

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNAN-MANAGUA



**INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MÉDICO ESPECIALISTA EN
MEDICINA INTERNA**

Evaluación de la calidad de los servicios brindados a los usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Marzo-Abril 2021.

Autor: Dr. Miguel Antonio Centeno Tellez
Residente de Medicina Interna

Tutor: Dra. María Belén Pérez Medina
Especialista en Medicina Interna
Subespecialista en Infectología

Managua, Febrero 2022

Índice

Dedicatoria	3
Opinión del Tutor	4
Agradecimiento	5
Glosario	6
Introducción	7
Antecedentes	8
Justificación	10
Planteamiento del Problema	11
Objetivos	12
Marco Teórico	13
Diseño Metodológico	24
Resultados	29
Discusión de los resultados	32
Conclusiones	36
Recomendaciones	37
Bibliografía	38
Anexos	41

DEDICATORIA.

A Dios, por el don de vida, para continuar el camino trazado, llenarme de fortaleza y fuerza para avanzar en conocimiento y logro de finalizar esta investigación.

A nuestra madre celestial, en su intercesión continua, bondad infinita y misericordia.

A mis padres por el apoyo incondicional en todo momento de mi vida.

A mi esposa e hijas, por ser el pilar fundamental q me impulsa a seguir adelante.

Opinión del Tutor.

Existe consenso mundial en que existen en la actualidad herramientas para poner fin a la epidemia de sida. Esta certeza se basa en una combinación de importantes avances científicos y el cúmulo de lecciones aprendidas a lo largo de más de una década de ampliar la respuesta al sida a escala mundial.

El tratamiento de la infección por VIH prolonga radicalmente la esperanza de vida de las personas y además previene con eficacia la transmisión del mismo.

Las infecciones por el VIH podrían no desaparecer en el futuro inmediato, pero la epidemia de sida puede llegar a su fin en su carácter de amenaza mundial contra la salud. Para lograr esto para el año 2030, será necesario reducir el número de nuevas infecciones por el VIH y muertes relacionadas con el sida un 90%, en comparación con el año 2010, siendo así que las personas dedicadas a la atención de la población con VIH deben fortalecer la oferta de sus servicios, escuchando las necesidades de los pacientes y haciendo de sus debilidades, fortalezas.

La clínica de Atención integral del Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca fue inaugurada a finales del 2010 y a la fecha ha tenido como prioridad la mejora continua de la calidad de los servicios brindados, es por esta razón que la inquietud científica del Dr. Centeno de evaluar los servicios que brindamos resulta ahora en un documento invaluable pues de forma objetiva plasma en esta tesis las oportunidades de mejora que tenemos miembros de este centro asistencial para brindar una adecuada calidad de servicios a nuestros protagonistas (los pacientes).

Felicito al Dr. Miguel Centeno porque siempre se ha caracterizado por una templanza y disciplina para alcanzar sus metas y este documento es un ejemplo claro de su empeño por cada día ser un mejor Medico en pro de nuestros pacientes.

Dra. Ma. Belén Pérez Medina
Especialista en Medicina Interna e Infectología
Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca

AGRADECIMIENTO.

A ti, que has extendido tu mano, permitiendo que trabajemos de la mano, para alcanzar nuestros objetivos como mi tutora, mi estimada Dra. María Belén Pérez.

A mi familia por estar siempre a mi lado.

A usuarios y usuarias, que aceptaron ser partícipes en el presente estudio, y concedieron parte de su tiempo para colaboración de este proceso investigativo.

GLOSARIO

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana.

TARV: Terapia antiretroviral.

CIES: Centro de investigaciones y estudios de la salud.

HEALF: Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca.

Introducción

La infección por VIH constituye uno de los principales problemas de salud pública, con repercusiones devastadoras para la humanidad en el ámbito laboral, social y económico. En Nicaragua, la epidemia continúa siendo de tipo concentrada, lo que brinda oportunidades importantes en el campo de la prevención y el tratamiento de las personas afectadas.

La detección y asesoramiento; el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno son algunas de las principales intervenciones en el campo de la atención integral a las personas con VIH y requieren de la participación activa de éstas, familiares, amigas, el personal de salud y la comunidad en su conjunto. El principal reto al elegir las intervenciones consiste en reducir la morbimortalidad y el sufrimiento de las personas afectadas optimizando así, la capacidad técnica y financiera del Sistema de Salud.

Estas metas incluyen aumentar al 95% la proporción de personas con VIH que conocen su diagnóstico, aumentar al 95% la proporción de personas que conocen su diagnóstico y reciben tratamiento antirretroviral y aumentar al 95% la proporción de personas en tratamiento con VIH que poseen un nivel de carga vírica indetectable. Una cuarta meta acordada buscará reducir los diagnósticos tardíos.

En el Hospital Lenín Fonseca desde el año 2009 se ha venido atendiendo a los pacientes con este tipo de enfermedad que ameritan tratamiento intrahospitalario habitualmente por infecciones oportunistas graves y desde mayo de 2011 se ha dispuesto un espacio para la atención de consulta de seguimiento, y desde el mes de Noviembre 2010 se dispone de TARV para nuestro centro y se cuenta con un equipo multidisciplinario de atención a los pacientes para que la misma sea con calidad y calidez, del cual se cuenta con un censo de aproximadamente 750 pacientes activos a los cuales se les garantiza su TARV, y acuden de forma mensual a nuestra unidad de salud.

Es de suma importancia reconocer y valorar la calidad de la atención médica en este servicio para iniciar y establecer medidas de atención adecuada.

Antecedentes

Álvarez, (2017) Nicaragua. Tesis monográfica, para optar al título de master en Administración en salud; en CIES UNAN Managua, realizó el estudio: Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el hospital militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua Nicaragua, febrero-marzo 2017.

Aplicó la encuesta de SERVQUAL, obtuvo que, el 67% de usuarios eran mujeres y con nivel de escolaridad universitario, 52.8%. El índice de expectativas de usuarios para todas las dimensiones, fue entre 4,39 y 4,23, y el índice de percepción entre 4,44 y 4,34, obteniendo un índice de calidad de 0.08.

Orozco Urbina, (2017) Nicaragua. Tesis monográfica, para optar al título de Administración en salud; en CIES UNAN Managua, realizó el estudio: Satisfacción de los usuarios, sobre la calidad de atención recibida en consulta externa del hospital escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños Managua Nicaragua, febrero 2017.

Aplicó la encuesta de SERVQUAL y obtuvo: En expectativas, la dimensión de mayor porcentaje fue Bienes Tangibles, 85,6%, con un índice de 3.96 en todas las dimensiones. Para percepción, la dimensión de más porcentaje, fue Bienes Tangibles con 87,1%, el promedio para todas las dimensiones de 3.74, con un índice de calidad de -0,23 puntos y un moderado grado de satisfacción en el usuario.

Carias Irías, (2017) Honduras. Tesis monográfica, para obtener el título de master en Salud Pública; en CIES UNAN Managua, realizó el estudio: Opinión de los usuarios, sobre la calidad del servicio que brinda la sala de emergencia del hospital regional Gabriela Alvarado, Danli Honduras, noviembre-diciembre 2016, en sus resultados refleja que la dimensión empatía más se acercó a cero con -13, la brecha que más se alejó a cero fue: confiabilidad con -29, con un estándar ligeramente insatisfecho. Las brechas dieron resultado negativo.

Palacios Zevallos, (2017) Huánuco-Perú. Tesis monográfica, para optar al título de magister en ciencias de la salud, mención: salud Pública y docencia universitaria. Nivel de satisfacción del usuario externo y la relación con la calidad de atención del servicio de consulta externa en el Instituto nacional de Ciencias Neurológicas 2016.

Aplicando la encuesta SERVQUAL, obtuvo, que el grupo etario de predominio fue de 51 a 60, y del sexo femenino. El 43,7 % de usuarios estuvieron satisfechos con la calidad de atención recibida en consulta externa. Las dimensiones Fiabilidad, Capacidad de respuesta y Empatía, obtuvieron el menor porcentaje de satisfacción.

Infantes Gómez, (2017) Perú. Artículo científico: Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios en consulta externa, en el Hospital III de Iquitos Perú 2016. Utilizando la encuesta SERVQUAL, obtuvo los siguientes resultados: la satisfacción global fue de 72,9%. Satisfacción por dimensión; 68,6% de Fiabilidad; 72,3%, Capacidad de Respuesta; 77,1% de Seguridad; 73,7% de Empatía, y 73,6% en Aspectos Tangibles.

Gerónimo-Carrillo, Guzmán-Cejas, Magaña-Olán, & Ramos-Rendón, (2016) México. Artículo científico: Calidad de servicio en consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco México, meses de septiembre a diciembre 2015 utilizando la encuesta SERVQUAL, obtuvieron que el 56,8% fueron menores de 40 años, el 71,8 % fueron mujeres y 28,2% hombres, el 35,4% de los encuestados con nivel de escolaridad primaria, 31,0% preparatoria y el 29,5% secundaria. Las dimensiones de seguridad y empatía obtuvieron los índices más altos con una media de 39.53 y 37.41.

Villar López, Ybáñez Cuba, Gutiérrez Villafuerte, & Angulo-Bazán, (2016) Perú. Artículo científico: Percepción de la calidad de los servicios de Medicina Complementaria del seguro social de salud, enero 2016. Utilizó la escala de SERVQUAL, obteniendo como promedio el 68,9% de percepción en calidad, con el 77,5% de satisfacción para dimensión fiabilidad, 75,6% para seguridad, 73,4% para empatía, aspectos tangibles 61,1% y el 56,9% para capacidad de respuesta.

Justificación

El hospital Antonio Lenin Fonseca como unidad asistencial, dispone de una gama en servicios, que brindan atención en salud a usuarios con diferentes coberturas. El personal asistencial debe ofrecer, un servicio de atención en salud, con calidad, calidez, humanismo, alto grado de competencia y resolución. En algunas ocasiones esto no se puede lograr, dado que por diversas causas, se produce una inadecuada prestación de servicios, obteniendo consecuencias desfavorables a los usuarios, personal de salud e institución.

Es conveniente la realización de este estudio, dado que permitirá a la institución, conocer sus debilidades, en cuanto a calidad de atención brindada, e incidir en el servicio, en el personal, en el medio, en la gerencia, a través de toma de decisiones que permitan modificar la situación, mejorar el servicio ofrecido, mantener competencia en el mercado y mejorar finanzas de la unidad, de igual manera constituirá una línea basal sobre la cuál monitorear mejora de las dimensiones de calidad a través de la percepción en los pacientes.

De relevancia para la sociedad, parte de ella, son demandantes de los servicios en salud, y al modificar las intervenciones, se beneficiaran con una adecuada e integra atención, mejorando su calidad y años de vida. Así mismo este estudio será de utilidad a otras instituciones, las cuales pondrían en práctica evaluar la satisfacción de usuarios, utilizando la escala de SERVQUAL, mejorando, servicios, estándares y demanda de usuarios. Modificando sus intervenciones, acciones y programas para elevar la calidad de atención en salud.

A través de este estudio, se podrán generalizar sus resultados, para estandarizar esta escala, como medidor de calidad en atención de salud en diferentes instituciones asistenciales de Nicaragua.

Planteamiento del Problema

En el hospital Antonio Lenin Fonseca debido a la demanda de usuarios, que exigen una atención con calidad, calidez, humanismo, y capacidad de respuesta, a sus problemas en salud, es importante conocer opinión y sentir del usuario, sobre la calidad de servicio que se le está brindando en la clínica de atención integral de infectología, y donde no se han realizado estudios sobre el tema, de tal forma, se plantea la siguiente pregunta:

¿Cómo es la calidad de los servicios brindados a los usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Marzo-Abril 2021?

Asimismo las siguientes interrogantes.

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas, de los usuarios de medicina interna del área de consulta externa?
2. ¿Qué expectativas del servicio tienen los usuarios, sobre la calidad de atención recibida?
3. ¿Qué percepción tienen los usuarios, sobre la calidad de atención recibida la clínica de atención integral de infectología?
4. ¿Cómo son los niveles de calidad, en cuanto a dimensiones, según expectativas y percepción, sobre atención en salud recibida en este servicio?

Objetivos

Objetivo general.

Evaluar la calidad de los servicios brindados a los usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Marzo-Abril 2021

Objetivos específicos.

1. Describir las características sociodemográficas, de los usuarios de la clínica de atención integral de infectología del HEALF
2. Identificar las expectativas del servicio, que tienen los usuarios sobre la calidad de atención recibida.
3. Reconocer la percepción del servicio, que tienen los usuarios, sobre la calidad de atención recibida.
4. Categorizar los niveles de calidad, en cuanto a dimensiones, según expectativas y percepción, sobre la atención en salud recibida.

Marco Teórico

Calidad.

La calidad de un servicio es un término muy complejo y polémico, independientemente del área de que se trate. Es determinada por la manera en que las necesidades son atendidas y su evaluación es traducida por las percepciones de los usuarios en relación al servicio que reciben.

Alcanzar una medida confiable y validada de la satisfacción de los usuarios es una de las mayores preocupaciones de los proveedores de servicios, por lo que se han tomado en cuenta las percepciones de los usuarios y la incorporación de las expectativas de estos para determinar la calidad percibida (Qp) de los servicios a partir de la diferencia entre estas. Por lo tanto, la calidad está dada por la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios en relación al servicio recibido.(Calixto-Olalde et al., 2011)

La calidad de atención en organizaciones de servicios ha sido interpretada de múltiples formas. Para Joseph Juran, la calidad representa “aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias”. Para W. Edwards Deming, “el cliente es quien define la calidad final del producto y debe ser establecida para satisfacer sus necesidades y expectativas”, por tanto “la calidad se define en términos de quien la valora”.

A. Donabedian, introduce el enfoque de estructura, proceso y resultado e interpreta la calidad como “una adecuación precisa de la atención a las necesidades particulares de cada caso”. La concepción de calidad según Gronross C, requiere de una activa interacción entre el comprador y el proveedor. (Cabello & Chirinos, 2012)

En la actualidad, las actitudes, el comportamiento y los aspectos emocionales de los usuarios han tomado importancia en el análisis de la calidad del servicio y se han incorporado variables como las expectativas y percepciones donde, según numerosos investigadores como Albacete, et al. (2005), Grönroos (1984) y Santomá (2004), el cliente es la figura central, el juez y eje de la calidad. (Kotler, Bowen y Makens, 2005).(Ibarra-

Morales, 2014)

Evaluación de la calidad.

Para poder ser evaluado por los profesionales o los usuarios, este concepto multidimensional debe ser comprendido desde diferentes dimensiones, como desempeño técnico, acceso a los servicios, efectividad de la atención, eficiencia de la prestación de servicios, relaciones interpersonales, continuidad de servicios, seguridad, infraestructura física, comodidad y elección. (Cabello & Chirinos, 2012)

Calidad de servicio:

Es el cumplimiento de un servicio en satisfacer las necesidades y deseos de los clientes; esta se puede medir desde distintos enfoques, siendo desde el punto de vista del usuario el más reconocido. (Maggui Vera, 2018)

La calidad en el servicio se define como el resultado de un proceso de evaluación donde el consumidor compara sus expectativas frente a sus percepciones. Es decir, la medición de la calidad se realiza mediante la diferencia del servicio que espera el cliente, y el que recibe de la empresa. (Nishizawa, 2014)

Expectativas.

Las expectativas son las creencias sobre la entrega del servicio, que sirven como estándares o puntos de referencia para juzgar el desempeño de la empresa. Es lo que espera el cliente de un servicio, y éstas son creadas por la comunicación, por la experiencia de otras personas en el servicio.

El nivel de expectativa puede variar con amplitud, dependiendo del punto de referencia que tenga el cliente. Además las expectativas son dinámicas y pueden cambiar con rapidez en el mercado altamente competitivo y volátil. (Nishizawa, 2014)

Percepción.

La percepción es cómo valoran las personas los servicios. Es decir, como las reciben y evalúan los servicios de una empresa. Las percepciones están enlazadas con las características o dimensiones de la calidad del servicio que son; confiabilidad, seguridad, sensibilidad, empatía, y elementos tangibles. (Nishizawa, 2014).

Satisfacción de los usuarios.

La satisfacción de los usuarios externos, que expresa un juicio de valor individual y subjetivo, es el aspecto clave en la definición y valoración de la calidad, y es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud y su medición se expresa en los niveles de satisfacción del usuario . (García Miranda, 2013)

Algunos autores agregan que la satisfacción del usuario depende en gran parte de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado de acuerdo a sus expectativas, del trato personal que recibieron y con la amabilidad con la que fue brindado el servicio. (Torres, 2015)

En ese sentido, tal como lo plantean Walker et al. (2005), para que las medidas de satisfacción al cliente sean de utilidad; deben considerar dos aspectos: (1) las expectativas y preferencias de los clientes respecto a las diversas dimensiones de calidad de producto y servicio, (2) las percepciones de los clientes acerca de qué tan bien está satisfaciendo la compañía esas expectativas.

En el mismo orden de ideas, Lehman y Winer (2007; 159), hacen referencia a que «la calidad se mide a partir de la satisfacción del cliente» y para ello es esencial medir tres aspectos: (1) Expectativas del desempeño / calidad, (2) Percepción de desempeño / calidad, (3) Brecha entre las expectativas y el desempeño. (Ibarra-Morales, 2014).

Las encuestas de satisfacción de usuarios externos, requieren de una serie de propiedades psicométricas que garanticen su fiabilidad y validez, por lo tanto, es necesario contar con encuestas validadas, confiables y de fácil aplicación para medir el

nivel de satisfacción e identificar las principales causas de insatisfacción de los usuarios externos en servicios de salud y que permitan implementar acciones de mejora. (Cabello & Chirinos, 2012).

En el primer trimestre de 2016, Cotes D, Tapie, Cuspu, Cabrera Salazar, & Achicanoy, Martínez, de la Universidad CES Medellín-Universidad Mariana Pasto, realizaron un estudio sobre la calidad de atención en el servicio de consulta externa, del Hospital Lorencita Villegas de Santos del Municipio de Samaniego, obteniendo que:

El 66% de usuarios externos encuestados, manifestó satisfacción global en la prestación del servicio, siendo las principales quejas, la no atención en el horario programado, demora en la entrega de medicamentos, falta de confianza en el médico y de comodidad en las áreas de espera y la no comprensión de la explicación brindada por el profesional. Solo el (34%) de los usuarios estuvieron satisfechos con el servicio de atención brindado. (Cotes D, Tapie, Cuspu, Cabrera Salazar, & Achicanoy, Martínez, 2016).

Encuesta de SERVQUAL.

Esta herramienta fue desarrollada por Parasuraman et al. , que sugiere que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio.

La diferencia entre ambas actitudes, es el Índice de Satisfacción del Cliente y es el indicador que se obtiene mediante el tratamiento adecuado de la información que se obtiene al aplicar ésta herramienta de evaluación, de la calidad del servicio que es SERVQUAL. Determina lo cerca o lejos que los clientes se encuentran respecto a la satisfacción del servicio recibido. (Infantes Gómez, 2017)

Este instrumento incluye en su estructura 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, por ende, se toma antes de la consulta y después de ella. Estas

preguntas están distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad. (Infantes Gómez, 2017).

Una revisión exploratoria de diferentes base de datos, realizada en Colombia, en el periodo de 2010-2015, donde se encontraron 28 artículos que utilizaron los modelos de Servqual y Servqhos, para evaluar la calidad de los servicios y de atención en salud. Países como España, Arabia, Irán, Polonia, México, Colombia, Brasil, entre otros, publicaron estudios relacionados con la calidad de atención en servicios de salud. (Numpaqué-Pacabaque & Rocha-Buelvas, 2016)

Dimensiones de la calidad del servicio.

La multidimensionalidad de la calidad del servicio está justificada teóricamente de forma amplia; no obstante, falta consenso respecto a sus dimensiones constitutivas (Gil, 1995).

El aporte con que más ha contribuido la literatura de la mercadotecnia en cuanto a las dimensiones de la calidad del servicio y a su medición es el de Parasuraman et al. (1985), que identifica diez dimensiones que representan los criterios que utilizan los consumidores en el proceso de evaluación de la calidad en cualquier tipo de servicio: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, profesionalidad, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, comunicación y comprensión del cliente.

Posteriormente, Parasuraman et al. (1988) Reagrupan los criterios de forma que sólo quedan cinco dimensiones. (Otálora & Orejuela, 2007)

Elementos tangibles: Es la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, personal.

Fiabilidad: Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, que la empresa cumple con sus promesas, sobre entregas, suministro del servicio, solución de problemas y fijación de precios.

Sensibilidad / capacidad de respuesta: Es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido y adecuado.

Seguridad: Es el conocimiento y atención de los empleados y sus habilidad para inspirar credibilidad y confianza.

Empatía: Se refiere al nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Se debe transmitir por medio de un servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente. (Nishizawa, 2014)

¿Que obtenemos a través del SERVQUAL?

Una calificación de la calidad del servicio: Índice de Calidad del Servicio (ISC).

Lo que desean los consumidores, lo que encuentran los consumidores, las lagunas de insatisfacción y el orden de defectos de calidad.

Modelo de las brechas.

Las brechas que proponen los autores del SERVQUAL como Parasuraman, Zeithaml, y Berry; indican diferencias entre los aspectos importantes de un servicio, como son las necesidades de los clientes, la experiencia misma del servicio y las percepciones que tienen los empleados de la empresa con respecto a los requerimientos de los clientes.

A continuación se presentan las 5 brechas que proponen los autores de SERVQUAL:

Brecha 1: Diferencia entre las expectativas de los clientes y las percepciones de los directivos de la empresa.

Brecha 2: Diferencia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las normas de calidad.

Brecha 3: Discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio.

Brecha 4: Discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa.

Brecha 5: Es la brecha global. Es la diferencia entre las expectativas de los clientes frente a las percepciones de ellos. (Nishizawa, 2014)

La idea central de este modelo es que las organizaciones que satisfacen a sus clientes y establecen relaciones de largo plazo con ellos, son capaces de cerrar la brecha que existe entre lo que espera el cliente y lo que recibe; se conoce también como el modelo de las cinco brechas ya que contempla la posible existencia de cinco tipos de discrepancias o "brechas" en la cadena de servicio de una organización, mediante la identificación de estas brechas, se pueden localizar áreas de oportunidad en el servicio al cliente.

Escala de Likert.

La escala tipo Likert es un instrumento de medición o recolección de datos, utilizado dentro de la investigación. Es un tipo de escala aditiva que corresponde a un nivel de medición ordinal; consiste en una serie de ítems o juicios a modo de afirmaciones ante los cuales se solicita la reacción del sujeto.

El estímulo (ítem o juicio) que se presenta al sujeto, representa la propiedad que el investigador está interesado en medir y las respuestas son solicitadas en términos de grados de acuerdo o desacuerdo que el sujeto tenga con la sentencia en particular.

Son cinco el número de opciones de respuesta más usado, donde a cada categoría se la asigna un valor numérico, que llevará al sujeto a una puntuación total producto de las puntuaciones de todos los ítems. Dicha puntuación final indica la posición del sujeto dentro de la escala. (Luna, Hinojosa, & Moreno,)

El cuestionario SERVQUAL, inicia con la descripción de los servicios que brinda, y da una breve explicación al usuario, para que puntúen una escala para expectativa y otra la percepción que ha tenido del servicio, utilizando la escala de Likert, para medir actitudes.

Escala de Likert.

Afirmación Rango de porcentaje de satisfacción del usuario.

01	Totalmente en desacuerdo.	0-20
02	En desacuerdo.	21-40
03	Indiferente.	41-60
04	De acuerdo	61-80
05	Totalmente de acuerdo.	81-100

Fuente. Hernández, Fernández, C, Baptista, P. Adaptado. Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, (2014).

Tratamiento estadístico para datos de SERVQUAL.

Una vez tabulada la información de los cuestionarios, se calcula las respectivas medias para cada afirmación y dimensión; se procede a calcular la brecha absoluta, la que se obtiene de restar el valor medio respectivo correspondiente a expectativas de la afirmación o dimensión, según sea el caso, del valor medio respectivo correspondiente a percepciones. ($P - E$). (Duarte Castillo, 2017)

Si dicho valor es positivo ($P > E$), significa que la percepción supera a la expectativa y por lo tanto existe satisfacción en este ítem, por el contrario, si dicho valor es negativo ($P < E$), significa que no se cumple con la expectativa y por lo tanto existe insatisfacción, si el resultado es igual a cero indica que se cumplen con las expectativas de los usuarios.

Si bien la brecha absoluta indica si se está cumpliendo con las expectativas o si no se logra satisfacción, ésta medición no ayuda a priorizar los aspectos que requieren más atención, ni a aplicar los recursos a los aspectos puntuales que son prioritarios para el usuario, para solucionar ese impasse, se calcula lo que se denomina brechas relativas.

Éstas, se calculan multiplicando los resultados de ($P - E$) de cada dimensión y factores que la componen, por su respectiva preponderancia (porcentaje asignado para cada afirmación en el cuestionario respectivo), de ésta forma, la brecha correspondiente se

relativiza en importancia y se obtienen indicadores que permiten asignar recursos y esfuerzos priorizados. (Duarte Castillo, 2017)

Cálculo del índice de calidad del servicio

Puntuación percepciones menos puntuación expectativas. ($ICS = P - E$).

Puntuación de SERVQUAL (PS) = Percepciones del servicio – Expectativas del servicio.

(PS = a 0) existe calidad del servicio,

(PS > a 0) existe un excelente nivel de calidad,

(PS < a 0) existe un déficit de calidad del servicio. (Duarte Castillo, 2017)

López Rivera, (2017) Nicaragua. Tesis monográfica, para obtener el título de master en Administración en salud; en CIES UNAN Managua, realizó el estudio: Satisfacción de los

padres o tutores, sobre calidad de atención recibida unidad de cuidados intensivos pediátricos, hospital militar escuela, Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua Nicaragua, febrero-marzo 2017. Refleja en sus resultados respecto a expectativas, un índice entre 4.16-4.25, y para percepción un índice entre 4.14-4.41, para todas las dimensiones. El índice de calidad fue de -0.05, el cual se tomó como satisfactorio, encontrándose levemente alejado de cero.

Clínica de atención integral de Infectología.

La clínica de atención integral es la unidad destinada a la atención de pacientes ambulatorios para diagnosticar y seguimiento de su tratamiento, a través de la ejecución de acciones, promoción prevención, recuperación y rehabilitación, dirigidas al individuo, cuando se comprueba que no hay necesidad de Hospitalización en especial a pacientes con HIV e infecciones que pueden tratarse de manera ambulatoria. (Orozco Urbina, 2017)

Sin embargo en la actualidad el modelo SERVQUAL y el modelo de las brechas de la calidad del servicio provee de sustento metodológico, la hace un instrumento de gran utilidad y uso para medir calidad de servicio y satisfacción de cliente externo temas más sensibles para las organizaciones privadas y públicas dadas la realidad cambiante.

Respecto a la calidad en la consulta externa, Donabedian plantea evaluar la calidad del servicio en función de tres dimensiones: el espacio humano, técnico-científico y del ambiente de la calidad; en donde en cada una de ellas se pueden razonar exigencias de calidad que detallen el servicio de salud. Las particularidades de calidad manifiestan las cualidades de una buena atención en salud y que debe ser estimada por los usuarios tanto externos como internos. (Palacios Zevallos, 2017).

Diseño Metodológico

a. Tipo de estudio.

Descriptivo de corte transversal observacional.

b. Área de estudio.

El estudio se realizó en la clínica de atención integral de infectología, de consulta externa Hospital Antonio Lenin Fonseca, Managua, Nicaragua

c. Universo.

Conformado por 750 usuarios que acudieron a consulta externa, de Infectología

d. Muestra.

Estuvo constituida por 100 usuarios, con un intervalo de confianza de 95%, y una precisión de 5%. Se utilizó la siguiente fórmula:

$NZ^2 pq$

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

n	Tamaño de la muestra
z	Equivalente de confiabilidad, se estima en 1.96
p	Frecuencia del problema 50%
q	Complemento de $p=(1-p)$
d	Precisión deseada 0.05
N	Tamaño de la población (550)
e.	Unidad de análisis.

Usuarios que aceptaron participar en el estudio, respondieron la encuesta, en el servicio de medicina interna y cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

f. Criterios de selección.

Criterios de inclusión.

- Usuarios de seguimiento
- Asistencia a consulta ambulatoria.
- Usuarios con edad de 18 años a más.
- Aceptación a participar en el estudio.
- Sin discapacidad mental.

Criterios de exclusión.

- Usuarios con cobertura privada.
- Personal que asiste a consulta y es personal de la institución.
- Usuarios con edad menor a 18 años.
- Que no acepten participar del estudio.
- Con discapacidad mental.

g. Variables por objetivos.

Objetivo 1. Describir las características sociodemográficas de los usuarios en estudio.

- Sexo.
- Edad.
- Escolaridad.
- Procedencia.

Objetivo 2. Identificar las expectativas del servicio, que tienen los usuarios sobre la calidad de atención recibida

- Bienes tangibles.
- Confiabilidad.
- Capacidad de respuesta.

- Seguridad.
- Empatía.

Objetivo 3. Reconocer la percepción del servicio, que tienen los usuarios, sobre la calidad de atención recibida.

- Bienes tangibles.
- Confiabilidad.
- Capacidad de respuesta.
- Seguridad.
- Empatía.

Objetivo 4. Categorizar los niveles de calidad, en cuanto a dimensiones, según expectativas y percepción, sobre atención en salud recibida, en consulta externa.

- Bienes tangibles.
- Confiabilidad.
- Capacidad de respuesta.
- Seguridad.
- Empatía,
- Índice de calidad del servicio.

h. Fuente de información.

Primaria, encuesta realizada a usuarios de clínica de atención integral de infectología

i. Técnica de recolección de la información.

Mediante el llenado de encuestas, dirigidas a usuarios que asistieron a clínica de atención integral de infectología

j. Instrumento de recolección de información.

Se utilizó el cuestionario de servicio de calidad (SERVQUAL), adaptado a consulta

externa, de servicios en salud. El cuestionario incluyó en su estructura 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, por ende, se tomó antes de la consulta y después de ella.

k. Procesamiento de la información.

A partir de los datos recolectados se digitaron en una base de datos, procesándose, y elaborando tablas, con la aplicación Microsoft Excel y gráficos con aplicación Word.

Una vez que se realizó el control de calidad de datos registrados, se realizaron los análisis estadísticos pertinentes.

De acuerdo a la naturaleza de cada una de las variables (cuantitativas) y guiados por el compromiso definido en cada uno de los objetivos específicos, se realizaron los análisis descriptivos correspondientes a las variables nominales y/o numéricas,

Además, se realizaron gráficos del tipo: pastel o barras de manera univariadas para variables de categorías en un mismo plano cartesiano, barras de manera univariadas para variables dicotómicas, que permitan describir la respuesta de múltiples factores en un mismo plano cartesiano.

l. Consideraciones éticas.

Se solicitó autorización por parte de autoridades de la unidad asistencial.

Por las características del estudio a los pacientes entrevistados se realizó carta de consentimiento informado, el cual fue resguardado por el investigador, el objetivo del estudio fue explicado a los usuarios, asegurando la privacidad y confidencialidad de los datos proporcionados.

m. Trabajo de campo.

Para la realización del presente estudio, se dio inicio a revisar bibliografía sobre el tema

en mención, posteriormente se presentó la propuesta de tema a las autoridades académicas, y posteriormente, se solicitó a través de una carta, al gerente de la unidad asistencial, la autorización para realización del estudio.

Posteriormente se elaboró el cuestionario sobre servicio de calidad, tomando como modelo el cuestionario SERVQUAL, el cual se modificó a los servicios de salud. Una vez aprobado el permiso, se dio inicio al llenado de encuestas, realizadas a usuarios de medicina interna de consulta externa de Infectología, de lunes a viernes, con horario de ocho am a cuatro pm para un total de 20 días. Con los datos obtenidos, se procedió a digitar en una base de datos, en la aplicación de Excel, donde se procesaron y analizaron, mediante tablas y gráficos, una vez revisados, fueron presentados, a autoridades correspondientes

Resultados

Se estudiaron 100 personas que acuden a la clínica de atención integral de infectología del Hospital Antonio Lenin Fonseca Obteniendo los siguientes resultados:

En cuanto al sexo se puede observar, 54% (54) fueron mujeres, seguido de 46%(46) hombres. (Tabla 1)

Respecto a edad, el grupo etario de 50 a 59 años, obtuvo un porcentaje de 34% (34), seguido del grupo de 60 a 69 años con 24% (24), continuando el grupo de 40 a 49 años con un 21% (21), y los grupos de 30 a 39 años, 11% (11), de 20 a 29 años 6% (6) y de 70 años a mas con el 11% (11). (Tabla 2).

El nivel de escolaridad secundaria y universidad, ambos con 38% (38), seguido del nivel primaria con 18% (18) y con 6% (6) para el nivel técnico. (Tabla 3).

Respecto a procedencia, de usuarios, del área urbana 96% (96), y 4% (4) área rural. (Tabla 4).

Las expectativas son puntos de referencia, que los usuarios han obtenido poco a poco a través de sus experiencias con los servicios en salud recibida en la unidad asistencial.

Al evaluar estas expectativas, se encuentra que, la dimensión empatía obtuvo 95% (4,75 puntos), en la cual el atributo con mejor porcentaje ha sido; se espera que el personal le escuche atentamente, trato amable, respeto y paciencia (4,81 puntos), continuando, el médico le explicó con palabras fáciles el problema de salud o resultado de la atención (4,75 puntos).

El médico que le atendió, mostró interés en la solución de su queja y le explicó en palabras fáciles el tratamiento, dosis y efectos adversos, ambos con 4,74 puntos, y con un puntaje de 4,72, el médico le explicó con palabras fáciles procedimientos o análisis que realizó.

Seguido de dimensión Seguridad 94,7% (4,74 puntos), donde el atributo de mayor porcentaje fue, que el médico brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas, (4,75 puntos), seguido de, el médico que atendió, le inspiró confianza con 4,74 puntos. Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad con 4,70 puntos y el médico le realizó un examen físico completo y minucioso con 4,66 puntos.

Bienes tangibles con 92,8% (4,64 puntos), donde la mayoría de atributos obtuvieron la misma puntuación (4,64 puntos).

La dimensión Confiabilidad obtuvo el 92,2% (4,61 puntos) generando la puntuación siguiente en los atributos; su atención se realiza respetando la programación y el orden de llegada (4,68), el personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa (4,66), la consulta con el médico se realizó en el horario programado (4,64), su expediente clínico, se encontró disponible en el consultorio para su atención (4,63) y la puntuación más baja fue si las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad 4,45.

Capacidad de respuesta obtuvo 89,3% (4,46 puntos), obteniendo los atributos el siguiente puntaje; la atención para tomarse muestras de laboratorio fue rápida (4,61), la atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida 4,54. La atención en admisión y caja fueron rápidas 4,47 y el menor puntaje para, la atención en farmacia de consulta externa fue rápida 4,24. (Tabla 5).

Respecto a percepciones evaluadas, se obtuvo; Confiabilidad con 89,49% (4,47 puntos), de la cual, el atributo; su expediente clínico, se encontró disponible en el consultorio para su atención, obtuvo mejor puntaje (4,73), seguido de; su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada con (4,52 puntos), con 4,42 puntos, el atributo; la consulta con el médico se realizó en el horario programado. Las citas disponibles y fáciles con un puntaje de (4,41), y con menos puntuación 4,29; el personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.

La segunda dimensión, Bienes tangibles 86,98% (4,35), donde el ítems de más puntuación fue; La consulta externa contó con personal para informar y orientar a pacientes y acompañantes (4,42), seguido de Aspecto moderno y Buena presencia con un puntaje de (4,37) para ambos ítems, y con menor puntaje (4,23) el ítem La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le pareció adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes, o visualmente atractivos.

Continuando, la dimensión Empatía con el 84,56% (4,23), donde el atributo; el personal que le atendió, escuchó, trató con amabilidad, respeto y paciencia, obtuvo mejor puntaje (4,45), seguido de; el médico que le atendió, mostró interés en la solución de su queja, con (4,21 puntos), en tercer lugar, con 4,19 puntos, el médico le explicó en palabras fáciles el tratamiento, dosis y efectos adversos. Una puntuación de 4,18 el médico le

explicó con palabras fáciles el problema de salud o resultado de la atención. Y con 4,11 puntos el médico le explicó con palabras fáciles procedimientos o análisis que realizó.

La dimensión Seguridad fue de 82,44% (4,12), siendo el atributo; durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad el de mayor puntuación 4,47, seguido de; el médico que atendió, le inspiró confianza con 4,29 puntos. Generando una puntuación de 4,13, el médico brindó tiempo necesario, para contestar sus dudas o preguntas. Y con menor puntuación, el médico le realizó un examen físico completo y minucioso, con 3,60 puntos.

Capacidad de respuesta, obtuvo 74,24% (3,71 puntos), siendo el atributo de más puntaje 4,51, la atención en admisión y caja fueron rápidas, seguido de, La atención para tomarse muestras de laboratorio fue rápida, con 3,67 puntos. Con menos puntuación; 3,36, que la atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida, y la atención en farmacia fue rápida, con 3,31. (Tabla 6).

Al evaluar las dimensiones, respecto a brechas e índice de calidad, se obtuvo que las principales brechas obtenidas fue Capacidad de Respuesta (-0,75 puntos), seguido de Seguridad, (-0,59 puntos), luego la dimensión Empatía con -0,52 puntos. Las más cercanas a cero fueron Confiabilidad (-0,15 puntos) y Bienes Tangibles con -0,3 puntos. Entendiendo en estas dos últimas, que la percepción del servicio se va acercando a las expectativas que los usuarios tienen.

Se obtuvo un índice de calidad de -0,46 puntos (Tabla 7).

Discusión de los resultados

Se realiza el análisis de 100 personas que acudieron a la consulta de medicina integral de infectología encontrando en cuanto al sexo que hubieron resultados similares encontró Álvarez (2017) en su estudio, donde el mayor porcentaje estuvo dado por mujeres (67%), de igual forma, López Rivera (2017) refleja en sus resultados que el sexo de predominio fue mujeres (73,9%).

La diferencia en el presente estudio es de 9%, refleja que, las mujeres acuden más a consulta médica, están al pendiente de su salud, hay un uno por ciento más mujeres que hombres en nuestro país, y al tener un empleo formal, acceso a cotización de seguro, acuden a la unidad asistencial, dando prioridad a sus necesidades en salud.

Palacios Zevallos (2017), describe en sus resultados, que el grupo etario de mayor porcentaje fue de 51 a 60 con el 37%. Álvarez (2017) refleja que el grupo de 51 a 59 años, fue el de predominio, con 33%, seguido del grupo, mayor o igual a 60 años, 27,8%. Así mismo, Villar López (2016) menciona en su estudio, que el grupo etario de predominio fue de 60 a 69 años (29%) y el grupo de 50 a 59 años en tercer lugar (21%).

Los resultados reflejados en estudios contrastados, son similares a los expresados en el actual estudio, por ende este grupo de edad son los que más acuden a las unidades asistenciales, por un servicio en salud.

A medida que se avanza en edad, disminuyen las capacidades funcionales y se adquiere enfermedades, conllevando a requerir servicios en salud, explicando así, que estos grupos de edad sean los que más acudan por una consulta médica. Otra parte de este porcentaje cursa con enfermedades crónicas, por lo que deben acudir periódicamente a chequeo o retiro de sus medicamentos.

Orozco Urbina (2017) difiere en sus resultados, donde la dimensión Bienes tangibles obtuvo el mejor porcentaje 85,6% (4,28), mostrando también disimilitud en Capacidad de respuesta, con 77,1%(3,85) y confiabilidad 76,7% (3,84 puntos). La dimensión Empatía 79,2%, (3,96 puntos), y Seguridad 77.6% (3,88 puntos), mostraron similitud en el orden de sus resultados.

De la misma manera, Alvares (2017) refleja divergencia en sus resultados, donde la dimensión Seguridad obtuvo mejor porcentaje 87,8%, seguido de Confiabilidad 86,4%, luego Responsabilidad 86%, Empatía 84,6%, y Bienes Tangibles 84,4%,

Las dimensiones Empatía y Seguridad, tuvieron similitud con los resultados de ambos estudios, al obtener mayor porcentaje de satisfacción, a pesar que se obtuvo más discrepancias en cuanto a resultados, esto dado que las expectativas, difieren entre usuarios.

Sin embargo el porcentaje de expectativas (92,8%) alcanzado en este estudio, fue mayor que en los contrastados. Teniendo en cuenta que la unidad asistencial donde se realizó el estudio cuenta con un alto porcentaje de usuarios asegurados, es competente como unidad asistencial, el compromiso y su exigencia en la calidad, en los servicios que se ofertan, permite que los usuarios gocen de confianza seguridad y empatía, lo que les da la satisfacción de que recibirán un servicio de calidad.

Cabe mencionar que las expectativas de los usuarios son dinámicas, por ende también expresan su juicio en las dimensiones donde hay menos satisfacción por el servicio a recibir, en este contexto, la puntuación de capacidad de respuesta, indica que los usuarios son altamente exigentes y no están dispuestos a aceptar un trato de calidad inferior al nivel máximo de servicio que desean.

Villar López y colaboradores (2016), en su estudio reflejan resultados similares para tres de las cinco dimensiones, Confiabilidad obtuvo el mejor porcentaje de percepción, así mismo la dimensión Empatía, se ubicó en tercer lugar respecto a porcentaje, seguido de Capacidad de Respuesta, la cual obtuvo el porcentaje menor, En dos dimensiones hubo disimilitud, Seguridad obtuvo segundo lugar en porcentaje, Bienes Tangibles cuarto lugar. Respecto a los atributos de las dimensiones, Villar López y colaboradores detallan:

Confiabilidad; se mostraron similitudes en dos de los cinco atributos, su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada, y la consulta con el médico se realizó en el horario programado.

Empatía: se encuentra analogía respecto a orden de puntuación, en los atributos, el personal que le atendió, escuchó, trató con amabilidad, respeto y paciencia. El médico le explicó en palabras fáciles el tratamiento, dosis y efectos adversos. El médico explicó con palabras fáciles el problema de salud o resultado de la atención.

Capacidad de respuesta; los resultados se invirtieron, dado que el mejor puntaje lo obtuvo la atención rápida en farmacia, y el menor puntaje, la atención en admisión.

Seguridad: similitudes en el orden de puntuación, para tres de los cuatro atributos; el médico que atendió, le inspiró confianza, el médico brindó tiempo necesario, para contestar sus dudas o preguntas. Y con menor puntuación, el médico le realizó un examen físico completo y minucioso. Describiendo diferencia en; durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad.

Bienes tangibles: se describieron similitud en tres de los cuatro atributos; Aspecto Moderno y Buena presencia. La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le pareció adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes, o visualmente atractivos, en este atributo ambos estudios con el menor puntaje.

Al comparar las dimensiones y sus atributos, se demuestra que los resultados obtenidos en este estudio no son ajenos a la realidad de otras unidades asistenciales, donde se encuentran situaciones similares respecto a calidad y satisfacción por los servicios que las unidades asistenciales brindan a los usuarios.

En los resultados descritos por Infantes Gómez (2017), dos de las cinco dimensiones, reflejan la misma posición en orden de porcentajes, Bienes tangibles y Empatía, una dimensión con variante de orden; Capacidad de respuesta, el cual, en este estudio, se ubica en la posición cuatro de porcentaje, en el presente estudio en posición cinco. Y mostrando marcada diferencia, las dimensiones Confiabilidad con menor porcentaje, y Seguridad, con el porcentaje más alto.

En relación a los resultados presentados por Infantes Gómez (2017), donde se expresa poca Confiabilidad y una alta Seguridad, por parte de los usuarios, nuestros resultados expresan alta Confiabilidad y poca Seguridad.

Una de las dimensiones de puntuación baja, es Capacidad de respuesta, así lo demuestran los dos estudios contrastados, por ende nuestros resultados escapan a la realidad, pudiendo mencionar, que la capacidad de personal asistencial no cubre demanda de los usuarios.

Los resultados encontrados en el actual estudio, poseen alto margen de similitud con resultados de contraste, observando que la satisfacción de los usuarios es de un 83,5% en cuanto al servicio recibido, ubicándose en una puntuación de cinco en la escala de Likert. Así mismo el porcentaje de satisfacción ha sido superior que en los otros estudios.

Mencionado en expectativas, los usuarios esperaban que el nivel de atención fuese

superior al deseado, sin embargo lo percibido fue menor, aunque con un margen estrecho de diferencia, manteniendo alto grado de satisfacción por la atención brindada.

De acuerdo a resultados encontrados, a través de evaluaciones, se puede expresar que lo esperado en la dimensión (capacidad de respuesta), donde los usuarios evaluaron baja la percepción de satisfacción, supone que la demanda por el servicio supera la capacidad de los recursos humanos y materiales en algunas áreas, para brindar respuestas a sus necesidades.

Orozco Urbina (2017), describe en sus resultados que la mayoría de dimensiones, obtuvo resultados negativos, a excepción de bienes tangibles. Capacidad de respuesta, resultado más alejada de cero, (-0,35 puntos), confiabilidad -0,32 puntos, empatía, -0,31 puntos, seguridad -0,23 puntos, obteniendo un índice de calidad del servicio negativo, -0,23 puntos.

Los resultados contrastados con el estudio de Orozco Urbina, reflejan similitud, en su mayoría, la dimensión más alejada de cero, en ambos estudios fue capacidad de respuesta, la más cercana a cero fue bienes tangibles, inclusive en el estudio de contraste fue positivo. En confiabilidad la brecha fue mayor en el estudio contrastado, y menor en la dimensión Empatía.

A medida que este indicador se acerque a cero (viniendo de un valor negativo), puede entenderse que la percepción del servicio se va acercando a las expectativas que los usuarios tienen.

Por lo analizado anteriormente, podemos deducir que la relación entre expectativas y percepciones de los usuarios de medicina interna, es menor a 1 en todas sus dimensiones, elementos que responde a la satisfacción que manifiestan los usuarios del servicio, por ende guardan relación, y mide lo que realmente esperan recibir y lo que realmente reciben.

La dimensión que mostró mayor debilidad es capacidad de respuesta, y los atributos con menos percepción fueron, la atención para estudios de imagen y la atención en farmacia. Este resultado previamente mencionado sugiere, que en estas áreas, la demanda es superada por lo ofertado, pocos equipos y personal para brindar respuesta a los usuarios.

Conclusiones.

1. En referencia a características sociodemográficas, reflejaron el mayor porcentaje; sexo mujer, grupo etario de 50 a 59 años, nivel de escolaridad secundaria, universitario, y de procedencia urbana.
2. En relación a expectativas evaluadas por los usuarios, a través de sus cinco dimensiones, la de mayor porcentaje fue Empatía, con el atributo de mejor puntuación; se espera que el personal le escuche atentamente, trato amable, respeto y paciencia. La dimensión de menor porcentaje, Capacidad de Respuesta con el atributo de menos puntaje, la atención en farmacia de consulta externa fue rápida.
3. Referente a percepciones señaladas por los usuarios, mediante las cinco dimensiones, el mejor porcentaje estuvo dado por Confiabilidad, obteniendo el mejor puntaje, el atributo; su expediente clínico, se encontró disponible en el consultorio para su atención. La dimensión de menor porcentaje fue Capacidad de Respuesta, con el atributo de menor puntaje, la atención en farmacia de consulta externa fue rápida.
4. Al categorizar los niveles de calidad, la dimensión más alejada de cero fue Capacidad de respuesta, obteniendo más déficit en calidad, y cercana a cero fue Bienes Tangibles, teniendo menos déficit en calidad. Se obtuvo un índice de calidad negativo, sin embargo este, es menor a uno, puede entenderse que la percepción del servicio se va acercando a las expectativas que los usuarios tienen, por ende se considera que existe satisfacción y calidad del servicio.

Recomendaciones.

A las autoridades del Hospital Antonio Lenin Fonseca

1. Instar al profesional de la salud, a ser exhaustivo en la realización de un completo examen físico, dedicación de tiempo para contestar dudas al usuario, explicar el tratamiento a utilizar, y el procedimiento que se ha realizado.
2. Modificar y mejorar los procesos de atención en farmacia, laboratorio e imagenología. con el fin de disminuir los tiempos medios de espera en las áreas mencionadas anteriormente, cubrir la demanda de usuarios que solicitan atención en salud, lo que aumentaría la satisfacción y la calidad del servicio.
3. Poner énfasis en la dimensión capacidad de respuesta, dado que al ser evaluada en tres momentos diferentes, ha sido la más baja en satisfacción y en calidad.
4. Realización de estudios posteriores, enfocados a evaluar el grado de satisfacción de usuarios, en base a calidad del servicio, a fin de conocer expectativa y percepción del servicio brindado en la unidad asistencial, de esta manera, permanecer en constante cambio hacia la mejora, con el objetivo de ofrecer un servicio excelente a usuarios que demandan, tomando en cuenta modelos de medición como SERVQUAL, y esta investigación, con el fin de fortalecer la calidad en la servicios de salud que se brinda, en consulta externa y demás áreas de la institución.

Bibliografía.

- Álvarez, R. de los Á. (2017). Satisfacción de los usuarios del servicio de Hospitalización Privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, febrero Marzo 2017. (Masters, CIES UNAN-Managua). Recuperado de <http://repositorio.unan.edu.ni/7928/>
- Cabello, E., & Chirinos, J. L. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Médica Herediana*, 23(2), 88. <https://doi.org/10.20453/rmh.v23i2.1037>
- Calixto-Olalde, M. G., Sawada, N. O., Hayashida, M., Mendes, I. A. C., Trevizan, M. A., & Godoy, S. de. (2011). Escala SERVQUAL: validación en población mexicana. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 20(3), 526-533. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000300014>
- Carias Irías, R. E. (2017). Opinión de los usuarios externos sobre la calidad del servicio que brinda la sala de emergencia del Hospital Regional Gabriela Alvarado, Danli, Honduras. Noviembre- Diciembre; 2016. (Masters, CIES UNAN-Managua). Recuperado de <http://repositorio.unan.edu.ni/7906/>
- Cotes D, Z. del C., Tapie, Cuspud, S. O., Cabrera Salazar, E. R., & Achicanoy, Martínez, J. D. (2016). Calidad de la atención médica en el servicio de consulta externa desde la perspectiva de los usuarios del hospital Lorencita Villegas de santos E.S.E. primer trimestre del 2016 Samaniego – Nariño. (Universidad Ces Medellín – Universidad Mariana Pasto). Recuperado de http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4393/1/Calidad_%20Atencion_Medica.pdf.

- Duarte Castillo, C. R. (2017). Satisfacción de los padres o tutores sobre la calidad de atención recibida en hospitalización pediátrica, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero-Marzo 2017. (Masters, CIES UNAN-Managua). Recuperado de <http://repositorio.unan.edu.ni/7908/>
- García Miranda, D. L. (2013). Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias Villa- Chorrillos en el período febrero-mayo 2013. (Ricardo Palma). Recuperado de repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/246
- Gerónimo-Carrillo, R., Guzmán-Cejas, L., Magaña-Olán, L., & Ramos-Rendón, K. C. (2016). Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. *de la*, (35), 5.
- Ghahramanian, A., Rezaei, T., Abdullahzadeh, F., Sheikhalipour, Z., & Dianat, I. (2017). Quality of healthcare services and its relationship with patient safety culture and nurse-physician professional communication. *Health Promotion Perspectives*, 7(3), 168-174. <https://doi.org/10.15171/hpp.2017.30>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación. Recuperado de <http://www.e-libro.com/ayuda>
- Ibarra-Morales, L. E. (2014). Aplicación del modelo SERVQUAL para evaluar la calidad en el servicio en los hospitales públicos de Hermosillo Sonora. 2014, VIII(2), 11.
- Infantes Gómez, F. M. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 2(2), 133. <https://doi.org/10.26722/rpmi.2017.22.55>
- López Rivera, M. (2017). Satisfacción de los padres o tutores sobre la calidad de atención recibida, unidad de cuidados intensivos pediátricos. Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero-Marzo 2017. (Masters, CIES UNAN-Managua). Recuperado de <http://repositorio.unan.edu.ni/7913/>

- Luna, S. M. M., Hinojosa, L. M. M., & Moreno, J. A. P. (2007). Manual práctico para el diseño de la Escala Likert. 2007, 2(4), 3.
- Maggi Vera, W. A. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. (Universidad Católica de Santiago de Guayaquil). Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>.
- Nishizawa, R. M. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. 30.
- Numpaque-Pacabaque, A., & Rocha-Buelvas, A. (2016). Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. Revista de la Facultad de Medicina, 64(4), 715.
<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>
- Orozco Urbina, J. F. (2017). Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa. Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero 2017. (Masters, CIES UNAN-Managua). <http://repositorio.unan.edu.ni/7910/1/cc.jpg>
- Otálora, M. L., & Orejuela, A. R. (2007). Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del. 22.
- Palacios Zevallos, M. del R. (2017). Nivel de satisfacción del usuario externo y la relación con la calidad de atención del servicio de consulta externa en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2016. (Universidad de Huánuco).
- Ramos Torres, L. A. (2015). Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo, Centro de Salud de PICSI, 2015. San Martín de Porres, Lima – Perú.
- Villar López, M., Ybáñez Cuba, E., Gutiérrez Villafuerte, C., & Angulo-Bazán, Y. (2016). Percepción de la calidad de los servicios de Medicina Complementaria del seguro social de salud. Revista Peruana de Medicina Integrativa, 1(3).

Anexos

Tablas

Tabla 1. Sexo de los usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Marzo-Abril 2021

Sexo	Frecuencia	Porcentaje %
Mujer	54	54%
Hombre	46	46
Total	100	100%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Tabla 2. Edad de usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Marzo-Abril 2021

Edad	Frecuencia	Porcentaje %	Estadística
20-29 años	8	8	X: 45 años
30-39 años	11	11	Mediana: 43
40-49 años	21	21	DE: 12.3
50-59 años	34	34	
60-69 años	12	12	
≥ 70 años	14	14	
Total	100	100%	

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Tabla 3. Escolaridad de usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Marzo-Abril 2021

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje %
Primaria	18	18
Secundaria	39	39
Universidad	37	37
Técnico	6	6
Total	100	100%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Tabla 4. Procedencia de usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Marzo-Abril 2021

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje %
Urbana	97	97
Rural	3	3
Total	100	100%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Tabla 5. Expectativas de usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Marzo-Abril 2021

Dimensión	Componentes expectativas	Promedio		
		Respuesta	Dimensión	Porcentaje
Bienes Tangibles	Visualmente atractivo	4,64	4,64	92,8
	Orientación	4,63		
	Aspecto moderno	4,64		
	Buena presencia	4,64		
Confiabilidad	Orienta sobre pasos	4,66	4,61	92,2
	Consulta en horario Programado	4,64		
	Respeto de programación	4,68		
	Expediente disponible	4,63		
	Citas disponibles y fáciles	4,45		
Capacidad de respuesta	Atención en caja y administración rápida	4,47	4,46	89,3
	Muestras de laboratorio rápida	4,61		
	Estudios de Rayos X rápido	4,54		
	Atención en farmacia rápida	4,24		
Seguridad	Respeto de privacidad	4,70	4,74	94,7
	Examen físico completo	4,66		
	Tiempo para contestar dudas	4,75		
	Inspira confianza	4,74		
	Trato amable, respeto	4,81		
	Interés por solución de queja	4,74		

Empatía	Explica fácilmente el problema de salud	4,75	4,75	95,0
	Explica fácil el tratamiento	4,74		
	Explica el procedimiento a Realizar	4,72		

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Tabla 6. Percepciones de usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Marzo-Abril 2021

Dimensión	Componentes percepciones	Promedio		
		Respuesta	Dimensión	Porcentaje
Bienes Tangibles	Visualmente atractivo	4,23	4,35	86,98
	Orientación	4,42		
	Aspecto moderno	4,37		
	Buena presencia	4,37		
Confiabilidad	Orienta sobre pasos	4,29	4,47	89,49
	Consulta en horario Programado	4,42		
	Respeto de programación	4,52		
	Expediente disponible	4,73		
	Citas disponibles y fáciles	4,41		
Capacidad de respuesta	Atención en caja y administración rápida	4,51	3,71	74,24
	Muestras de laboratorio Rápidas	3,67		
	Estudios de Rayos X rápido	3,36		
	Atención en farmacia rápida	3,31		
Seguridad	Respeto de privacidad	4,47	4,12	82,44
	Examen físico completo	3,60		
	Tiempo para contestar dudas	4,13		
	Inspira confianza	4,29		
	Trato amable, respeto	4,45		
	Interés por solución de queja	4,21		

Empatía	Explica fácil el problema	4,18	4,23	84,56
	Explica fácilmente el Tratamiento	4,19		
	Explica el procedimiento a Realizar	4,11		

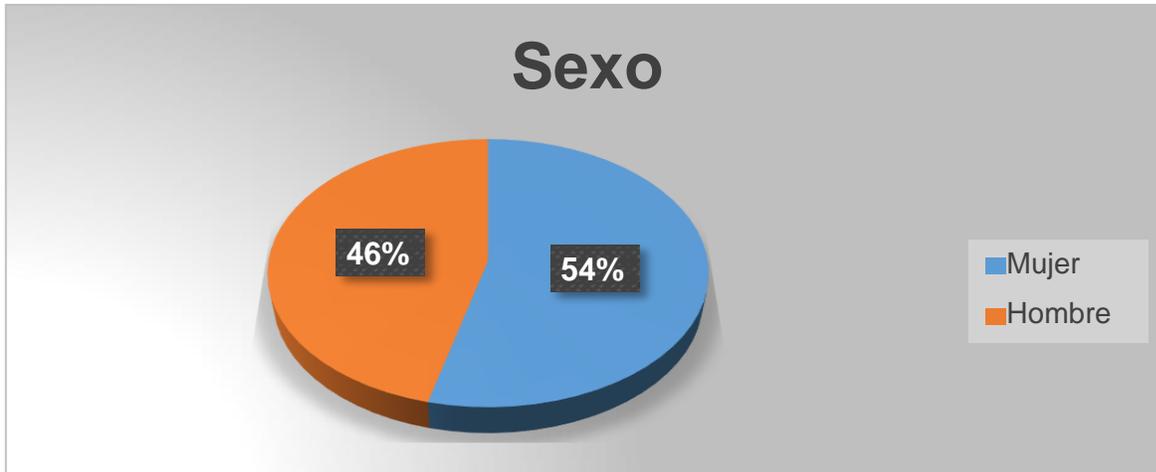
Tabla 7. Brechas e índice de calidad de servicio, en la satisfacción sobre calidad de atención de usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Marzo-Abril 2021

Dimensiones	Percepción	Expectativa	Brecha
Bienes tangibles	4.35	4.65	- 0.3
Confiabilidad	4.47	4.62	- 0.15
Capacidad de respuesta	3.71	4.46	- 0.75
Seguridad	4.12	4.74	- 0.59
Empatía	4.23	4.75	- 0.52
	Índice de calidad del servicio		-0.46

Fuente: Instrumento de recolección de la información

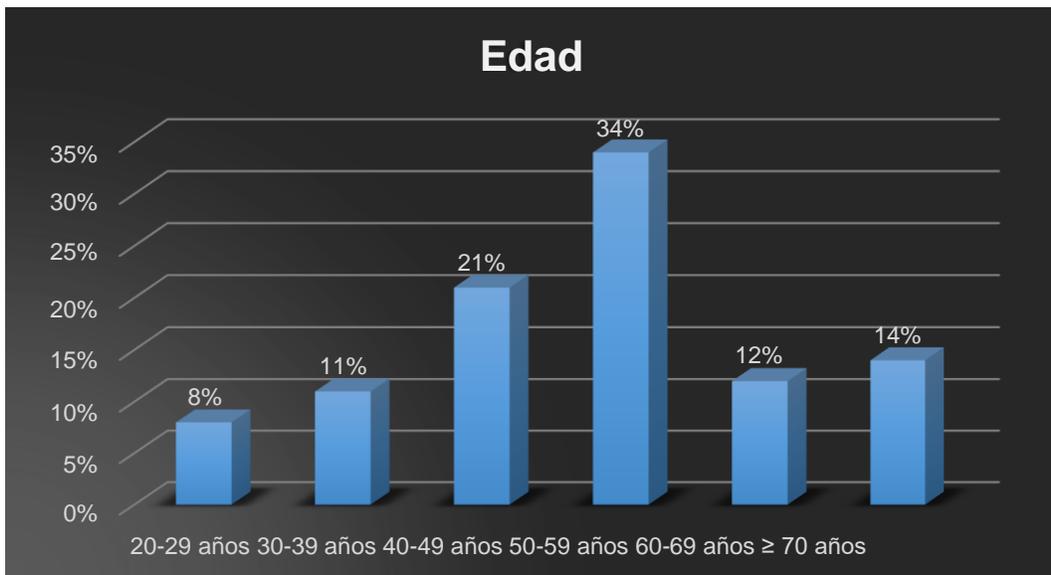
Gráficos

Gráfico 1: Sexo de los usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Marzo-Abril 2021



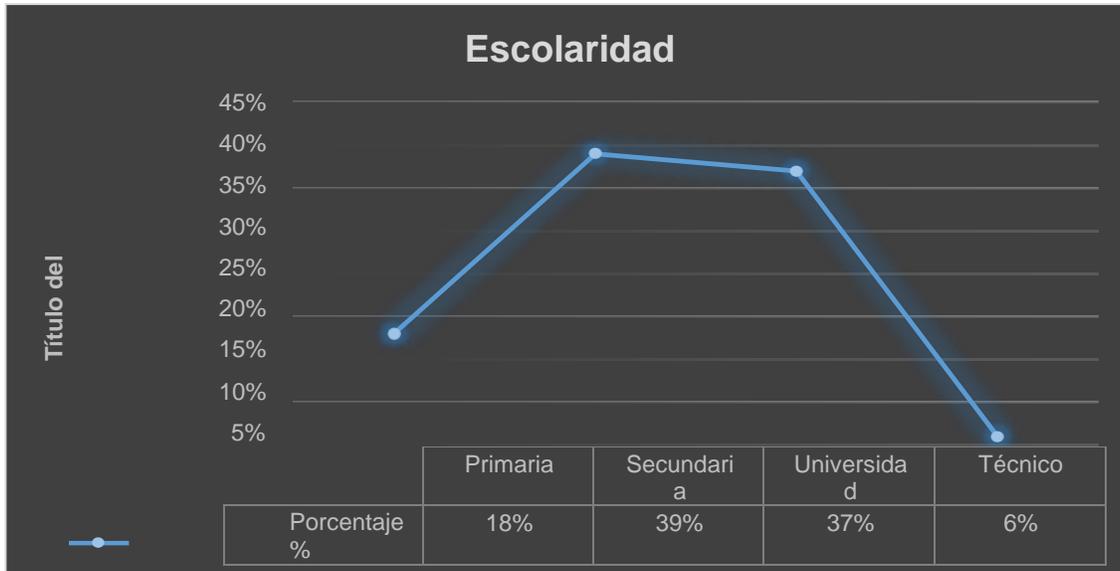
Fuente: Tabla 1

Gráfico 2: Edad de usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Marzo-Abril 2021



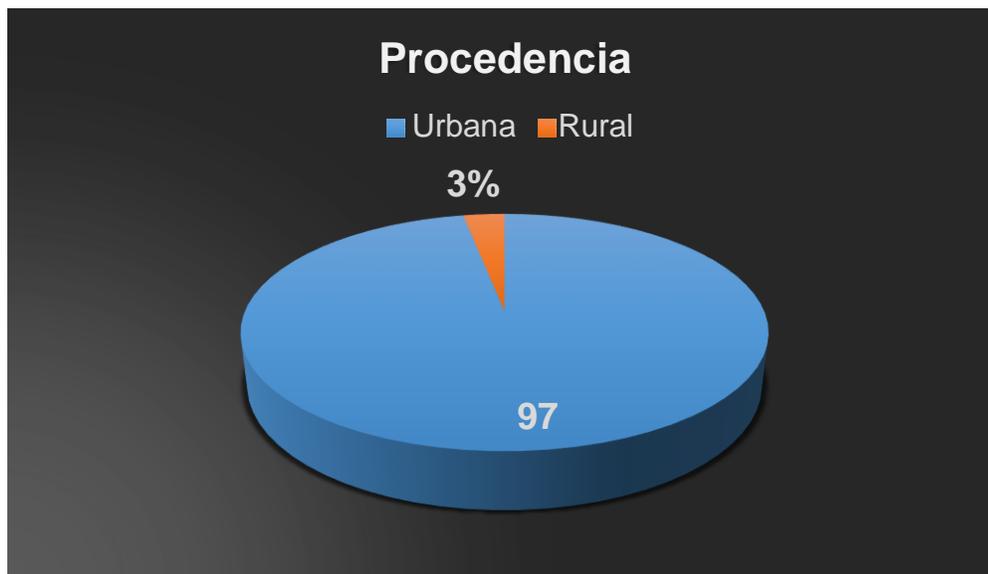
Fuente: Tabla 2

Gráfico 3: Escolaridad de usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Marzo-Abril 2021



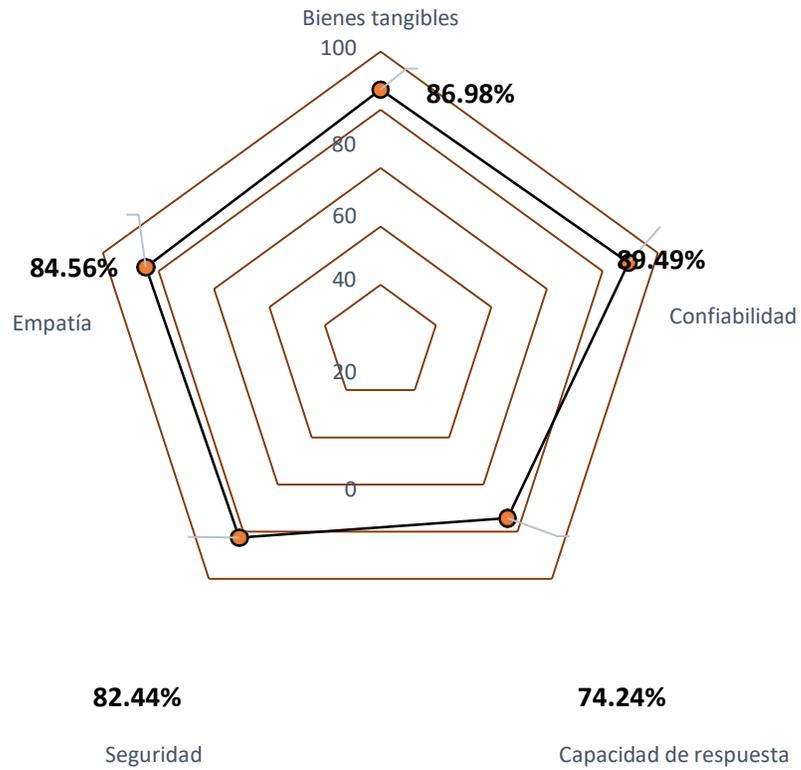
Fuente: Tabla 3

Gráfico 4: Procedencia de usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Marzo-Abril 2021



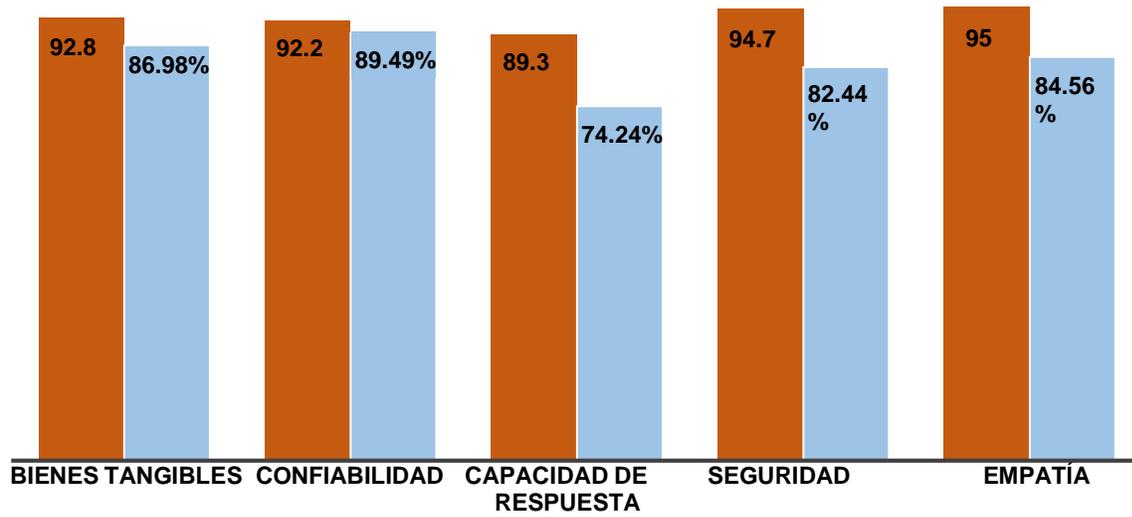
Fuente: Tabla 4

Gráfico 5. Percepciones de usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Marzo-Abril 2021



Fuente: Tabla 6

Gráfico 7. Expectativas y Percepciones de satisfacción en usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Marzo-Abril 2021



Fuente: Tabla 7

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante
Fecha

He explicado al Sr(a). La naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los puntos que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

Firma del investigador Fecha

Instrumento de recolección de la información

Encuesta de evaluación de la calidad de los servicios brindados a los usuarios que asisten a la clínica de atención integral de infectología del HEALF en el periodo comprendido de Octubre 2021-Enero 2022

Estimado paciente, su opinión es muy importante y nos ayudara a mejorar la atención de esta casa de salud, le agradecemos llene la encuesta.

FECHA: HORA:

Características sociodemográficas, de los usuarios.

Sexo.

Edad.

Escolaridad:

Primaria Secundaria Universidad Técnico

Procedencia: Urbana. Rural.

CUESTIONARIO DE EXPECTATIVAS DE UN SERVICIO DE CALIDAD.

Instrucciones

Basado en su experiencia como paciente piense en un servicio que brindaría una excelente calidad en el servicio en una unidad hospitalaria. Piense en el servicio con lo que usted estaría complacido al ser atendido.

- a) Por favor, indique el grado que usted piensa que un servicio excelente debe tener respecto a las características descritas en cada uno de los enunciados.
- b) Si usted siente que la característica no es totalmente esencial, ESCRIBA el número 1.
- c) Si cree que la característica es absolutamente esencial para un servicio excelente, ESCRIBA el número 5.
- d) Si su decisión no es muy definida, encierre uno de los números intermedios.

No existen respuestas correctas ni incorrectas, sólo interesa obtener un número que realmente refleje, lo que usted piensa respecto a la calidad del servicio, que brinda el personal de consulta externa en Infectología.

1	Totalmente en desacuerdo	2	Desacuerdo	3	Indiferente
4	En acuerdo	5	Totalmente de acuerdo		

EXPECTATIVAS		
Declaraciones sobre expectativas de la dimensión, Bienes Tangibles.		
1	Que la señalización de consulta externa (carteles, letreros y flechas) son adecuados para orientarse, y sean visualmente atractivos	
2	Que el personal le informe y le oriente	
3	Que el consultorio cuenta con equipos y materiales necesarios para su atención, posea un aspecto moderno	
4	Que el consultorio y la sala de espera son limpios y cómodos, tengan buena presencia.	
Declaraciones sobre expectativas de la dimensión, Confiabilidad.		
5	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención	
6	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado	
7	Que su atención se realice respetando la programación y el orden de llegada del paciente	
8	Que su expediente se encuentre disponible para su atención en el Consultorio	

9	Que las citas se encuentran disponibles y se obtengan con facilidad	
Declaraciones sobre expectativas de la dimensión, Capacidad de Respuesta.		
10	Que la atención en admisión y caja sean rápidas	
11	Que la atención para tomarse muestras de laboratorio sea rápida	
12	Que la atención para tomarse exámenes de imagen y rayos X sea rápida	
13	Que la atención en farmacia de consulta externa sea rápida	
Declaraciones sobre expectativas de la dimensión, Seguridad.		
14	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad	
15	El médico le realice un examen físico completo y minucioso	
16	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o Preguntas	
17	Qué el médico que atenderá, le inspire confianza	
Declaraciones sobre expectativas de la dimensión, Empatía		
18	Que el personal le escuche atentamente, trato amable, respeto y paciencia	
19	Que el médico que le atenderá, muestre interés en la solución de su queja	
20	Que el médico le explique con palabras fáciles de entender, el problema de salud o resultado de la atención	
21	Qué el médico le explique en palabras fáciles tratamiento dosis y efectos adversos	
22	Que el médico le explique con palabras fáciles, procedimientos o análisis que le realizarán	

CUESTIONARIO DE PERCEPCIONES DE UN SERVICIO DE CALIDAD.

Instrucciones

Indique su percepción en cada pregunta del cuestionario, acerca de cómo el servicio le ha brindado su asistencia, tomando en cuenta su experiencia del uso, en el mismo.

- Por favor, indique el grado que usted piensa que un servicio excelente debe tener respecto a las características descritas en cada uno de los enunciados.
- Si usted siente que la característica no es totalmente esencial, ESCRIBA el número 1.
- Si cree que la característica es absolutamente esencial para un servicio excelente, ESCRIBA el número 5.
- Si su decisión no es muy definida, ESCRIBA uno de los números intermedios.

No existen respuestas correctas ni incorrectas, sólo interesa obtener un número que realmente refleje, lo que usted piensa respecto a la calidad del servicio, que brinda el personal de consulta externa en medicina interna.

1	Totalmente en desacuerdo	2	Desacuerdo	3	Indiferente
4	En acuerdo	5	Totalmente de acuerdo		

PERCEPCIONES		
Declaraciones sobre percepciones de la dimensión, Bienes Tangibles.		
1	La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le pareció adecuados para orientarle (visualmente atractivos)	
2	La consulta externa contó con personal para informar y orientar a pacientes y acompañantes (orientación)	
3	Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención y de aspecto moderno	
4	El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos, acogedores y tenían buena presencia	
Declaraciones sobre percepciones de la dimensión, Confiabilidad		
5	El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	
6	La consulta con el médico se realizó en el horario programado	
7	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada	
8	Su expediente clínico, se encontró disponible en el consultorio para su atención.	
9	Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad	
Declaraciones sobre percepciones de la dimensión, Capacidad de respuesta.		
10	La atención en admisión y caja fueron rápidas	
11	La atención para tomarse muestras de laboratorio fue rápida	
12	La atención para tomarse exámenes de imagen y de rayos X fue rápida	
13	La atención en farmacia de consulta externa fue rápida	
Declaraciones sobre percepciones de la dimensión, Seguridad		
14	Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad	
15	El médico le realizó un examen físico completo y minucioso	
16	El médico brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o pregunta	

17	El médico que atendió, le inspiro confianza	
Declaraciones sobre percepciones de la dimensión, Empatía.		
18	El personal que le atendió, le escucho lo trato con amabilidad, respeto y paciencia	
19	El médico que le atendió, mostró interés en la solución de su queja	
20	El médico le explicó con palabras fáciles el problema de salud o resultado de la atención	
21	El médico le explicó en palabras fáciles el tratamiento, dosis y efectos Adversos	
22	El médico le explicó con palabras fáciles procedimientos o análisis que realizó	