, mención Gerencia en Servicio de Salud.

El presente Proyecto de Investigación titulado, "Empatía percibida y satisfacción de Usuarios que acuden a consultorios Externos de Medicina de un Hospital Público en Cusco 2023" conforme al informe emitido por el Jefe del Área de Investigación de la Oficina de Capacitación, Docencia e Investigación, la Petición formulada por la citada Química Farmacéutica, se encuentra apto para realizar la correspondiente investigación, por las características de Investigación es un Estudio Descriptivo Correlacional Transversal, para la realización de encuestas y recojo de información, a los diferentes Usuarios del Hospital Regional del Cusco.

En tal sentido, esta dirección **AUTORIZA** la Aplicación de Instrumento de Investigación, para lo cual se le brinde las facilidades correspondientes **exhortando** a la investigadora que todo material para la aplicación de Instrumentos es a cuenta de la Interesada y no genere gasto al hospital.

RECOMENDACIÓN: Se recomienda a la Investigadora ingresar al Hospital con los EPPs y material correspondientes y presentara la presente autorización identificándose con el documento de Identidad Nacional correspondiente.

Recibo N° 0037819,0037256

Atentamente



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
Med. Carlos Enrique Cámara Valdivia
Director Ejecutivo
CMP 48301 RME: 31900

GOBIERNO REGIONAL DE SALUD CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
Abg. Rufino Arturo Sánchez Sánchez
JEFE DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN

c.c Archivo
RASS/cav



Av. La Cultura S/N Cusco - Perú
Teléfonos (084) 227661 / (084) 231131 Emergencia (084) 223691
hrc@hospitalregionalcusco.gob.pe / www.hrcusco.gob.pe

Anexo 13: Datos estadísticos para calcular tamaño de muestra.

		HOSPITAL REGIONAL CUSCO							
		UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA							
		ENDIDOS Y ATENCIONES DE CONSULTA EXTERNA SEGÚN AÑOS 2019-2022							
AÑOS/SERVICIOS		2019		2020		2021		2022	
		ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC
TOTAL		15415	98790	7052	39338	7860	43326	13756	78929
Nº	DPTO DE MEDICINA	7981	50625	3732	24229	4938	30748	7418	45994
1	Gastroenterología	689	7694	452	2683	849	4256	1502	7722
2	Neurología	1373	6725	631	3879	769	4562	1078	5980
3	Psiquiatría	579	3313	480	2725	716	3742	836	5173
4	Endocrinología	591	3284	274	2205	368	3050	352	4170
5	Reumatología	632	4287	270	1865	353	2383	557	3563
6	Neumología	368	3480	390	2360	525	3261	573	3541
7	Infectología	618	3619	191	2089	272	2224	388	3331
8	Dermatología	1260	5636	303	1381	346	1672	697	3266
9	Medicina Interna	1316	5526	380	1712	185	658	674	2882
10	Cardiología	212	3357	207	1434	263	1761	433	2514
11	Medicina Oncológica	163	1964	85	1203	59	1116	77	1605
12	Nefrología	180	1740	41	604	150	1785	140	1392
14	Hematología					6	80	56	515
15	Genética	17	125	28	89	77	198	55	340
2	DPTO CIRUGIA	4725	33001	2433	11486	2631	11587	5139	25165
1	Medicina Física y Rehabilitación	485	4416	354	1572	130	1247	444	5411
2	Traumatología y Ortopedia	1141	6803	488	2487	588	2720	975	3590
3	Oftalmología	366	5220	407	2009	521	1822	650	3280
4	Otorrinolaringología	1193	4751	425	1672	476	1754	813	3279
5	Urología	372	3314	220	1214	306	1566	492	2936
6	Cirugía General	326	3058	176	796	294	918	736	2381
7	Neurocirugía	179	1119	115	426	32	124	338	1096
8	Oncología	49	809	52	460	115	815	164	1073
9	Cirugía Pediatría	263	1451	104	422	41	101	259	879
10	Cirugía de Cabeza y Cuello	168	862	51	217	126	512	158	839
11	Cirugía Vascular	137	758	18	78	0	0	90	369
12	Cirugía Plástica	46	440	23	133	2	8	20	32
3	DPTO PEDIATRIA	1529	5102	474	1174	35	115	274	995
1	Pediatría	467	2692	226	657	18	71	257	965
2	Neonatología	1062	2410	248	517	17	44	17	30
4	DPTO GINECO-OBSTETRICIA	1021	7503	373	1918	240	768	859	3117
1	Ginecología	1021	7503	373	1918	240	768	859	3117
5	DPTO ANESTESIOLOGIA	159	2559	50	531	16	108	66	758
1	Anestesiología	159	2559	50	531	16	108	66	758

17 JUL 2023

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
Carlos Quespe Pareja
PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN

Anexo 14: Registro fotográfico

Figura 2

Punto de partida de una encuesta en turno mañana.



Cuentas NH ,2023.Consultorios externos de medicina, del Hospital Regional del Cusco. [Fotografía]

Figura 3

Realización de una encuesta en turno tarde.



Cuentas NH ,2023.Consultorios externos de medicina del Hospital Regional del Cusco. [Fotografía]

Figura 4

Evaluación de percepciones post-consultorio.



Cuentas NH ,2023.Alrededor de farmacia de consultorios externos de medicina del Hospital Regional del Cusco. [Fotografía]

Figura 5

Continuación de una encuesta en entornos de espera.



Cuentas NH ,2023.Alrededor de farmacia de consultorios externos de medicina del Hospital Regional del Cusco. [Fotografía]

Figura 6

Realización de una encuesta al final del turno tarde.



Cuentas NH ,2023.Consultorios externos de medicina del Hospital Regional del Cusco. [Fotografía]

Figura 7

Encuentro de encuestadoras permanentes luego de completar un turno.



Cuentas NH ,2023.Consultorios externos de medicina del Hospital Regional del Cusco. [Fotografía]

Figura 8

Reunión con encuestadora de apoyo luego de completar un turno sabatino



Cuentas NH ,2023. Alrededor del laboratorio del Hospital Regional del Cusco. [Fotografía]

Figura 9

Reunión con encuestadores de apoyo para la entrega y revisión de cuestionarios llenados.



Cuentas NH ,2023. Consultorios externos de medicina del Hospital Regional del Cusco. [Fotografía]