



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE POST-GRADO

Relación entre la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS y la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA.HH "6 de Julio" con los servicios de salud de atención primaria del Centro de Salud Ermitaño Bajo el distrito de Independencia

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria

AUTOR

Pedro Alonso Torres Guizado

LIMA – PERÚ
2011

INDICE

INDICE-----	1
RESUMEN -----	2
1. INTRODUCCIÓN-----	6
2. PLANEAMIENTO DE ESTUDIO-----	7
2.1 Planteamiento del problema: Formulación-----	7
2.2 Antecedentes del problema-----	7
2.3 Marco teórico-----	12
2.4 Hipótesis-----	17
2.5 Objetivos-----	17
2.5 Objetivos-----	17
2.5.1 General-----	17
2.5.2 Específicos-----	17
3. MATERIAL Y MÉTODOS-----	19
3.1 Tipo de estudio-----	19
3.2 Diseño de investigación-----	19
3.3 Universo y población a estudiar-----	19
3.4 Muestra de estudio ó tamaño muestral-----	19
3.5 Criterio de inclusión-----	20
3.6 Criterios de exclusión-----	20
3.7 Descripción de variables-----	20
3.8 Tareas específicas para el logro de resultados, recolección de datos u otros-----	24
3.9 Procesamiento de datos-----	25
4. RESULTADOS-----	26
5. DISCUSIÓN-----	72
6. CONCLUSIONES-----	77
7. RECOMENDACIONES-----	79
8. BIBLIOGRAFIA-----	80
9. GLOSARIO-----	84
10. ANEXOS-----	86

RESUMEN

Relación entre la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS y la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud de atención primaria del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

Pedro Alonso Torres Guizado*, Martin Salas López**

RESUMEN: En el presente trabajo se determina que existe una relación estadísticamente significativa y directa entre la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS y la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud de atención primaria del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia; así también, se determina que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas (edad, sexo, grado de instrucción y estado civil) de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” y la satisfacción con los servicios de salud de atención primaria del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

MATERIAL Y METODOS: El presente trabajo es un estudio de tipo descriptivo y de diseño transversal retrospectivo. Se llevó a cabo en la población total del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” del distrito de Independencia que ha sido atendida por algún motivo en el Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia, la cual consta de un total de 104 habitantes. Para la recolección de la información se empleó la encuesta de satisfacción del usuario con los servicios de salud de metodología SERVQUAL, recogiendo además información sobre las variables sociodemográficas (edad, sexo, grado de instrucción y estado civil) de la población objeto de estudio. Después que se aplicó la encuesta de satisfacción del usuario de metodología SERVQUAL en la población objeto de estudio, se separó a esta población en dos categorías según el nivel de satisfacción del usuario (satisfecho e insatisfecho). Luego, en cada uno de estos dos grupos (satisfechos e insatisfechos) se realizó una nueva separación en dos grupos, según se les haya aplicado o no la entrevista clínica tipo TOPICS en el Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

RESULTADOS: La población total del trabajo consta de 104 usuarios. Con respecto al sexo, 34(32.69%) usuarios son varones y 70(67.31%) son mujeres; con respecto a la edad, un usuario (0.96%) se encuentra en el rango de edad de 16 a 19 años, 29 usuarios (27.88%) se encuentran en el rango de edad de 20 a 29 años, 36 usuarios (34.62%) se encuentran en el rango de edad de entre 30 a 39 años, 19 usuarios (18.27%) en el rango de edad de 40 a 49 años, 12(11.54%) en el rango de 50 a 59 años y 7(6.73%) en el rango de edad de 60 a más años. Con respecto al estado civil, 8(7.69%) son solteros, 29(27.88%) son casados, 54 (51.92%) son convivientes, 7(6.73%) son separados, 3(2.88%) son divorciados y 3(2.88%) son viudos. En relación al grado de instrucción, un usuario (0.96%) tiene primaria incompleta, 5(4.81%) tienen primaria completa, 9(8.65%) tienen secundaria incompleta, 49(47.12%) tienen secundaria completa, 26(25%) tienen superior incompleta y 14(13.46%) tienen superior completa. Existe una relación estadísticamente significativa entre la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS y la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud de atención primaria del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia, al 95% de confianza, debido a que el valor de la Prueba de Chi – Cuadrado de Pearson obtenido (11.22) es mayor de 3.84, por lo

cual se rechaza la hipótesis nula y se cumple la hipótesis alterna planteada en la investigación, con un Coeficiente de Contingencia de 0.312 (lo cual indica que hay una buena asociación entre las variables) y la relación es directa, con un OR de 3.947 (IC95%: 1.739 – 8.959). Con respecto a las variables sociodemográficas, se observa que existe relación estadísticamente significativa solamente entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud y el grado de instrucción de los mismo, al 95% de confianza, ya que el valor de la prueba de chi – cuadrado de Pearson (16.853) es mayor de 3.84; por lo cual se puede rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; existiendo una buena asociación entre las variables (con un Coeficiente de Contingencia de 0.373). Al realizarse el análisis multivariado mediante la prueba de regresión logística, se observa que solo la variable de aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS resultó estadísticamente significativa (p – valor = 0.00) con respecto a la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud, siendo esta relación de tipo directo, con un riesgo relativo de 7.143(IC95%:3.239 – 15.754); mientras que las variables sociodemográficas no resultaron significativas (p – valor mayor de 0.05) con respecto a la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud.

CONCLUSIONES: Existe una relación estadísticamente significativa, con buena asociación y directa entre la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS y la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia. No existe una relación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas (edad, sexo, grado de instrucción y estado civil) de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” y la satisfacción del usuario con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia. El porcentaje de satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia fue del 49 %. El porcentaje de satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio”, en los cuales no se usó el modelo de entrevista clínica tipo TOPICS, con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia fue del 31.91%, mientras que la insatisfacción de los mismos fue del 68.09%. El porcentaje de satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio”, en los cuales se usó el modelo de entrevista clínica tipo TOPICS, con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia fue del 64.91%, mientras que la insatisfacción de los mismos fue del 35.09%.

PALABRAS CLAVES: Entrevista clínica tipo TOPICS. Satisfacción de los usuarios. Variables sociodemográficas.

* Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria de la UNMSM.

** Asesor de proyecto de investigación: Jefe de la Oficina de Gestión y Desarrollo del HNGAI de Essalud.

SUMMARY

Relationship between implementation of the clinical interview TOPICS type and user satisfaction of the Committee 13 of the AA. HH "6 de Julio" with the Primary Care Health Services of the Health Center Ermitaño Bajo of the district of Independencia.

Pedro Alonso Torres Guizado*, Martin Salas López**

SUMMARY: In this paper finds that there is a statistically significant and direct relationship between the application of the clinical interview TOPICS type and user satisfaction of the committee 13 of the AA.HH "6 de Julio" with the Primary Care Health Services of the Health Center Ermitaño Bajo of the district of Independencia. So too, it is determined that there is no statistically significant relationship between sociodemographic variables (age, sex, education level and marital status) for users of the committee 13 of the AA.HH "6 de Julio" and satisfaction with Primary Care Health Services of the Health Center Ermitaño Bajo of the district of Independencia.

MATERIAL AND METHODS: This paper is a descriptive study and retrospective cross-sectional design. Was conducted in the total population of the committee 13 of the AA.HH "6 de Julio" of the district of Independencia, than has been serviced for some reason on the Health Center Ermitaño Bajo of the district of Independencia, which has a total of 104 people. To collect the information was used the user satisfaction survey with health services SERVQUAL methodology, collecting further information on sociodemographic variables (age, sex, education level and marital status) of the population under study. After applied the user satisfaction survey SERVQUAL methodology in the study population, this population was separated into two categories according to level of user satisfaction (satisfied and dissatisfied). Then, in each of these two groups (satisfied and dissatisfied) was a new separation into two groups, as they have been implemented or not the clinical interview TOPICS type in the Health Center Ermitaño Bajo of the district of Independencia.

RESULTS: The total population of the work consists of 104 users. Regarding gender, 34 (32.69%) users were male and 70 (67.31%) are women. With respect to age, a user (0.96%) is in the age range of 16 to 19 years, 29 users (27.88%) are in the age range of 20 to 29 years, 36 users (34.62%) are in the age range of 30 to 39 years, 19 users (18.27%) in the age range of 40 to 49, 12 (11.54%) in the range of 50 to 59 years and 7 (6.73%) in the range of age 60 and older. With regard to marital status, 8 (7.69%) are single, 29 (27.88%) are married, 54 (51.92%) were cohabiting, 7 (6.73%) are separated, three (2.88%) were divorced and three (2.88%) are widowed. In relation to educational level, a user (0.96%) have incomplete primary, 5 (4.81%) have completed primary school, 9 (8.65%) have completed secondary, 49 (47.12%) have completed secondary education, 26 (25%) have incomplete higher and 14 (13.46%) have completed higher. There is a statistically significant relationship between the implementation of the clinical interview TOPICS type and user satisfaction of the committee 13 of the AA.HH "6 de Julio" of the district of Independencia with the Primary Care Health Services of the Health Center Ermitaño Bajo of the district of Independencia, 95% confidence interval, because the value of the Chi - Square Pearson obtained (11.22) is greater than 3.84, thus rejecting the null hypothesis and the alternative hypothesis is true raised in the research, with a contingency coefficient of 0.312 (which indicates a good association between the variables) and the relationship is

direct, with an OR of 3.947 (CI95%: 1.739 – 8.959). With respect to sociodemographic variables, shows that statistically significant relationship exists only between the user satisfaction of health services and educational level of the same, 95% confidence interval, because the value of the Chi - Square Pearson (16.853) is greater than 3.84, so you can reject the null hypothesis and accept the alternative hypothesis, and there is a good association between the variables (with a coefficient of contingency of 0.373). When performing multivariate analysis by logistic regression test, shows that only the application of the variable clinical interview TOPICS type was statistically significant (p - value = 0.00) with respect to user satisfaction with health services, this relation is direct type, with a relative risk of 7.143 (CI95%: 3.239 – 15.754); while sociodemographic variables were not significant (p - value greater than 0.05) with respect to user satisfaction with health services.

CONCLUSIONS: There is a statistically significant, with good partnership and direct, between the implementation of the clinical interview TOPICS type and user satisfaction of the committee 13 of the AA.HH "6 de Julio" of the district of Independencia with the Health Services of the Health Center Ermitaño Bajo of the district of Independencia. There is not a statistically significant relationship between sociodemographic variables (age, sex, education level and marital status) for users of the committee 13 of the AA.HH "6 de Julio" of the district of Independencia and user satisfaction with the Health Services of the Health Center Ermitaño Bajo of the district of Independencia. The percentage of user satisfaction of the committee 13 of the AA.HH "6 de Julio" of the district of Independencia with the Health Services of the Health Center Ermitaño Bajo of the district of Independencia was 49%. The percentage of user satisfaction of the committee 13 of the AA.HH "6 de Julio" of the district of Independencia, in which was no used clinical interview TOPICS type with the Health Services of the Health Center Ermitaño Bajo of the district of Independencia was 31.91%, while dissatisfaction was 68.09%. The percentage of user satisfaction of the committee 13 of the AA.HH "6 de Julio" of the district of Independencia, which was used the clinical interview TOPICS type with the Health Services of the Health Center Ermitaño Bajo of the district of Independencia was 64.91%, while the dissatisfaction was 35.09 %.

KEYWORDS: TOPICS type clinical interview. User satisfaction. Sociodemographic variables.

* Resident Physician of Family Medicine and Community UNMSM.

** Advisory Research Project: Head of the Office of Management and Development HNGAI Essalud.

1. INTRODUCCION

La medida de los niveles de satisfacción que tienen los usuarios con los cuidados de salud o servicios sanitarios recibidos, se ha convertido en años recientes en una herramienta útil para evaluar la calidad de la atención prestada en los servicios de salud. De acuerdo a este enfoque, actualmente los pacientes (que son considerados como usuarios de los servicios de salud) tienen una mayor participación en el desarrollo y mejora de la calidad de los servicios de salud, mediante la expresión de su percepción y valoración de los mismos. La orientación de los servicios de salud hacia las demandas de quienes los utilizan está cada día más presente en las propuestas de los profesionales de la salud, gestores y planificadores del ámbito sanitario.¹

La satisfacción de los usuarios con los servicios de salud ha sido reconocida como uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones de reforma del sector salud en las Américas. Existe una amplia experiencia en el uso de este indicador en los últimos 20 años, además de existir a nivel internacional diversas aproximaciones o herramientas de medición de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud. En nuestro país, la percepción que tienen los usuarios de los servicios de salud es un fenómeno insuficientemente comprendido; en donde además, la introducción de enfoques y metodologías de medición de calidad son recientes.²

La satisfacción del usuario con los servicios de salud se aprecia como relevante en cuatro áreas: Comparar sistemas o programas de salud, evaluar la calidad de los servicios de salud, identificar los aspectos de los servicios de salud que necesitan de cambios para mejorar la satisfacción y asistir a las organizaciones sociales en la identificación de usuarios con poca aceptabilidad de los servicios.³

¹ Massip Pérez, Coralia; Ortiz Reyes, Rosa Maria; Llantá Abreu, Maria del Carmen; Peña Fortes, Madai; Infante Ochoa, Idalmis. La evaluación de la satisfacción en salud: Un reto a la calidad. Revista Cubana de Salud Publica. Vol. 34. N°4. Oct – Dic 2008.

² Vicuña, Marisol. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. Anales de la Facultad de Medicina (Perú); 63(1); 2002; 40 - 50

³ Seclén-Palacin, Juan; Darras, Christian. Satisfacción de Usuarios de los Servicios de Salud: Factores Sociodemográficos y de Accesibilidad asociados. Perú, 2000. Anales de la Facultad de Medicina. Lima. 2005; 66(2).pp. 127-141.

Medir la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud es también importante porque puede predecir la aceptación de los mismos para seguir los tratamientos y prescripciones de los profesionales de la salud, lo cual también está relacionado con la continuidad de uso de los servicios de salud y con menor cantidad de acusaciones y juicios por mala práctica.⁴ Por lo tanto, la preocupación por la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud está condicionada porque esta satisfacción se relaciona significativamente y funcionalmente con conductas de salud específicas (desde el cumplimiento de las prescripciones hasta el seguimiento de los resultados, o incluso, conductas preventivas de la enfermedad).

2. PLANEAMIENTO DEL ESTUDIO

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: FORMULACIÓN

¿Cómo se relaciona la utilización de la entrevista clínica tipo TOPICS con la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” del distrito de Independencia con los servicios de salud de atención primaria del Centro de Salud Ermitaño Bajo durante el periodo de octubre del 2010 a mayo del 2011?

2.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

En el estudio de Ortiz y colaboradores⁵; cuyo objetivo era identificar y evaluar los factores asociados con la calidad de la atención en la consulta externa de los hospitales del sector público en el estado de Hidalgo en México, mediante la opinión que manifestaban los usuarios, se encontró que la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud fue del 84,94%; mientras que la insatisfacción fue del 15,06%.

⁴ Casalino-Carpio, Guillermo Ernesto. Calidad de servicio de la Consulta Externa de Medicina Interna de un Hospital General de Lima mediante la encuesta SERVQUAL. Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna. Vol. 21 (4). 2008. pp. 143 – 152.

⁵ Ortiz Espinoza, Rosa María; Muñoz Juárez, Sergio; Martín Del Campo, Diana Lechuga; Torres Carreño, Erick. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios. Revista Panamericana de Salud Pública. 13 (4); 2003; 229-238

En el estudio de Hernández Leyva⁶ y colaboradores que investigaba sobre satisfacción de usuarios en unidades de medicina familiar, se encontró que el porcentaje de insatisfacción de los pacientes en unidades de medicina familiar fue de 35,2%.

En el estudio de León Custodio⁷ y colaboradores, que evaluó el nivel de satisfacción con los servicios de salud de los usuarios que asistieron al Centro de Salud de Acatenango en Guatemala; se encontró que la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud en la población objeto de estudio fue del 82%.

En el estudio de Vicuña⁸; que buscaba medir el nivel de satisfacción de las usuarias con los servicios obstétricos en un hospital de Lima, mediante la aplicación del cuestionario SERVQUAL modificado; se encontró altos niveles de satisfacción de las usuarias con estos servicios de salud (86,6%).

En el análisis de la encuesta de satisfacción del usuario de junio del año 2002 realizado en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de Essalud, se encontró que la satisfacción de los usuarios de consulta externa alcanzaba el 79% mientras que la insatisfacción era del 21% entre los usuarios⁹.

En otro trabajo similar, en el cual se realizaba el análisis de la encuesta de satisfacción del asegurado en noviembre del 2003 en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de Essalud, se encontró que la satisfacción de los usuarios de consulta externa fue del 67%; mientras que la insatisfacción fue del 33%¹⁰.

⁶ Hernández Leyva, Blanca; García Peña, Carmen; Anzures Carro, Ricardo; Orozco López, Maribel. Satisfacción de usuarios en unidades de medicina familiar. Revista Medica del IMSS 2002; 40(5): 373 – 378.

⁷ León Custodio, Omar Hiram de; Arteaga Herrera, Oscar; Schiattino L., Irene. Medición del nivel de satisfacción de usuarios que asisten al Centro de Salud de Acatenango, Guatemala. Revista Chilena de Salud Publica; 7(2); 2003; 80 – 87.

⁸ Vicuña, Marisol. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. Anales de la Facultad de Medicina (Perú); 63(1); 2002; 40 - 50

⁹ Análisis de la encuesta de satisfacción del usuario. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Essalud. Junio – 2002.

¹⁰ Análisis de la encuesta de satisfacción del asegurado. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Essalud. Noviembre – 2003.

Según el estudio de Rojas¹¹ y colaboradores, acerca del aprendizaje de la entrevista clínica tipo TOPICS en atención primaria, se encontró que aproximadamente el 90% de los pacientes quedan satisfechos con la consulta si se realiza una buena entrevista clínica.

En el estudio de Chang de la Rosa¹² y colaboradores, que evaluaba la satisfacción de los usuarios con la atención médica en servicios de salud de Cuba, se encontró que la satisfacción de los pacientes con la atención médica fue de 89,4%. En este mismo estudio se encontró también que la satisfacción de los usuarios guardaba relación principalmente con un ambiente físico adecuado para la realización de la consulta médica y el adecuado trato recibido por parte del personal que brindaba los servicios de salud (médicos, enfermeras, técnicos, etc.).

En el estudio de Colunga¹³ y colaboradores, que estudiaba la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios con cita previa en unidades de Medicina Familiar de Guadalajara, se encontró que la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud variaba según la dimensión evaluada; así por ejemplo, la satisfacción de los usuarios con la dimensión Médico Familiar fue de 79%, la satisfacción de los usuarios con la dimensión Unidad de Medicina Familiar fue de 59% y la satisfacción de los usuarios con la dimensión denominada otros servicios fue del 53%.

En el estudio de Campozana¹⁴ y colaboradores, que evaluaba la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud en Brasil; se encontró un menor grado de satisfacción en las dimensiones servicios de salud y solución de problema de salud, dentro de los cuales, el tiempo de espera prolongado fue la dimensión con la cual se asoció el mas bajo grado de

¹¹ Rojas Ardila, Víctor Ángel; Roa Delgado, Evelyn. El aprendizaje de la entrevista clínica en atención primaria. V Jornadas Zulianas de Medicina Familiar. Venezuela. Junio 2005.

¹² Chang de la Rosa, Martha; Alemán Lage, María del Carmen; Cañizares Pérez, Mayilée; Ibarra, Ana Maria. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Revista Cubana de Medicina General Integral 1999; 15(5); 541 – 547.

¹³ Colunga Rodríguez, Cecilia; López Montoya, Marco Antonio; Aguayo Alcaraz, Guadalupe; Canales Muñoz, José Luis. Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en Medicina Familiar de Guadalajara. Revista Cubana de Salud Publica 2007; 33(3)

¹⁴ Campozana Gouveia, Giselle; Vieira de Souza, Wayner; F. Luna, Carlos; Borges de Souza-Junior, Paulo Roberto; Landmann Szwarcwald, Célia. Health care users' satisfaction in Brazil. Cad. Saude Pública, Rio de Janeiro, Sup 21, S109-S118. 2005.

satisfacción entre los usuarios de los servicios de salud; mientras que por otro lado, la intimidad durante el examen físico, el secreto profesional y la habilidad del profesional de la salud para la resolución de los problemas, fueron las dimensiones en las cuales se encontró un mayor grado de satisfacción.

En el estudio de Seclén-Palacin¹⁵ y colaboradores, que evaluaba la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud y factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados a esta satisfacción en el Perú; se encontró que la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud en los centros de salud fue de 68,1% y la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud en los hospitales fue del 62,1%. En este mismo estudio se encontró además, que un menor nivel socioeconómico se asoció a una mayor satisfacción de los usuarios; otros factores que también se asociaron a la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud fueron la edad, el nivel educativo, la distancia al establecimiento de salud y el tiempo de espera para la consulta.

En el estudio anteriormente mencionado; se obtuvo además, que los usuarios mayores de 60 años tuvieron 4 veces mas probabilidad de estar satisfechos con los servicios de salud que los adolescentes (OR=4,03; IC95%(1,48-11,01); p=0,006). Los usuarios no unidos tuvieron mayor satisfacción con los servicios de salud (OR=2,27; IC95%(1,21-4,12); p=0,007). La población que espera menos de 15 minutos para ser atendido tuvo dos veces mas probabilidades de estar satisfecho con los servicios de salud (OR=2,86; IC95%(1,43-5,71); p=0,003).

En el estudio de Romero y colaboradores¹⁶, cuyo objetivo era medir el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios de hospitalización del Hospital Sur-Este Essalud de la ciudad del Cusco; se encontró que el porcentaje de usuarios satisfechos con los servicios de salud fue del 87%, siendo la competencia técnica de los profesionales de la

¹⁵ Seclén-Palacin, Juan; Darras, Christian. Satisfacción de Usuarios de los Servicios de Salud: Factores Sociodemográficos y de Accesibilidad asociados. Perú, 2000. Anales de la Facultad de Medicina. Lima. 2005; 66(2).pp. 127-141.

¹⁶ Romero, Andia; Mabel, Carla; Pineda Aparicio, Ángel Mauricio; Martínez Cevallos, Carlos; Saco Méndez, Santiago. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este Essalud – Cusco. Nov-Dic 2000. Revista SITUA; 9 (17); sept 2000 – feb 2001. 18-26

salud y las relaciones interpersonales con los profesionales de la salud las dimensiones que más se relacionaron con la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud.

En el estudio de Tsuchida Fernández¹⁷ y colaboradores, en el cual se investigó el nivel de satisfacción general de los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se encontró que esta satisfacción general fue de 82,8%. En esta misma investigación se encontró además, que la insatisfacción de los pacientes con la atención se relacionaba principalmente con la falta de autonomía del paciente en la toma de decisiones acerca de su enfermedad y del tratamiento de la misma, con el pobre abordaje por parte de los profesionales de la salud de los aspectos psicosociales del paciente y las escasas habilidades de comunicación y de relación interpersonal de los profesionales de la salud; mientras que la satisfacción de los usuarios se relacionaba con el cumplimiento de la terapia prescrita y la continuidad en las citas de seguimiento.

En el estudio de Casalino-Carpio¹⁸, que evaluaba la calidad de servicio de la consulta externa del servicio de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta SERVQUAL, se encontró que el 44,36% de los usuarios de los servicios de salud se encontraban satisfechos con los mismos; mientras que la insatisfacción de los usuarios de los servicios de salud fue del 55,64%. En este mismo estudio, la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud se evaluaba mediante cinco dimensiones: Confiabilidad, tangibilidad, seguridad, respuesta rápida y empatía. Las mujeres tuvieron mayor insatisfacción con los servicios de salud de manera global y en la dimensión seguridad que los pacientes varones. El rango de edad entre los 18 y 20 años se asoció con una mayor insatisfacción global con los servicios de salud y con mayor insatisfacción en las dimensiones de tangibilidad, confiabilidad, seguridad y empatía. La edad mayor de 65 años se asoció a satisfacción global con los servicios de salud y a satisfacción en las dimensiones

¹⁷ Tsuchida Hernández, Marisa Beatriz; Bandres Sánchez, Maria Pilar; Guevara Linares, Ximena. Nivel de satisfacción general y análisis de la relación medico-paciente de los médicos en entrenamiento en las salas de hospitalización de medicina interna. *Revista Medica Herediana* 2003; 14(4); 175 - 180

¹⁸ Casalino-Carpio, Guillermo Ernesto. Calidad de servicio de la Consulta Externa de Medicina Interna de un Hospital General de Lima mediante la encuesta SERVQUAL. *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*. Vol. 21 (4). 2008. pp. 143 – 152.

tangibilidad, confiabilidad, seguridad y empatía. La educación secundaria o superior se relacionó a insatisfacción general y a insatisfacción en la dimensión empatía. La procedencia de zona rural se asoció con satisfacción global con los servicios de salud y con satisfacción en las dimensiones respuesta rápida y seguridad.

Asimismo, en este mismo estudio, la insatisfacción de los usuarios con los servicios de salud en la dimensión confiabilidad fue del 55,24%, en la dimensión tangibilidad fue del 52,42%, en la dimensión seguridad del 47,66%, en la dimensión respuesta rápida fue del 43,95% de los usuarios y en la dimensión empatía fue del 41,53%.

2.3 MARCO TEORICO

TEORIAS ACERCA DE LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS CON LOS SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA Y ANALISIS DE LAS MISMAS

Según las teorías actuales acerca de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud, esta satisfacción se basa en las diferencias existentes entre las expectativas previas de los usuarios y las percepciones subjetivas de estos mismos usuarios acerca de los servicios de salud que han recibido. Según lo anteriormente mencionado, se puede evaluar en líneas generales la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud a través de la percepción subjetiva que tienen los usuarios; pero también se puede evaluar a través de la opinión de los familiares y de los propios proveedores de servicios de salud. La satisfacción del usuario con los servicios de salud, por lo tanto, representa la percepción subjetiva de los usuarios, en la cual existen además mediaciones sociales y culturales, derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene el usuario con respecto a los servicios de salud¹⁹.

¹⁹ Massip Pérez, Coralia; Ortiz Reyes, Rosa Maria; Llantá Abreu, Maria del Carmen; Peña Fortes, Madai; Infante Ochoa, Idalmis. La evaluación de la satisfacción en salud: Un reto a la calidad. Revista Cubana de Salud Publica. Vol. 34. N°4. Oct – Dic 2008.

Existen otras definiciones acerca de lo que es la satisfacción de los usuarios, como la de Pascoe, en la cual se indica que la satisfacción de los usuarios deriva de la “comparación de la experiencia del usuario con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria”²⁰.

Acerca de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud, Donabedian²¹ agrupa en tres categorías las dimensiones fundamentales de los servicios de salud que son susceptibles de generar satisfacción en los usuarios; los cuales son el componente técnico – asistencial, el componente interpersonal y el componente del entorno y las comodidades del centro de salud.

La satisfacción de los usuarios con los servicios de salud, para fines de estudio, también se puede enfocar como un resultado (satisfacción global) o como un proceso (satisfacción con los componentes de la atención). De esta manera, se puede disponer de información para comparar los resultados de ajustes organizacionales o iniciativas de mejoría de la calidad desarrolladas por los establecimientos de salud (Enfoque resultados: Satisfacción global) y también permite medir la satisfacción de los usuarios para identificar aspectos organizacionales y del proceso de atención que precisan ser mejorados (Enfoque procesos: Componentes de la satisfacción global).

Otra forma de evaluar la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud es mediante la aplicación de la metodología SERVQUAL, la cual se basa en el balance de las percepciones del usuario durante su visita al establecimiento de salud en función de sus expectativas y que mide cinco aspectos o dimensiones de la satisfacción: Los aspectos tangibles, la capacidad de respuesta, la confiabilidad, la seguridad y la empatía. Los aspectos tangibles hacen referencia a la apariencia de las instalaciones físicas, el

²⁰ Seclén-Palacin, Juan; Darras, Christian. Satisfacción de Usuarios de los Servicios de Salud: Factores Sociodemográficos y de Accesibilidad asociados. Perú, 2000. Anales de la Facultad de Medicina. Lima. 2005; 66(2).pp. 127-141.

²¹ Seclén-Palacin, Juan; Darras, Christian. Satisfacción de Usuarios de los Servicios de Salud: Factores Sociodemográficos y de Accesibilidad asociados. Perú, 2000. Anales de la Facultad de Medicina. Lima. 2005; 66(2).pp. 127-141.

equipamiento, la apariencia del personal y los materiales de comunicación. La confiabilidad se refiere a la habilidad y cuidado por parte de los profesionales de la salud para brindar el servicio ofrecido en la forma tal como se ofreció y pacto. La respuesta rápida indica la disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y de proveerlos de un servicio rápido y oportuno. La seguridad se refiere a la cortesía y habilidad que tienen los profesionales de la salud para transmitir credibilidad, confianza y confidencia en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas. La empatía se refiere a la disponibilidad del profesional de la salud para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el usuario y atender según características y situaciones particulares.

FACTORES RELACIONADOS CON LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA

Los factores que pueden intervenir en la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud se pueden agrupar en tres categorías:

1.- Factores individuales del usuario: Factores demográficos (edad, sexo, raza), sociales (estado civil, nivel socioeconómico del usuario, nivel educativo del usuario, dinámica organizacional de la comunidad, redes de participación social), económicos (nivel de ingresos, nivel de gastos), factores culturales (etnias, expectativas del usuario hacia los servicios de salud, conceptos culturales que tiene el usuario acerca de los servicios de salud y del proceso de salud - enfermedad), experiencias previas del usuario con el servicio de salud.

2.- Factores familiares/sociales: Comprenden la experiencia con los servicio de salud de los amigos, familiares y redes sociales del usuario y también la conducta y concepción que tiene el entorno familiar acerca del proceso salud-enfermedad.

3.- Factores relacionados con los servicios de salud: Comprenden la accesibilidad geográfica del usuario a los servicios de salud (distancia al centro de salud) y la organización del servicio de salud (comunicación interpersonal, resolutivez del servicio

de salud, tiempo de espera hasta la atención, eficacia de las acciones, cordialidad del personal, disponibilidad de medicamentos, comodidad del local, privacidad y otros).

MODELO DE ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS

El TOPICS es un modelo de entrevista clínica sistematizada que permite un enfoque adecuado del usuario que acude a los servicios de salud del primer nivel de atención, desde la perspectiva de la medicina familiar.

Este modelo de entrevista clínica facilita el aprendizaje de habilidades, actitudes y conocimientos para realizar de forma óptima la entrevista clínica. De esta manera brinda a los estudiantes de medicina y a los médicos un modelo de atención que puede ser utilizado para enfrentar adecuadamente la visita del paciente. Este modelo de atención busca también alentar el aprendizaje activo, enseñar a resolver problemas y a tener un pensamiento crítico. Se convierte, por lo tanto, en una herramienta para la prevención y la educación para la salud.

El modelo de entrevista clínica sistematizado tipo TOPICS facilita el aprendizaje de las acciones a desarrollar en las consultas de atención primaria y trata de disminuir los fracasos terapéuticos que se presentan por la ausencia de aprendizajes estructurados sobre lo que sucede en una entrevista clínica y la falta de estrategias prácticas que estimulen el desarrollo de habilidades para establecer una adecuada relación medico – paciente.

Este modelo de entrevista clínica se basa en conocer los motivos por los cuales acude el usuario a la consulta, porque las diferentes tareas de las cuales se compone este modelo están relacionadas con el motivo de la consulta.

ANALISIS DE LOS COMPONENTES DEL MODELO DE ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS

Haciendo un análisis de este modelo de entrevista clínica sistematizado, se encuentra que el TOPICS se compone de cuatro tareas generales:

- 1.- Obtención de información y evaluar las expectativas e inquietudes del paciente.
- 2.- Desarrollar una buena relación medico - paciente: Esto se logra mediante el uso por parte del medico de sus habilidades de comunicación y el desarrollo de la empatía.
- 3.- Negociar el plan de manejo y apoyar y fomentar el autocuidado de la salud: Esto se logra integrando la etapa de obtención de información del paciente y la etapa de desarrollar una buena relación medico – paciente.
- 4.- Desarrollar el autoaprendizaje de por vida para el estudiante de medicina y el medico.

RELACION ENTRE LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS CON LOS SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA Y EL MODELO DE ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS

En la actualidad se trata de priorizar la atención de calidad en los servicios de salud; siendo la medida de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud un indicador útil y fundamental para medir esta calidad.

Al analizar la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud, se encuentra que ésta se divide en diversos aspectos o dimensiones, siendo uno de ellos los aspectos comunicativos de la atención medica; la cual es, en muchos casos, el aspecto donde el usuario pone un mayor énfasis al momento de evaluar la atención médica recibida.

Por lo expuesto anteriormente; el modelo de entrevista clínica tipo TOPICS, al mejorar este aspecto o dimensión de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud, también podría transformarse en una herramienta para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud.

2.4 HIPÓTESIS.

2.4.1 HIPOTESIS NULA: El uso de la entrevista clínica tipo TOPICS no se relaciona con la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

2.4.2 HIPOTESIS ALTERNA: El uso de la entrevista clínica tipo TOPICS se relaciona con la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

2.5 OBJETIVOS

2.5.1 OBJETIVO GENERAL

1.- Determinar si la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS se relaciona con la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

2.5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1.- Determinar si la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS se relaciona con la dimensión de aspectos tangibles de la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

2.- Determinar si la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS se relaciona con la dimensión de seguridad de la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

3.- Determinar si la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS se relaciona con la dimensión de fiabilidad de la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

4.- Determinar si la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS se relaciona con la dimensión de capacidad de respuesta de la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

5.- Determinar si la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS se relaciona con la dimensión de empatía de la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

6.- Determinar si edad de la población del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” se relaciona con la satisfacción de la misma con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

7.- Determinar si el sexo de la población del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” se relaciona con la satisfacción de la misma con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

8.- Determinar si el grado de instrucción de la población del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” se relaciona con la satisfacción de la misma con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

9.- Determinar si el estado civil de la población del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” se relaciona con la satisfacción de la misma con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

10.- Determinar el porcentaje de satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

11.- Determinar el porcentaje de satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio”, en los cuales se aplico en modelo de entrevista clínica tipo TOPICs, con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

12.- Determinar el porcentaje de satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio”, en los cuales no se aplico en modelo de entrevista clínica tipo TOPICs, con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

3. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1 TIPO DE ESTUDIO

El presente es un estudio de tipo descriptivo.

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de diseño transversal retrospectivo.

3.3 UNIVERSO Y POBLACION A ESTUDIAR

La población total del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” del distrito de Independencia, la cual consta de un total de 104 habitantes, la cual es una población de tipo urbano – marginal.

3.4 MUESTRA DE ESTUDIO O TAMAÑO MUESTRAL

Se selecciona como tamaño muestral objeto de estudio a la población total del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” del distrito de Independencia que ha sido atendida por algún motivo en el Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Miembros de la población que sean mayores de edad (mayores de 18 años), autónomos y en pleno uso de sus facultades mentales.

3.6 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Aquellos miembros de la población, que cumpliendo con los criterios de inclusión, no puedan participar del estudio.

3.7 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	TIPO	CARACTERISTICA
Uso de la entrevista clínica tipo TOPICS	El TOPICS (Task Oriented Processes In Care) es un modelo de atención sistematizado que permite un enfoque adecuado del usuario desde la perspectiva de la Medicina Familiar, que busca brindar a los estudiantes y/o médicos un modelo que pueda ser utilizado para enfrentar adecuadamente la visita de los usuarios. Se basa en conocer los motivos por los que acude el usuario, porque	1.- Se aplica el TOPICS. 2.- No se aplica el TOPICS.	1.- Obtención de información y evaluar las expectativas e inquietudes del usuario. 2.- Desarrollar una buena relación entre médico y paciente. 3.- Negociar el plan de manejo y apoyar y fomentar el autocuidado de la salud. 4.- Desarrollar el autoaprendizaje de por vida para el estudiante de medicina y el médico.	Variable Independiente	Cualitativo Nominal

	las tareas se relacionan con el motivo de la consulta.				
Satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	La satisfacción de los usuarios se basa en la diferencia que existe entre las expectativas previas del usuario con los servicios de salud y las percepciones subjetivas que tiene el usuario con respecto a los servicios de salud que ha recibido	1.- Satisfecho. 2.- No Satisfecho.	1.- Aspectos tangibles. 2.- Fiabilidad. 3.- Seguridad. 3.- Capacidad de respuesta. 4.- Empatía.	Variable Dependiente	Cualitativa nominal
Edad	Cantidad de años que un individuo ha vivido desde su nacimiento.	1.- 16-19 años. 2.- 20-29 años. 3.- 30-39 años. 4.- 40-49 años. 5.- 50-59 años. 6.- 60 a más años.	Numero de años que tiene el sujeto de investigación en el momento de la aplicación del instrumento de medición	Variable Interviniente	Cualitativa ordinal
Sexo	Conjunto de características de	1.- Masculino. 2.- Femenino.	Genero (masculino o	Variable Interviniente	Cualitativa nominal

	un animal o una planta por las que se distingue entre individuos machos y hembras que producen células sexuales (o gametos) masculinas o femeninas.		femenino) al cual pertenece el sujeto de investigación		
Grado de Instrucción	Es el grado de instrucción académica que una persona ha recibido	<p>1.- Sin grado de instrucción.</p> <p>2.- Primaria Incompleta.</p> <p>3.- Primaria Completa.</p> <p>4.- Secundaria Incompleta.</p> <p>5.- Secundaria completa.</p> <p>6.- Superior Incompleta.</p> <p>7.- Superior Completa.</p>	Grado de instrucción académica que posee el sujeto de investigación en el momento de la aplicación del instrumento de medición	Variable Interviniente	Cualitativa ordinal
Estado Civil	Condición de cada persona en relación con los	<p>1.- Soltero.</p> <p>2.- Casado.</p> <p>3.- Conviviente.</p>	Estado civil que posee el sujeto de investigación en	Variable Interviniente	Cualitativa nominal

	derechos y obligaciones civiles, sobre todo en lo que hace relación a su condición de soltería, matrimonio, viudez, etc.	4.- Separado. 5.- Divorciado. 6.- Viudo	el momento de la aplicación del instrumento de medición		
--	--	---	---	--	--

3.8 TAREAS ESPECÍFICAS PARA EL LOGRO DE RESULTADOS, RECOLECCIÓN DE DATOS U OTROS

Para la recolección de la información se aplicará la encuesta de satisfacción del usuario de metodología SERVQUAL, recogiendo además información sobre las variables socio-demográficas de la población objeto de estudio. **(ANEXO 10.1)**

Esta encuesta de satisfacción del usuario de metodología SERVQUAL, consta de 22 preguntas que cuantifican (en una escala numérica del 1 al 7) las expectativas y las percepciones de los usuarios con cada una de las dimensiones de la satisfacción con los servicios de salud (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles).

Después que se aplicó la encuesta de satisfacción del usuario de metodología SERVQUAL en la población objeto de estudio, se separó a esta población en dos categorías según el nivel de satisfacción del usuario (satisfecho e insatisfecho). Luego, en cada uno de estos dos grupos (satisfechos e insatisfechos) se realizó una nueva separación en dos grupos, según se les haya aplicado o no la entrevista clínica tipo TOPICS en el Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

3.9 PROCESAMIENTO DE DATOS

Se usarán cuadros y gráficos para la exposición y análisis descriptivo de cada una de las variables (sociodemográficas, satisfacción de usuarios con los servicios de salud y aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS).

Para el análisis bivariado entre la variable aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS y las variables sociodemográficas con la variable satisfacción de usuario con los servicios de salud (y cada una de sus dimensiones), se usará la prueba del Chi - Cuadrado de Pearson. Posteriormente, para realizar una confirmación de los resultados obtenidos mediante la prueba de Chi – Cuadrado de Pearson, se procederá a la realización de un análisis multivariado (usando la prueba de regresión logística), entre la variable satisfacción de usuario con los servicios de salud y el resto de las variables en estudio (aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS y las variables sociodemográficas). Para el tratamiento estadístico se empleará el programa estadístico SPSS versión 15.

4. RESULTADOS

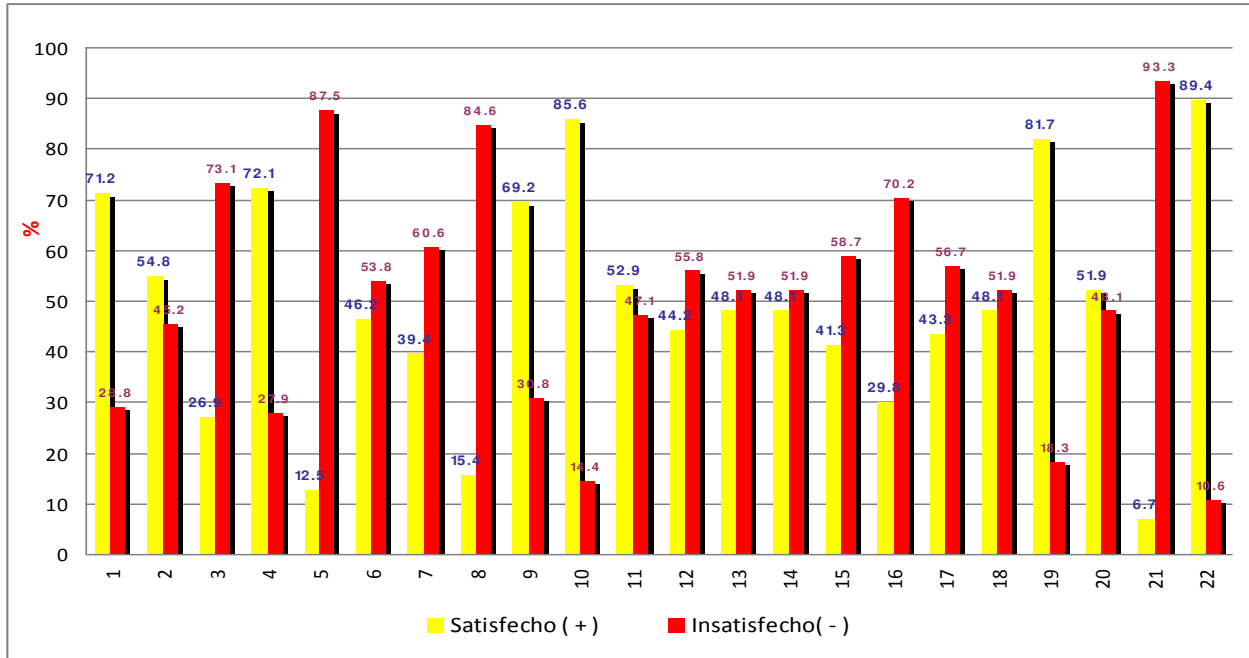
4.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SATISFACCION DEL USUARIO Y SUS DIMENSIONES

CUADRO N° 1
PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN E INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON
CADA UNA DE LAS PREGUNTAS DE LA ENCUESTA SERVQUAL

N° DE PREGUNTA	SATISFACCIÓN DEL USUARIO		INSATISFACCIÓN DEL USUARIO	
	Satisfecho		Insatisfecho	
	n	%	n	%
P01	74	71.2	30	28.85
P02	57	54.8	47	45.19
P03	28	26.9	76	73.08
P04	75	72.1	29	27.88
P05	13	12.5	91	87.50
P06	48	46.2	56	53.85
P07	41	39.4	63	60.58
P08	16	15.4	88	84.62
P09	72	69.2	32	30.77
P10	89	85.6	15	14.42
P11	55	52.9	49	47.12
P12	46	44.2	58	55.77
P13	50	48.1	54	51.92
P14	50	48.1	54	51.92
P15	43	41.3	61	58.65
P16	31	29.8	73	70.19
P17	45	43.3	59	56.73
P18	50	48.1	54	51.92
P19	85	81.7	19	18.27
P20	54	51.9	50	48.08
P21	7	6.7	97	93.27
P22	93	89.4	11	10.58

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 1
PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN E INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON
CADA UNA DE LAS PREGUNTAS DE LA ENCUESTA SERVQUAL



En este Cuadro N° 1 y Grafico N° 1, acerca del porcentaje de satisfacción e insatisfacción del usuario con cada una de las preguntas de la encuesta Servqual, se observa que los mayores porcentajes de satisfacción del usuario se encuentran en la pregunta N° 22 (89,4%), la pregunta N° 10 (85,6%) y la pregunta N° 19 (81,7%); mientras que los mayores porcentajes de insatisfacción se encuentran en la pregunta N° 21 (93,27%), pregunta N° 5 (87,5%) y en la pregunta N° 8 (84,62%).

CUADRO N° 2

**PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN E INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON
CADA UNA DE LAS DIMENSIONES DE LA ENCUESTA SERVQUAL**

DIMENSIONES /PREGUNTAS	SATISFACCIÓN DE USUARIOS		INSATISFACCIÓN DE USUARIOS	
	Satisfecho		Insatisfecho	
	n	%	n	%
FIABILIDAD				
P1	74	71.2	30	28.85
P2	57	54.8	47	45.19
P3	28	26.9	76	73.08
P4	75	72.1	29	27.88
P5	13	12.5	91	87.50
Total	247	47.5	273	52.5
CAPACIDAD DE RESPUESTA				
P6	48	46.2	56	53.85
P7	41	39.4	63	60.58
P8	16	15.4	88	84.62
P9	72	69.2	32	30.77
Total	177	42.5	239	57.5
SEGURIDAD				
P10	89	85.6	15	14.42
P11	55	52.9	49	47.12
P12	46	44.2	58	55.77
P13	50	48.1	54	51.92
Total	240	57.7	176	42.3
EMPATIA				
P14	50	48.1	54	51.92
P15	43	41.3	61	58.65
P16	31	29.8	73	70.19
P17	45	43.3	59	56.73
P18	50	48.1	54	51.92
Total	219	42.1	301	57.88
ASPECTOS TANGIBLES				
P19	85	81.7	19	18.27
P20	54	51.9	50	48.08
P21	7	6.7	97	93.27
P22	93	89.4	11	10.58
Total	239	57.5	177	42.55
PORCENTAJE TOTAL	1122	49.04	1166	50.96

Fuente: Elaboración propia.

CUADRO N° 3
RESUMEN DEL PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN E INSATISFACCIÓN DEL
USUARIO CON CADA UNA DE LAS DIMENSIONES DE LA ENCUESTA
SERVQUAL

DIMENSIONES	SATISFECHO	INSATISFECHO
FIABILIDAD	47.5	52.50
CAPACIDAD DE RESPUESTA	42.5	57.45
SEGURIDAD	57.7	42.31
EMPATIA	42.1	57.9
ASPECTOS TANGIBLES	57.5	42.55
TOTAL DIMENSIONES	49.04	50.96

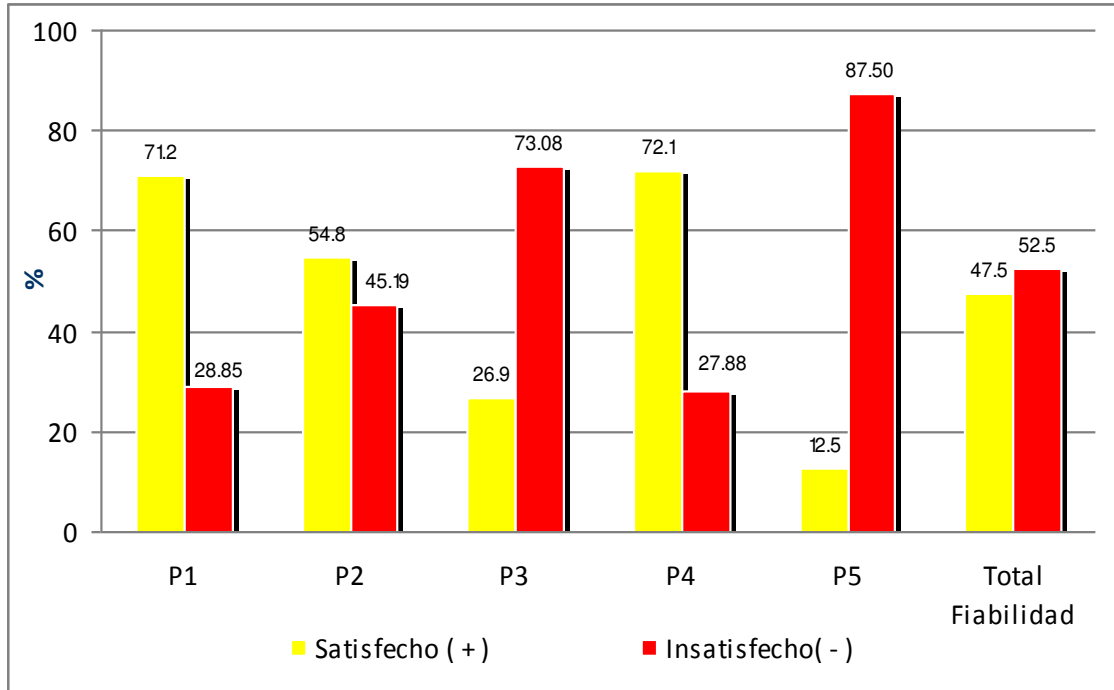
Fuente: Elaboración propia.

En el cuadro N° 2 y cuadro N° 3 se observa que, con respecto a la dimensión fiabilidad de la satisfacción del usuario, existe satisfacción con los servicios de salud en el 47.5% de los usuarios; mientras que la insatisfacción de los usuarios con esta dimensión es del 52.5%. En relación a la dimensión capacidad de respuesta de la satisfacción del usuario, se aprecia que el 42.5% de los usuarios están satisfechos con esta dimensión; mientras que el 57.5% de los mismos están insatisfechos.

En relación a la dimensión seguridad de la satisfacción del usuario, se aprecia que el 57.7% de los usuarios están satisfechos con esta dimensión; mientras que el 42.3% de los mismos se encuentran insatisfechos con esta dimensión de la satisfacción del usuario. Con respecto a la dimensión empatía de la satisfacción del usuario, el 42.1% de los usuarios se encuentran satisfechos con esta dimensión; mientras que el 57.88% no lo están.

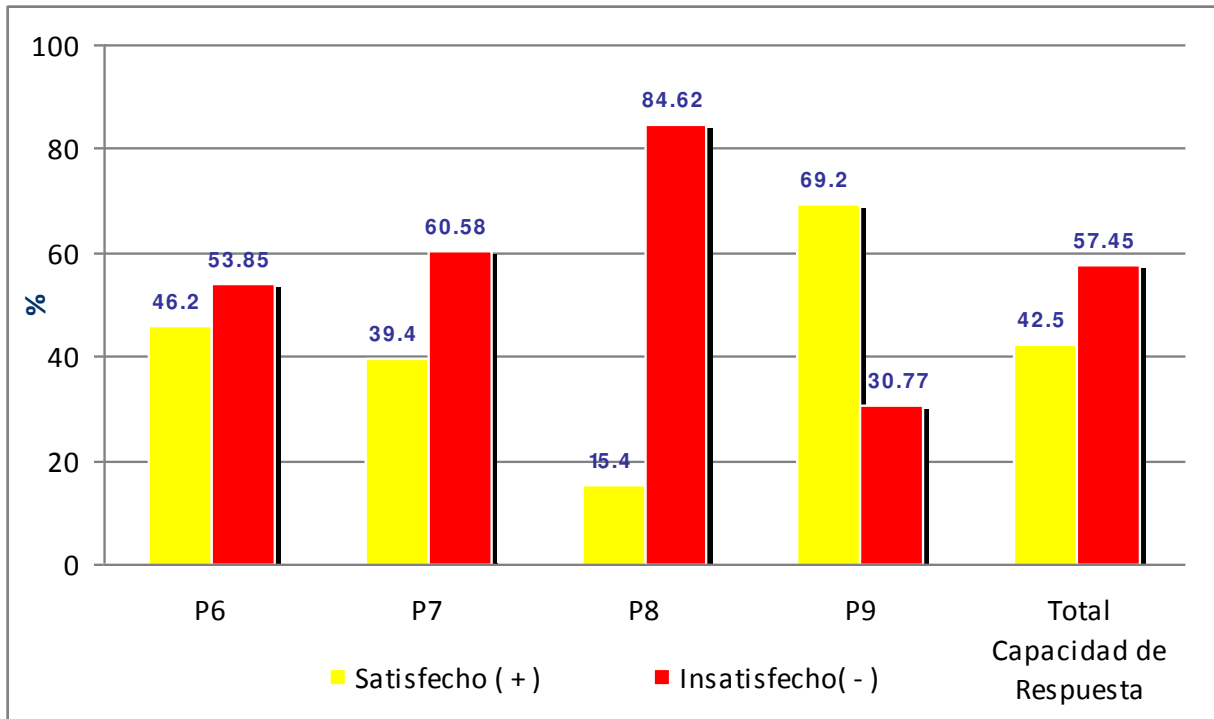
En relación a la dimensión de aspectos tangibles de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud, se aprecia que el 57.5% de los usuarios se encuentran satisfechos con esta dimensión; mientras que el 42.55% de los usuarios se encuentran insatisfechos con esta dimensión.

GRÁFICO N° 2
PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN E INSATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
CON RESPECTO A LAS
PREGUNTAS QUE MIDEN LA DIMENSIÓN DE FIABILIDAD



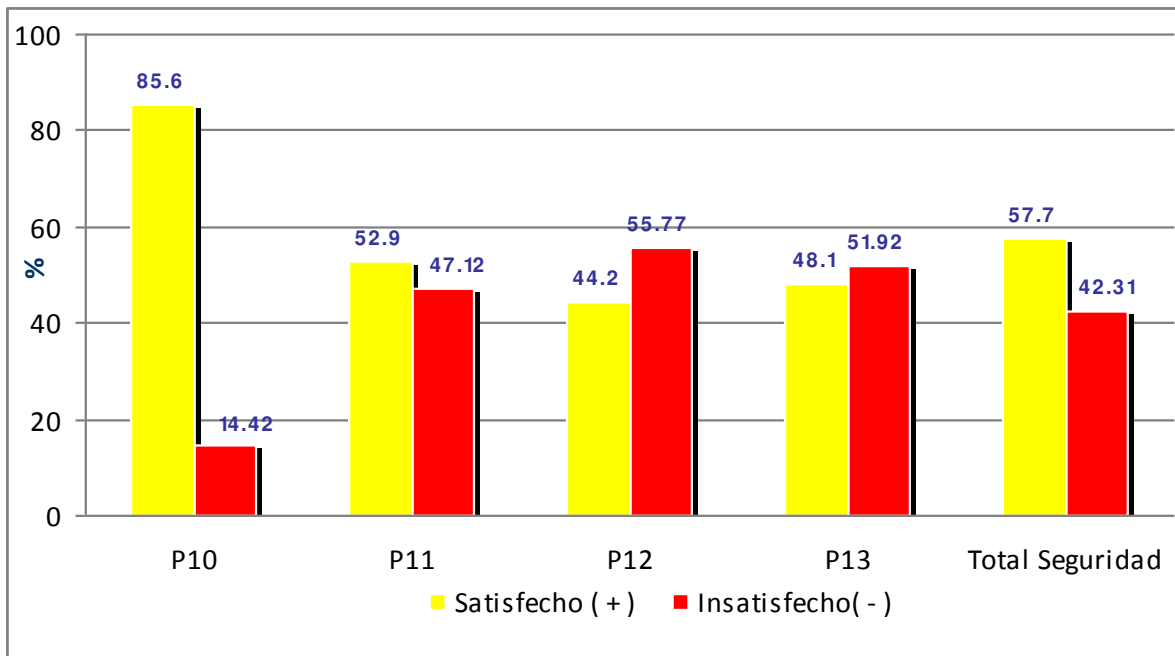
En el Gráfico N° 2, con respecto al porcentaje de satisfacción e insatisfacción con cada una de las preguntas que miden la dimensión de fiabilidad de la satisfacción del usuario con los servicios de salud, se observa que el mayor porcentaje de satisfacción se encuentra en la pregunta N° 4 (72.1%); mientras que el mayor porcentaje de insatisfacción se encuentra en la pregunta N° 5 (87.5%).

GRÁFICO N° 3
PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN E INSATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
CON RESPECTO A LAS
PREGUNTAS QUE MIDEN LA DIMENSIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA



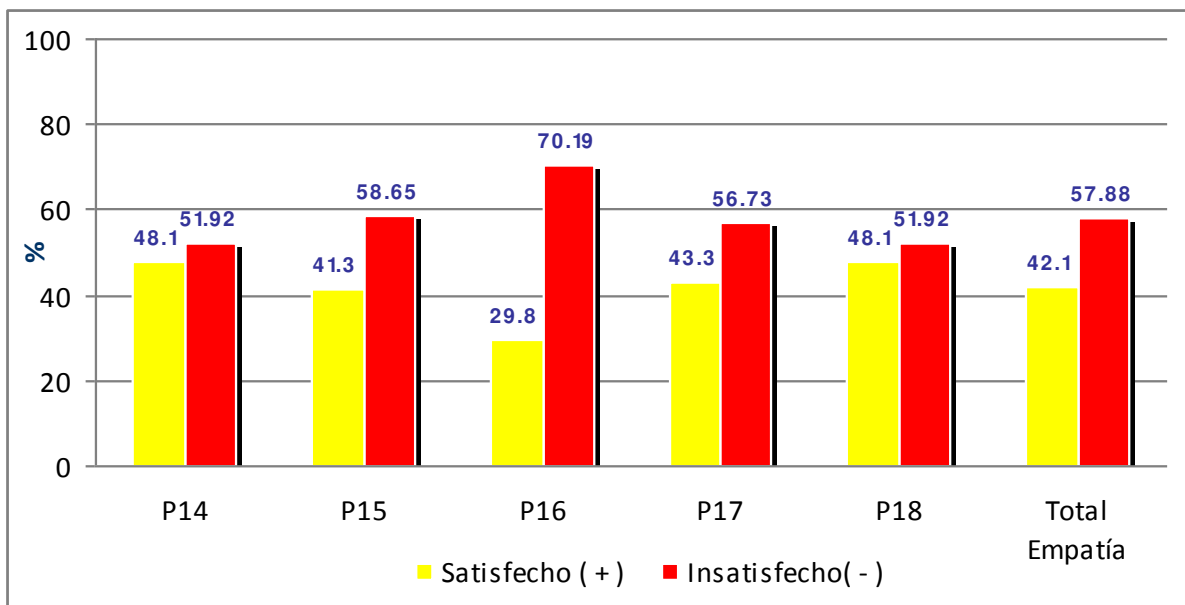
En el Gráfico N° 3, acerca del porcentaje de satisfacción e insatisfacción de los usuarios con respecto a las preguntas que miden la dimensión de capacidad de respuesta, se observa que el mayor porcentaje de usuarios satisfechos (69.2%) en la pregunta N° 9; mientras que en la pregunta N° 8 se observa el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos (87.5%) con respecto a esta dimensión.

GRÁFICO N° 4
PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN E INSATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
CON RESPECTO A LAS
PREGUNTAS QUE MIDEN LA DIMENSIÓN DE SEGURIDAD



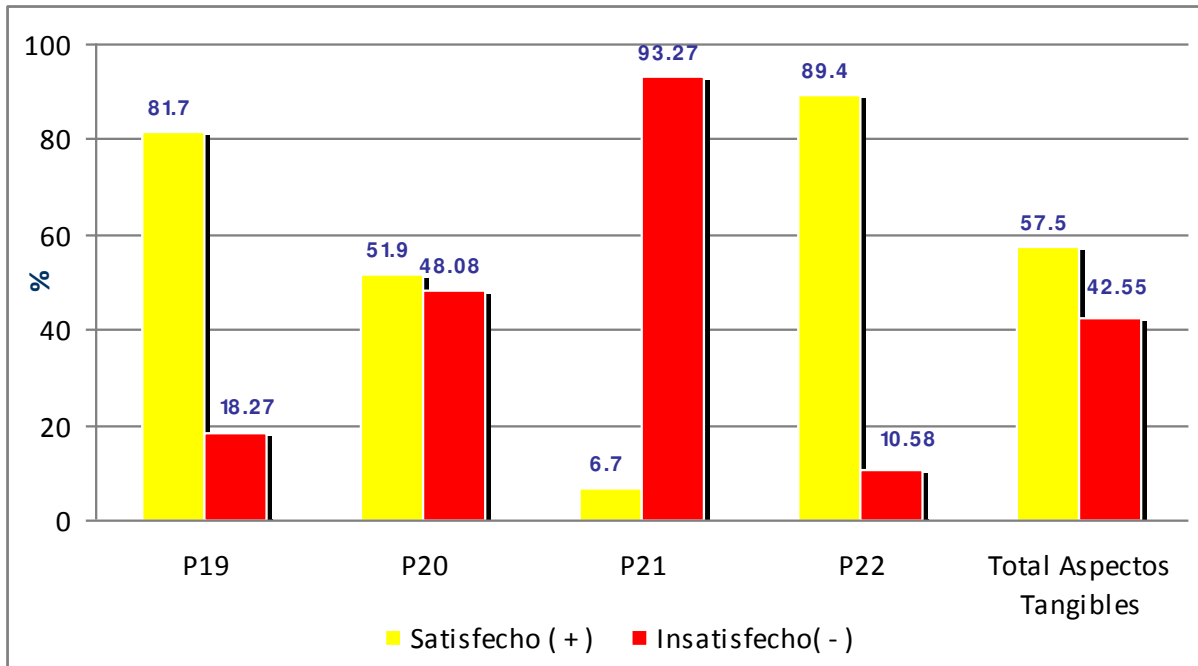
En el Gráfico N° 4, acerca del porcentaje de satisfacción e insatisfacción de los usuarios con respecto a las preguntas que miden la dimensión de seguridad, el mayor porcentaje de usuarios satisfechos (85.6%) se encuentra en la pregunta N° 10; mientras que el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos (55.77%) se encuentra referido a la pregunta N° 12.

GRÁFICO N° 5
PORCENTAJE DE SATISFACIÓN E INSATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
CON RESPECTO A LAS
PREGUNTAS QUE MIDEN LA DIMENSIÓN DE EMPATÍA



En el Gráfico N° 5, acerca del porcentaje de satisfacción e insatisfacción de los usuarios con respecto a las preguntas que miden la dimensión de empatía, se observa el mayor porcentaje de usuarios satisfechos (48.1%) tanto en la pregunta N° 14 como en la pregunta N° 18; mientras que el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos con esta dimensión (70,19%) se encuentra en la pregunta N° 16.

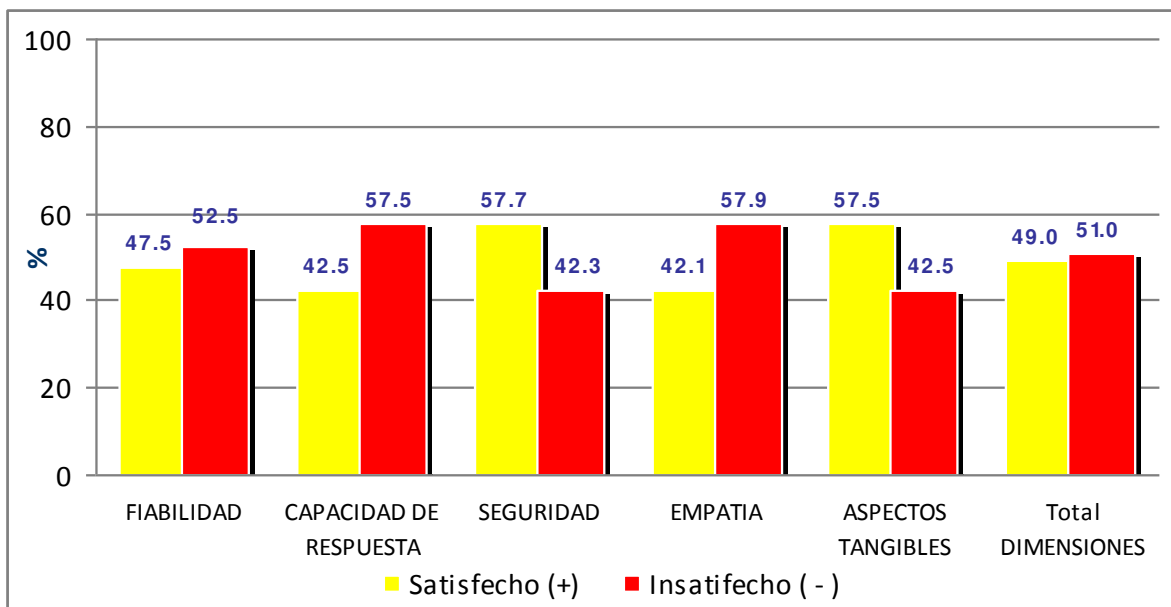
GRÁFICO N° 6
PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN E INSATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
CON RESPECTO A LAS
PREGUNTAS QUE MIDEN LA DIMENSIÓN DE ASPECTOS TANGIBLES



En el Gráfico N° 6, acerca del porcentaje de satisfacción e insatisfacción de los usuarios con respecto a las preguntas que miden la dimensión de aspectos tangibles, se observa el mayor porcentaje de usuarios satisfechos (89.4%) en la pregunta N° 22; mientras que el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos con esta dimensión (93.27%) se encuentra en la pregunta N° 21.

GRÁFICO N° 7

RESUMEN DEL PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN E INSATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS CON RESPECTO A CADA UNA DE LAS DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN DE USUARIO



En el Grafico N° 7, se aprecia que las dimensiones de la satisfacción del usuario que tienen un mayor porcentaje de satisfacción, son las dimensiones de seguridad (57.7%) y la de aspectos tangibles (57.5%).

En relación a la insatisfacción de los usuarios con los servicios de salud, los mayores porcentajes se encontraron en las dimensiones de empatía (57.9%), seguido de capacidad de respuesta (57.5%) y fiabilidad (52.5%).

El porcentaje de satisfacción de los usuarios con los servicios de salud fue del 49 %; mientras que la insatisfacción con la misma fue del 51%.

4.2 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS.

CUADRO N° 4

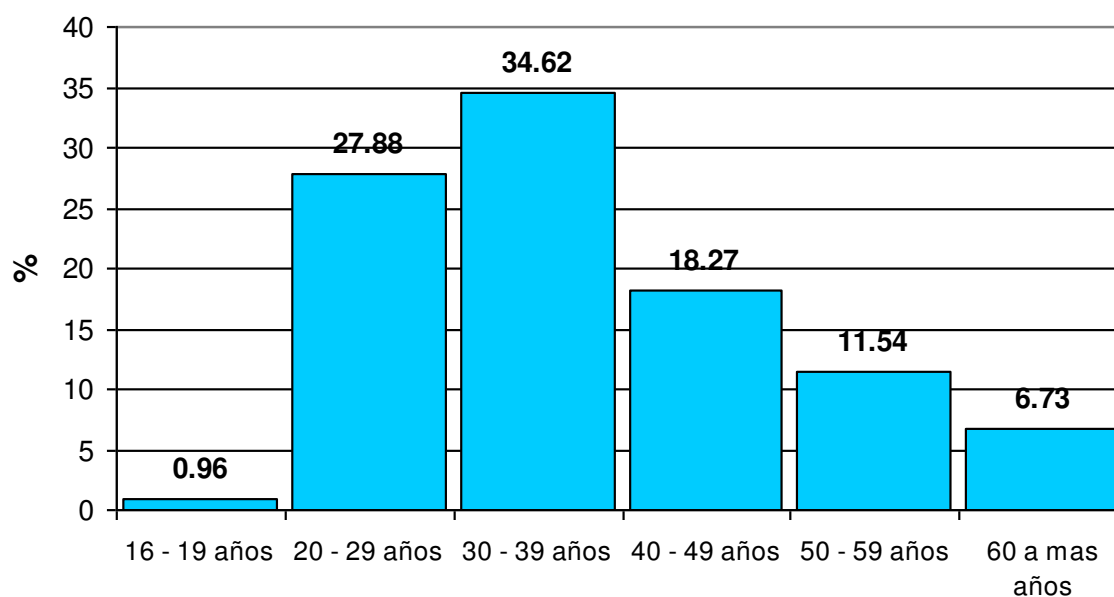
FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LA EDAD DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
16 - 19 AÑOS	1	0.96
20 - 29 AÑOS	29	27.88
30 - 39 AÑOS	36	34.62
40 - 49 AÑOS	19	18.27
50 - 59 AÑOS	12	11.54
60 A MÁS AÑOS	7	6.73
TOTAL	104	100

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 8

PORCENTAJE DE LA EDAD DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD



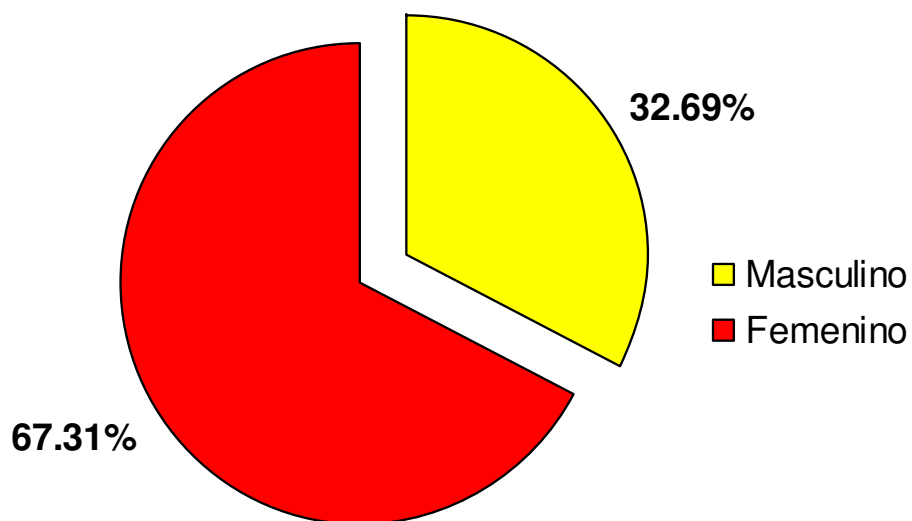
Según el Cuadro N° 4 y el Gráfico N° 8, se observa que el 34.62% de los usuarios tienen entre 30 y 39 años, el 27.88% tienen entre 20 y 29 años y el 18.27% tienen entre 40 y 49 años; mientras que el 6.73% de los usuarios tienen de 60 a más años y el 0.96% tienen menos de 19 años.

CUADRO N° 5
FRECUENCIA Y PORCENTAJE DEL SEXO DE LOS USUARIOS
DE LOS SERVICIOS DE SALUD

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCULINO	34	32.69
FEMENINO	70	67.31
TOTAL	104	100.00

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 9
PORCENTAJE DEL SEXO DE LOS USUARIOS
DE LOS SERVICIOS DE SALUD



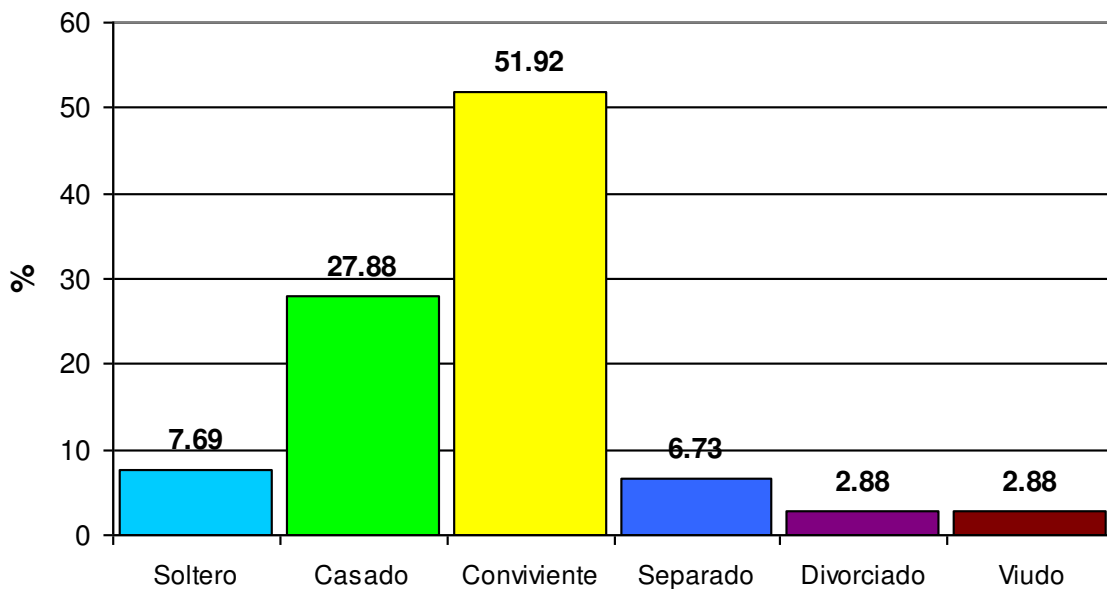
Según en Cuadro N° 5 y el Grafico N° 9, se observa que el 67.31% de los usuarios de los servicios de salud son del sexo femenino; mientras que el 32.69% de los usuarios son de sexo masculino.

CUADRO N° 6
FRECUENCIA Y PORCENTAJE DEL ESTADO CIVIL DE LOS USUARIOS DE
LOS SERVICIOS DE SALUD

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOLTERO	8	7.69
CASADO	29	27.88
CONVIVIENTE	54	51.92
SEPARADO	7	6.73
DIVORCIADO	3	2.88
VIUDO	3	2.88
TOTAL	104	100.00

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 10
PORCENTAJE DEL ESTADO CIVIL DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS
DE SALUD



Según el Cuadro N° 6 y el Gráfico N° 10, se observa que el 51.92% de los usuarios de los servicios de salud son convivientes, el 27.88% son casados, el 7.69% son solteros, el 6.73% son separados; mientras que 2.88% son divorciados o viudos.

CUADRO N° 7

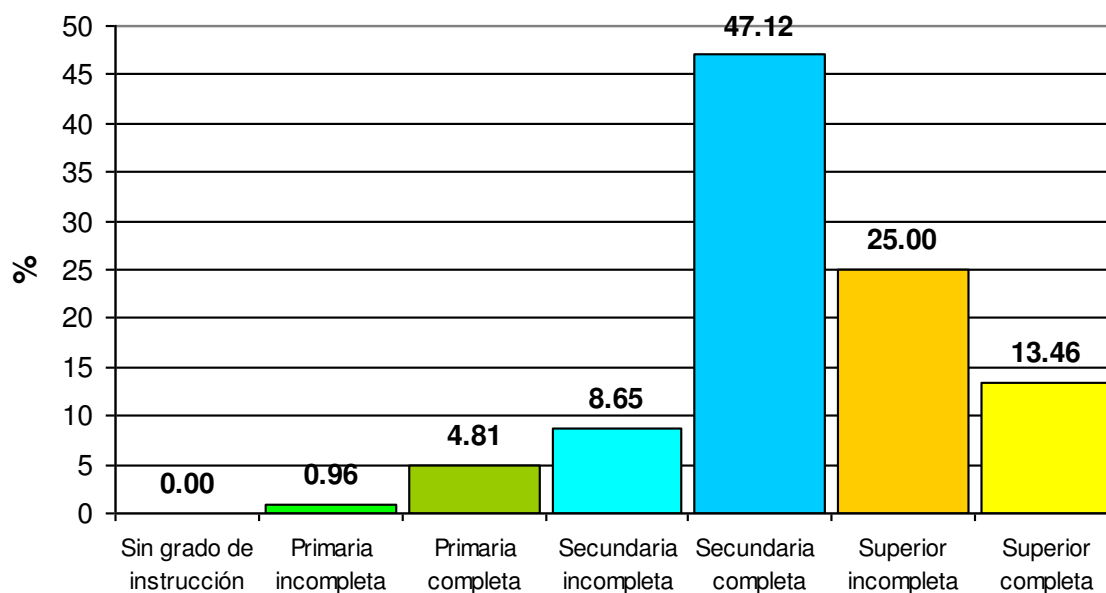
FRECUENCIA Y PORCENTAJE DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIN GRADO DE INSTRUCCIÓN	0	0.00
PRIMARIA INCOMPLETA	1	0.96
PRIMARIA COMPLETA	5	4.81
SECUNDARIA INCOMPLETA	9	8.65
SECUNDARIA COMPLETA	49	47.12
SUPERIOR INCOMPLETA	26	25.00
SUPERIOR COMPLETA	14	13.46
TOTAL	104	100

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 11

PORCENTAJE DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD



Según el Cuadro N° 7 y el Gráfico N° 11, se observa que el 47.12% de los usuarios de los servicios de salud cuentan con secundaria completa, el 25% con educación superior incompleta, el 13.46% cuentan con educación superior completa, el 8.65% tienen secundaria incompleta, el 4.81% tienen primaria completa, el 0.96% cuentan con primaria incompleta y no hay usuarios sin grado de instrucción.

CUADRO N° 8

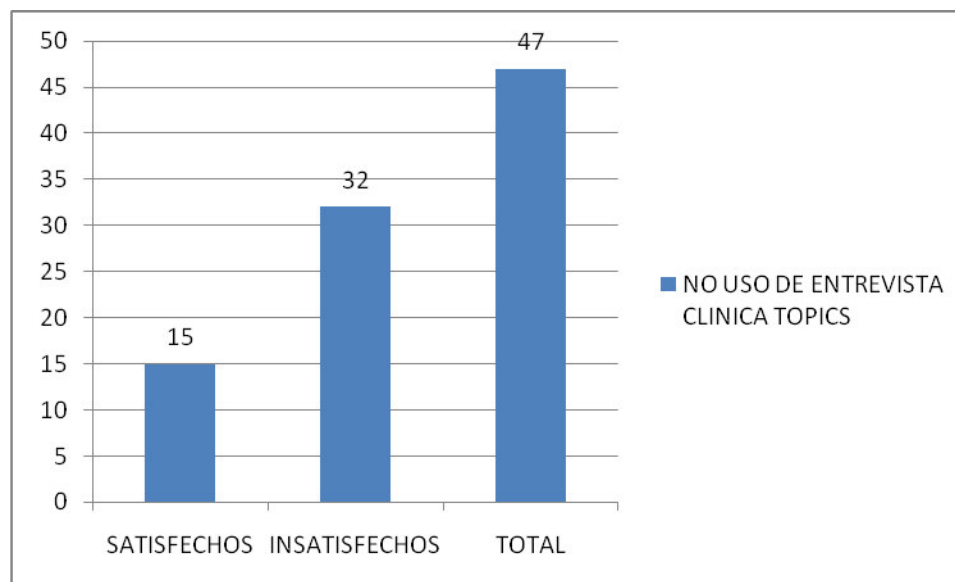
FRECUENCIA DE SATISFACCION E INSATISFACCION EN LOS USUARIOS EN LOS CUALES NO SE USO LA ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS

	SATISFECHOS	INSATISFECHOS	TOTAL
NO USO DE ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS	15	32	47

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 12

FRECUENCIA DE SATISFACCION E INSATISFACCION DE LOS USUARIOS EN LOS CUALES NO SE USO LA ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS



Según en Cuadro N° 8 y el Gráfico N° 12, las frecuencias de satisfacción e insatisfacción en los usuarios en los cuales no se usó el modelo de entrevista clínica tipo TOPICS fue de 15 y 32, respectivamente, de un total de 47 usuarios en los cuales no se usó el modelo de entrevista clínica tipo TOPICS.

CUADRO N° 9

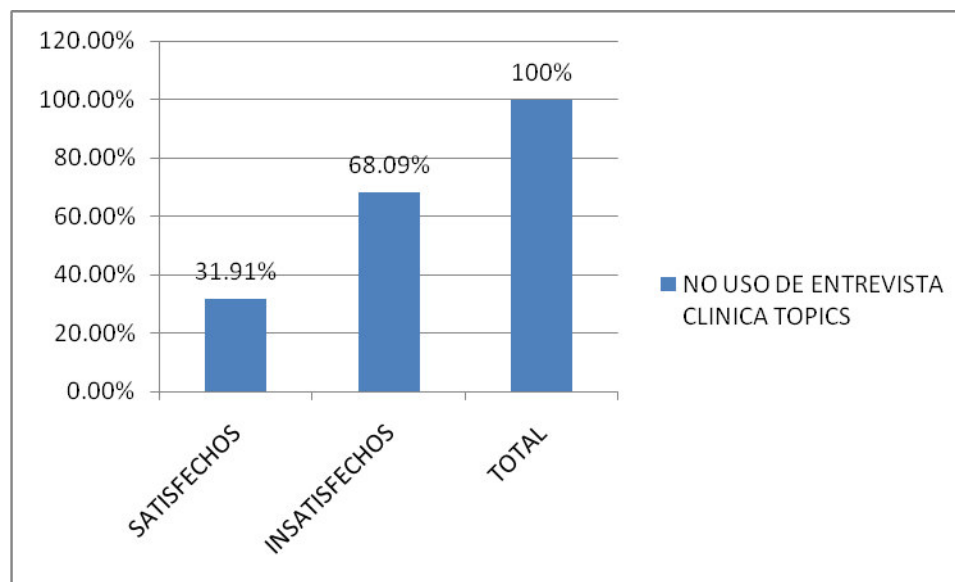
PORCENTAJE DE SATISFACCION E INSATISFACCION DE LOS USUARIOS EN LOS CUALES NO SE USO LA ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS

	SATISFECHOS	INSATISFECHOS	TOTAL
NO USO DE ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS	31.91%	68.09%	100%

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 13

PORCENTAJE DE SATISFACCION E INSATISFACCION DE LOS USUARIOS EN LOS CUALES NO SE USO LA ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS



Según en Cuadro N° 9 y el Gráfico N° 13, los porcentajes de satisfacción e insatisfacción en los usuarios en los cuales no se usó el modelo de entrevista clínica tipo TOPICS fue de 31.91% y 68.09%, respectivamente, del 100% del total de usuarios en los cuales no se usó el modelo de entrevista clínica tipo TOPICS.

CUADRO N° 10

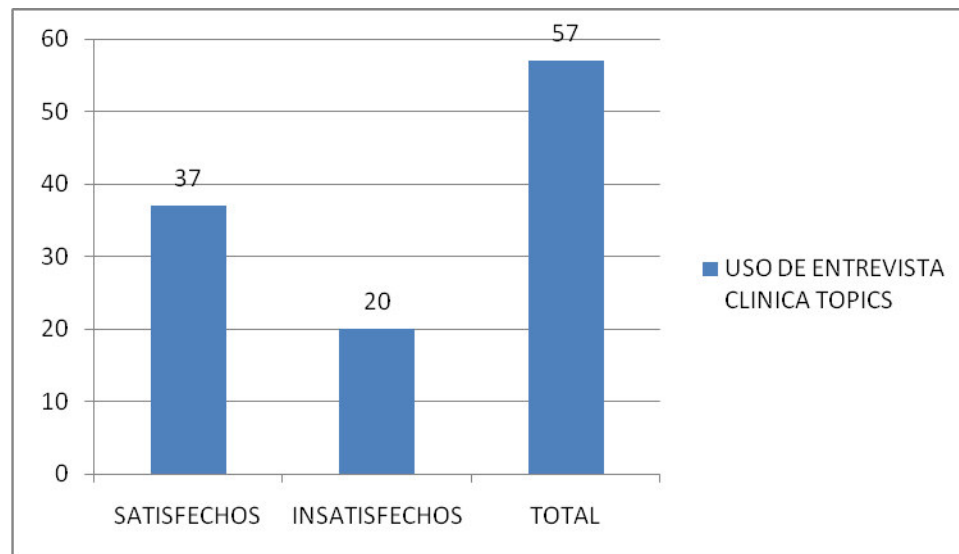
FRECUENCIA DE SATISFACCION E INSATISFACCION DE LOS USUARIOS EN LOS CUALES SE USÓ LA ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS

	SATISFECHOS	INSATISFECHOS	TOTAL
USO DE ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS	37	20	57

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 14

FRECUENCIA DE SATISFACCION E INSATISFACCION DE LOS USUARIOS EN LOS CUALES SE USÓ LA ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS



Según en Cuadro N° 10 y el Gráfico N° 14, las frecuencias de satisfacción e insatisfacción en los usuarios en los cuales se usó el modelo de entrevista clínica tipo TOPICS fue de 37 y 20, respectivamente, de un total de 57 usuarios en los cuales se usó el modelo de entrevista clínica tipo TOPICS.

CUADRO N° 11

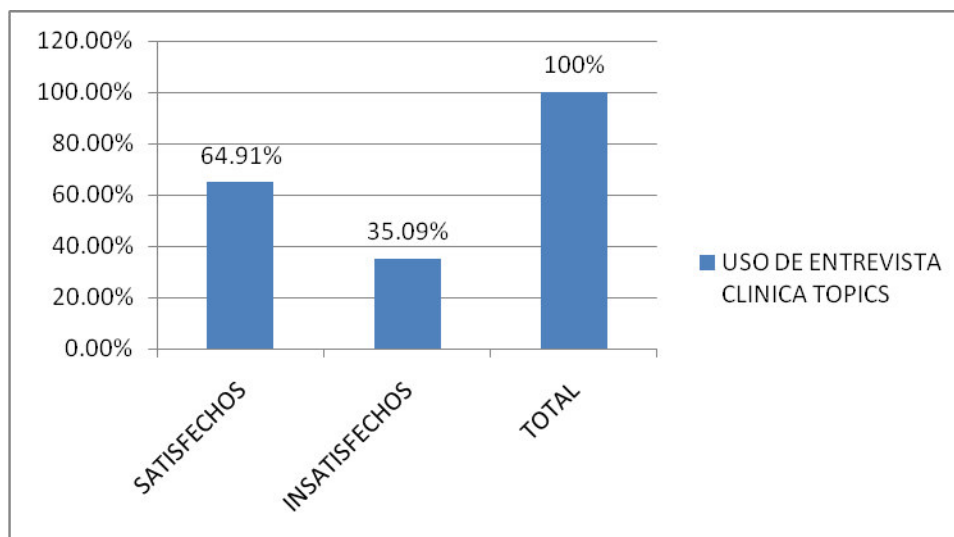
PORCENTAJE DE SATISFACCION E INSATISFACCION DE LOS USUARIOS EN LOS CUALES SE USO LA ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS

	SATISFECHOS	INSATISFECHOS	TOTAL
USO DE ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS	64.91%	35.09%	100%

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 15

PORCENTAJE DE SATISFACCION E INSATISFACCION DE LOS USUARIOS EN LOS CUALES SE USO LA ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS



Según en Cuadro N° 11 y el Gráfico N° 15, los porcentajes de satisfacción e insatisfacción en los usuarios en los cuales se usó el modelo de entrevista clínica tipo TOPICS fue de 64.91% y 35.09%, respectivamente, del 100% del total de usuarios en los cuales se usó el modelo de entrevista clínica tipo TOPICS.

4.3 ANALISIS INFERENCIAL DE LAS VARIABLES CON PRUEBA DE CHI – CUADRADO DE PEARSON

CUADRO N° 12

SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA TOPICS

APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS	SATISFACCIÓN DEL USUARIO		TOTAL
	SATISFECHO	NO SATISFECHO	
Se aplica entrevista clínica tipo Topics	37	20	57
No se aplica entrevista clínica tipo Topics	15	32	47
TOTAL	52	52	104

Fuente: Elaboración propia.

PRUEBA DE CHI – CUADRADO DE PEARSON

Hipótesis estadística:

H₀: No existe relación entre la satisfacción del usuario y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS.

H₁: Existe relación entre la satisfacción del usuario y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS.

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$

Regla de Decisión: Si $\chi^2_c > \chi^2_{tabla}$ se rechaza la hipótesis nula.

Realizando el cálculo de la Prueba de Chi - Cuadrado de Pearson obtuvimos:

CUADRO N° 13

PRUEBA DE CHI - CUADRADO DE PEARSON

SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA TOPICS

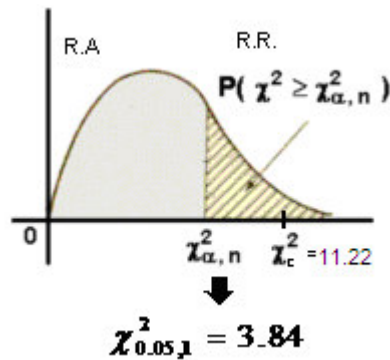
	VALOR	GL (GRADO DE LIBERTAD)	SIGNIFICANCIA ASINTÓTICA (BILATERAL)
CHI - CUADRADO DE PEARSON	11.22	1	0.001
N	104		

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 16

ANÁLISIS GRAFICO DE LA REGLA DE DECISIÓN

SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA TOPICS



Se observa que existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción del usuario y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS, al 95% de confianza, debido a que el valor de la Prueba de Chi – Cuadrado de Pearson obtenido (11.22) es mayor de 3.84, por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se cumple la hipótesis alterna planteada en la investigación.

CUADRO N° 14
MEDIDAS SIMÉTRICAS SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS APLICACIÓN
DE ENTREVISTA CLINICA TOPICS

	VALOR	SIGNIFICANCIA APROXIMADA
COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	0.312	0.001
N	104	

Fuente: Elaboración propia.

CUADRO N° 15
ESTIMACIÓN DE RIESGO SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS
APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA TOPICS

	VALOR	INTERVALO DE CONFIANZA AL 95%	
		INFERIOR	SUPERIOR
OR	3.947	1.739	8.959
N	104		

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que existe una buena asociación ($r=0.312$) entre la satisfacción del usuario con los servicios de salud y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS; asimismo, la relación entre estas variables es directa, ya que a los usuarios a quienes se les aplica la entrevista clínica tipo TOPICS presentan una probabilidad 3.947 veces mayor de encontrarse satisfechos con los servicios de salud, comparados con aquellos a quienes no se les aplica la entrevista clínica tipo TOPICS (IC95%: 1.739 – 8.959).

CUADRO N° 16

SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA DIMENSION FIABILIDAD VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS

APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS	SATISFACCIÓN CON DIMENSIÓN FIABILIDAD		TOTAL
	SATISFECHO	NO SATISFECHO	
Se aplica entrevista clínica tipo Topics	34	23	57
No se aplica entrevista clínica tipo Topics	11	36	47
TOTAL	45	59	104

Fuente: Elaboración propia.

PRUEBA DE CHI – CUADRADO DE PEARSON

Hipótesis estadística:

Ho: No existe relación entre la satisfacción del usuario con la dimensión de fiabilidad y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS.

H1: Existe relación entre la satisfacción del usuario con la dimensión de fiabilidad y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS.

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$

Regla de Decisión: Si $\chi^2 > \chi^2_{tabla}$ se rechaza la hipótesis nula.

Realizando el cálculo de la Prueba Chi – Cuadrado de Pearson obtuvimos:

CUADRO N° 17

PRUEBAS DE CHI - CUADRADO DE PEARSON

SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA DIMENSION FIABILIDAD VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA

TIPO TOPICS

	VALOR	GL (GRADO DE LIBERTAD)	SIGNIFICANCIA ASINTÓTICA (BILATERAL)
CHI - CUADRADO DE PEARSON	13.786	1	0.000
N	104		

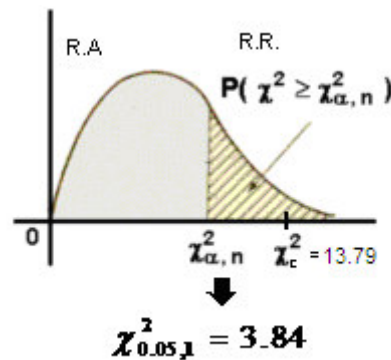
Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 17

ANÁLISIS GRAFICO DE LA REGLA DE DECISIÓN

SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA DIMENSION FIABILIDAD VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA

TIPO TOPICS



Se observa que existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud con la dimensión fiabilidad y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS, al 95% de confianza, debido a que el valor de la Prueba de Chi – Cuadrada de Pearson (13.79) es mayor de 3.84, con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna planteada en la investigación.

CUADRO N° 18
MEDIDAS SIMÉTRICAS SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS
SERVICIOS DE SALUD CON LA DIMENSION FIABILIDAD VERSUS
APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS

	VALOR	SIGNIFICACION APROXIMADA
COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	0.342	0.000
N	104	

Fuente: Elaboración propia.

CUADRO N° 19
ESTIMACIÓN DE RIESGO
SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA
DIMENSION FIABILIDAD VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA
TIPO TOPICS

	VALOR	INTERVALO DE CONFIANZA AL 95%	
		INFERIOR	SUPERIOR
OR	4.838	2.052	11.408
N	104		

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que existe una buena asociación ($r=0.34$) entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud con la dimensión de fiabilidad y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS; asimismo, la relación entre estas variables es directa, ya que los usuarios a quienes se les aplica la entrevista clínica tipo TOPICS tienen una probabilidad 4.838 veces mayor de estar satisfechos con los servicios de salud comprendidos en la dimensión fiabilidad, comparados con aquellos en quienes no se aplica la entrevista clínica tipo TOPICS (IC95%: 2.052 – 11.408).

CUADRO N° 20

SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA DIMENSIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLÍNICA TIPO TOPICS

APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLÍNICA TIPO TOPICS	SATISFACCIÓN CON DIMENSIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA		TOTAL
	SATISFECHO	NO SATISFECHO	
Se aplica entrevista clínica tipo Topics	34	23	57
No se aplica entrevista clínica tipo Topics	19	28	47
TOTAL	53	51	104

Fuente: Elaboración propia.

PRUEBA DE CHI – CUADRADO DE PEARSON

Hipótesis estadística:

H₀: No existe relación entre la satisfacción del usuario con la dimensión de capacidad de respuesta y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS.

H₁: Existe relación entre la satisfacción del usuario con la dimensión de capacidad de respuesta y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS.

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$

Regla de Decisión: Si $\chi^2_c > \chi^2_{tabla}$ se rechaza la hipótesis nula.

Realizando el cálculo de la Prueba Chi – Cuadrado de Pearson obtuvimos:

CUADRO N° 21

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA DIMENSIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLÍNICA TIPO TOPICS

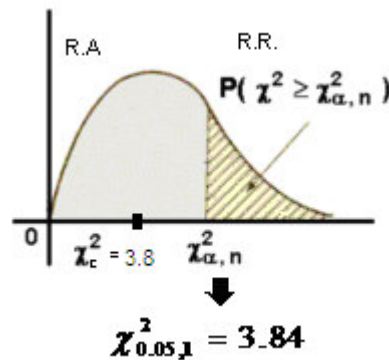
	VALOR	GL (GRADO DE LIBERTAD)	SIGNIFICANCIA ASINTÓTICA (BILATERAL)
CHI - CUADRADO DE PEARSON	3.809	1	0.051
N	104		

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 18

ANÁLISIS GRAFICO DE LA REGLA DE DECISIÓN

SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA DIMENSIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLÍNICA TIPO TOPICS



Se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud con la dimensión de capacidad de respuesta y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS, al 95% de confianza, ya que el valor de la Prueba de Chi – Cuadrado de Pearson (3.809) es menor de 3.84, con lo cual no se puede rechazar la hipótesis nula y no se acepta la hipótesis alterna planteada en el trabajo.

CUADRO N° 22
MEDIDAS SIMÉTRICAS
SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA
DIMENSIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA VERSUS APLICACIÓN DE
ENTREVISTA CLÍNICA TIPO TOPICS

	VALOR	SIGNIFICANCIA APROXIMADA
COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	0.188	0.051
N	104	

Fuente: Elaboración propia.

CUADRO N° 23
ESTIMACIÓN DE RIESGO
SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA
DIMENSIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA VERSUS APLICACIÓN DE
ENTREVISTA CLÍNICA TIPO TOPICS

	VALOR	INTERVALO DE CONFIANZA AL 95%	
		INFERIOR	SUPERIOR
OR	2.178	0.992	4.786
N° DE CASOS VÁLIDOS	104		

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que no existe una buena asociación ($r=0.188$) entre la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud con la dimensión capacidad de respuesta y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS.

CUADRO N° 24

SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA DIMENSION SEGURIDAD VERSUS APLICACIÓN DE LA ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS

APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLÍNICA TIPO TOPICS	SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON DIMENSIÓN DE SEGURIDAD		TOTAL
	SATISFECHO	NO SATISFECHO	
Se aplica entrevista clínica tipo topics	56	1	57
No se aplica entrevista clínica tipo topics	16	31	47
TOTAL	72	32	104

Fuente: Elaboración propia.

PRUEBA CHI – CUADRADO DE PEARSON

Hipótesis estadística:

H₀: No existe relación entre la satisfacción de los usuarios con la dimensión de seguridad y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS.

H₁: Existe relación entre la satisfacción de los usuarios con la dimensión de seguridad y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS.

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$

Regla de Decisión: Si $\chi^2_c > \chi^2_{tabla}$ se rechaza la hipótesis nula.

Realizando el cálculo de la Prueba de Chi – Cuadrado de Pearson obtuvimos:

CUADRO N° 25

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA DIMENSION SEGURIDAD VERSUS APLICACIÓN DE LA ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS

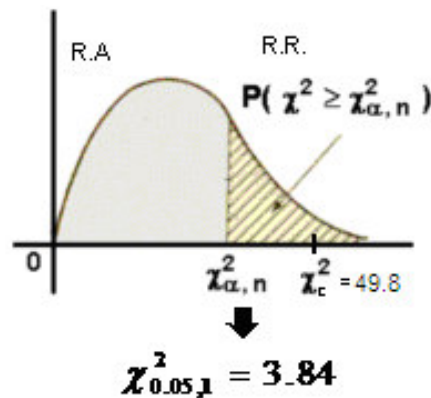
	VALOR	GL (GRADO DE LIBERTAD)	SIGNIFICANCIA ASINTÓTICA (BILATERAL)
CHI - CUADRADO DE PEARSON	49.847	1	0.000
N	104		

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 19

ANÁLISIS GRAFICO DE LA REGLA DE DECISIÓN

SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA DIMENSION SEGURIDAD VERSUS APLICACIÓN DE LA ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS



Se observa que existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud con la dimensión de seguridad y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS, al 95% de confianza, ya que el valor de la Prueba de Chi – Cuadrado de Pearson (49.8) es mayor que 3.84, con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna planteada en la investigación.

CUADRO N° 26
MEDIDAS SIMÉTRICAS
SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA
DIMENSION SEGURIDAD VERSUS APLICACIÓN DE LA ENTREVISTA
CLINICA TIPO TOPICS

	VALOR	SIGNIFICANCIA APROXIMADA
COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	0.569	0.000
N	104	

Fuente: Elaboración propia.

CUADRO N° 27
ESTIMACIÓN DE RIESGO
SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA
DIMENSION SEGURIDAD VERSUS APLICACIÓN DE LA ENTREVISTA
CLINICA TIPO TOPICS

	VALOR	INTERVALO DE CONFIANZA AL 95%	
		INFERIOR	SUPERIOR
OR	108.500	13.727	857.595
N	104		

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que existe una buena asociación ($r=0.569$) entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud con la dimensión de seguridad y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS; asimismo, la relación entre estas variables es directa, ya que los usuarios a quienes se les aplica la entrevista clínica tipo TOPICS tienen un probabilidad 108.500 veces mayor de estar satisfechos con los servicios de salud abarcados por la dimensión seguridad; en comparación con aquellos a los cuales no se les aplica la entrevista clínica tipo TOPICS (IC95%: 13.727 – 857.595).

CUADRO N° 28

SATISFACCIÓN DE USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA DIMENSIÓN EMPATIA VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS

APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA TIPO TOPICS	SATISFACCIÓN DE USUARIO CON DIMENSIÓN EMPATÍA		TOTAL
	SATISFECHO	NO SATISFECHO	
Se aplica entrevista clínica tipo topics	31	26	57
No se aplica entrevista clínica tipo topics	12	35	47
TOTAL	43	61	104

Fuente: Elaboración propia.

PRUEBA CHI – CUADRADO DE PEARSON

Hipótesis estadística:

H₀: No existe relación entre la satisfacción de los usuarios con la dimensión empatía y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS.

H₁: Existe relación entre la satisfacción de los usuarios con la dimensión empatía y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS.

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$

Regla de Decisión: Si $\chi_c^2 > \chi_{tabla}^2$ se rechaza la hipótesis nula.

Realizando el cálculo de la Prueba Chi – Cuadrado de Pearson obtuvimos:

CUADRO N° 29

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO DE PEARSON

SATISFACCIÓN DE USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA DIMENSIÓN EMPATIA VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA

TIPO TOPICS

	VALOR	GL (GRADO DE LIBERTAD)	SIGNIFICANCIA ASINTÓTICA (BILATERAL)
CHI-CUADRADO DE PEARSON	8.843	1	0.003
N	104		

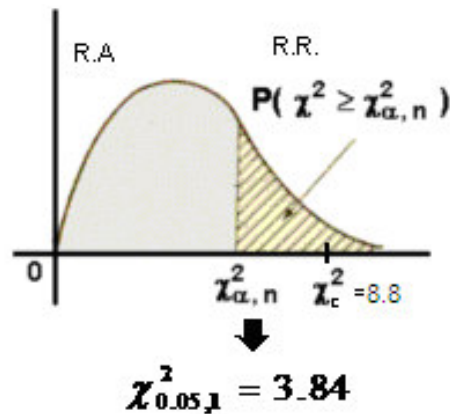
Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 20

ANÁLISIS GRAFICO DE LA REGLA DE DECISIÓN

SATISFACCIÓN DE USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA DIMENSIÓN EMPATIA VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA

TIPO TOPICS



Se observa que existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de usuario de los servicios de salud con la dimensión empatía y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS, al 95% de confianza, ya que la Prueba de Chi – Cuadrado (8.843) es mayor que 3.84; con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna planteada en la investigación.

CUADRO N° 30
MEDIDAS SIMÉTRICAS
SATISFACCIÓN DE USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA
DIMENSIÓN EMPATIA VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA
TIPO TOPICS

	VALOR	SIGNIFICACIÓN APROXIMADA
COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	0.280	0.003
N	104	

Fuente: Elaboración propia.

CUADRO N° 31
ESTIMACIÓN DE RIESGO
SATISFACCIÓN DE USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA
DIMENSIÓN EMPATIA VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLINICA
TIPO TOPICS

	VALOR	INTERVALO DE CONFIANZA AL 95%	
		INFERIOR	SUPERIOR
OR	3.478	1.505	8.036
N	104		

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que no existe una buena asociación ($r=0.280$) entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud con la dimensión empatía y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS; asimismo, esta relación entre estas variables es directa, ya que los usuarios a quienes se les aplica la entrevista clínica tipo TOPICS tienen una probabilidad 3.478 veces mayor de estar satisfechos con los servicios de salud comprendidos en la dimensión empatía, comparado con aquellos en quienes no se aplica la entrevista clínica tipo TOPICS (IC95%: 1.505 – 8.036)

CUADRO N° 32

SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA DIMENSIÓN DE ASPECTOS TANGIBLES VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLÍNICA TIPO TOPICS

APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLÍNICA TIPO TOPICS	SATISFACCIÓN DE USUARIO CON DIMENSIÓN DE ASPECTOS TANGIBLES		TOTAL
	SATISFECHO	NO SATISFECHO	
Se aplica entrevista clínica tipo Topics	51	6	57
No se aplica entrevista clínica tipo Topics	32	15	47
TOTAL	83	21	104

Fuente: Elaboración propia.

PRUEBA CHI – CUADRADO DE PEARSON

Hipótesis estadística:

H₀: No existe relación entre la satisfacción del usuario con los aspectos tangibles y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS.

H₁: Existe relación entre la satisfacción del usuario con los aspectos tangibles y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS.

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$

Regla de Decisión: Si $\chi^2 > \chi^2_{tabla}$ se rechaza la hipótesis nula.

Realizando el cálculo de la Prueba Chi - Cuadrado obtuvimos:

CUADRO N° 33

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA DIMENSIÓN DE ASPECTOS TANGIBLES VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLÍNICA TIPO TOPICS

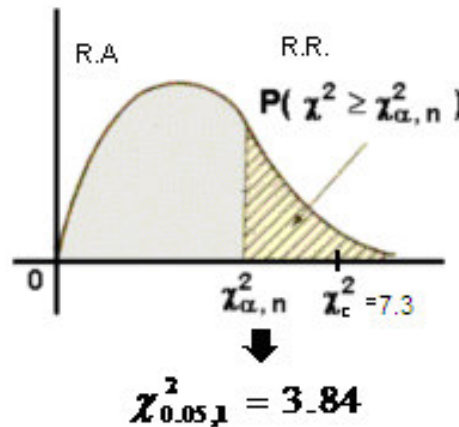
	VALOR	GL (GRADO DE LIBERTAD)	SIGNIFICANCIA ASINTÓTICA (BILATERAL)
CHI - CUADRADO DE PEARSON	7.313	1	0.007
N	104		

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 21

ANÁLISIS GRAFICO DE LA REGLA DE DECISIÓN

SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA DIMENSIÓN DE ASPECTOS TANGIBLES VERSUS APLICACIÓN DE ENTREVISTA CLÍNICA TIPO TOPICS



Se observa que existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud con la dimensión de aspectos tangibles y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS, al 95% de confianza, debido a que el valor de la prueba de Chi – Cuadrado de Pearson (7.313) es mayor de 3.84; por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna planteada en la investigación.

CUADRO N° 34
MEDIDAS SIMÉTRICAS
SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA
DIMENSIÓN DE ASPECTOS TANGIBLES VERSUS APLICACIÓN DE
ENTREVISTA CLÍNICA TIPO TOPICS

	VALOR	SIGNIFICACIÓN APROXIMADA
COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	0.256	0.007
N	104	

Fuente: Elaboración propia.

CUADRO N° 35
ESTIMACIÓN DE RIESGO
SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA
DIMENSIÓN DE ASPECTOS TANGIBLES VERSUS APLICACIÓN DE
ENTREVISTA CLÍNICA TIPO TOPICS

	VALOR	INTERVALO DE CONFIANZA AL 95%	
		INFERIOR	SUPERIOR
OR	3.984	1.401	11.327
N	104		

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que no existe una buena asociación ($r=0.26$) entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud con la dimensión de aspectos tangibles y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS; asimismo, la relación entre estas variables es directa, ya que los usuarios a quienes se les aplica la entrevista clínica tipo TOPICS tienen una probabilidad 3.984 veces mayor de estar satisfechos con los servicios de salud comprendidos en la dimensión de aspectos tangibles; en comparación con aquellos a los cuales no se les aplica la entrevista clínica tipo TOPICS (IC95%: 1.401 – 11.327).

CUADRO N° 36
SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS EDAD

	SATISFECHO	NO SATISFECHO	TOTAL
16 - 19 AÑOS	1	0	1
20 - 29 AÑOS	17	12	29
30 - 39 AÑOS	17	19	36
40 - 49 AÑOS	7	12	19
50 - 59 AÑOS	5	7	12
60 A MAS AÑOS	3	4	7
TOTAL	50	54	104

Fuente: Elaboración propia.

PRUEBA CHI – CUADRADO DE PEARSON

Hipótesis estadística:

H₀: No existe relación entre la satisfacción del usuario con los servicios de salud y la edad de los usuarios.

H₁: Existe relación entre la satisfacción del usuario con los servicios de salud y la edad de los usuarios.

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$

Regla de Decisión: Si $\chi_c^2 > \chi_{tabla}^2$ se rechaza la hipótesis nula.

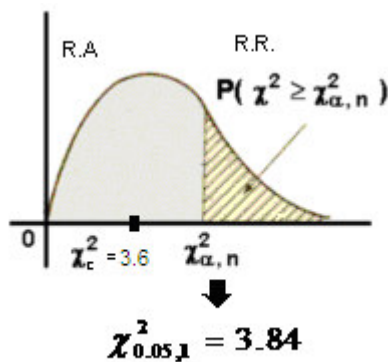
Realizando el cálculo de la Prueba Chi - Cuadrado obtuvimos:

CUADRO N° 37
PRUEBAS DE CHI-CUADRADO
SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS EDAD

	VALOR	GL (GRADO DE LIBERTAD)	SIGNIFICANCIA ASINTÓTICA (BILATERAL)
CHI - CUADRADO DE PEARSON	3.617	5	0.606
N	104		

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 22
ANÁLISIS GRAFICO DE LA REGLA DE DECISIÓN
SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS EDAD



Se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de usuario y la edad de los mismos, al 95% de confianza, ya que el valor de la prueba de Chi – Cuadrado de Pearson (3.617) es menor de 3.84, por lo cual no se puede rechazar la hipótesis nula.

CUADRO N° 38
SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS SEXO

SEXO	SATISFECHO	NO SATISFECHO	TOTAL
MASCULINO	17	17	34
FEMENINO	35	35	70
TOTAL	52	52	104

Fuente: Elaboración propia.

PRUEBA CHI – CUADRADO DE PEARSON

Hipótesis estadística:

H₀: No existe relación entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud y el sexo de los mismos.

H₁: Existe relación entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud y el sexo de los mismos.

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$

Regla de Decisión: Si $\chi^2 > \chi^2_{tabla}$ se rechaza la hipótesis nula.

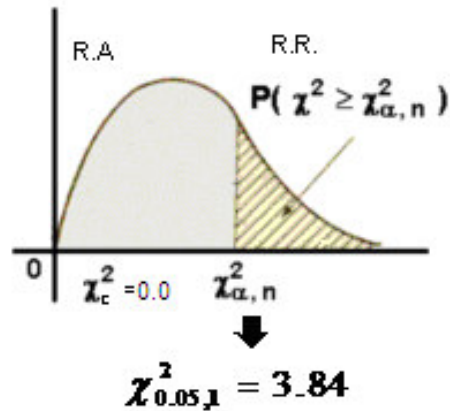
Realizando el cálculo de la Prueba Chi - Cuadrado obtuvimos:

CUADRO N° 39
PRUEBAS DE CHI-CUADRADO
SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS SEXO

	VALOR	GL (GRADO DE LIBERTAD)	SIGNIFICANCIA ASINTÓTICA (BILATERAL)
CHI - CUADRADO DE PEARSON	0.000	1	1.000
N	104		

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 23
ANÁLISIS GRAFICO DE LA REGLA DE DECISIÓN
SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS SEXO



Se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud y el sexo de los mismos, al 95% de confianza, ya que el valor de la prueba de Chi – Cuadrado de Pearson (0.000) es menor de 3.84; por lo cual no se puede rechazar la hipótesis nula.

CUADRO N° 40
SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS ESTADO CIVIL

	SATISFECHO	NO SATISFECHO	TOTAL
SOLTERO	4	4	8
CASADO	15	14	29
CONVIVIENTE	29	25	54
SEPARADO	2	5	7
DIVORCIADO	1	2	3
VIUDO	1	2	3
TOTAL	52	52	104

Fuente: Elaboración propia.

PRUEBA CHI – CUADRADO DE PEARSON

Hipótesis estadística:

H₀: No existe relación entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud y el estado civil de los mismos.

H₁: Existe relación entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud y el estado civil de los mismos.

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$

Regla de Decisión: Si $\chi^2_c > \chi^2_{tabla}$ se rechaza la hipótesis nula.

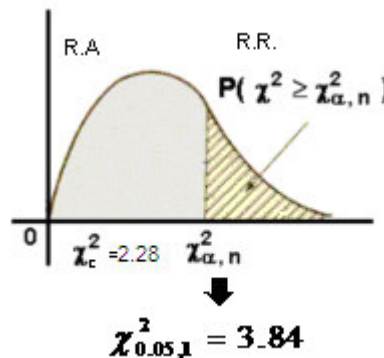
Realizando el cálculo de la Prueba Chi - Cuadrado obtuvimos:

CUADRO N° 41
PRUEBAS DE CHI-CUADRADO
SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS ESTADO CIVIL

	VALOR	GL (GRADO DE LIBERTAD)	SIGNIFICANCIA ASINTÓTICA (BILATERAL)
CHI - CUADRADO DE PEARSON	2.283	5	0.809
N	104		

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 24
ANÁLISIS GRAFICO DE LA REGLA DE DECISIÓN
SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS ESTADO CIVIL



Se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud y el estado civil, al 95% de confianza, ya que el valor obtenido de la prueba de Chi – Cuadrado de Pearson (2.283) es menor de 3.84; por lo cual no se puede rechazar la hipótesis nula.

CUADRO N° 42
SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS GRADO DE INSTRUCCIÓN

	SATISFECHO	NO SATISFECHO	TOTAL
SIN GRADO DE INSTRUCCIÓN	0	0	0
PRIMARIA INCOMPLETA	1	0	1
PRIMARIA COMPLETA	4	1	5
SECUNDARIA INCOMPLETA	9	0	9
SECUNDARIA COMPLETA	25	24	49
SUPERIOR INCOMPLETA	9	17	26
SUPERIOR COMPLETA	4	10	14
TOTAL	52	52	104

Fuente: Elaboración propia.

PRUEBA CHI – CUADRADO DE PEARSON

Hipótesis estadística:

H₀: No existe relación entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud y el grado de instrucción de los mismos.

H₁: Existe relación entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud y el grado de instrucción de los mismos.

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$

Regla de Decisión: Si $\chi_c^2 > \chi_{tabla}^2$ se rechaza la hipótesis nula.

Realizando el cálculo de la Prueba Chi - Cuadrado obtuvimos:

CUADRO N° 43

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS GRADO DE INSTRUCCIÓN

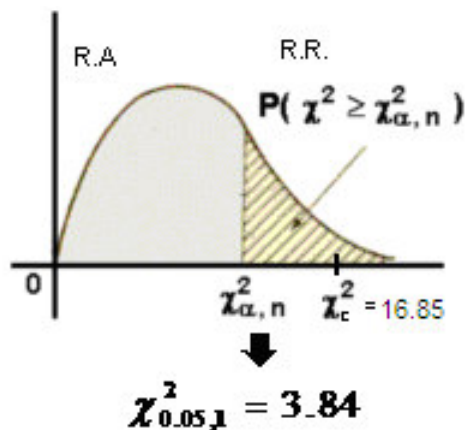
	VALOR	GL (GRADO DE LIBERTAD)	SIGNIFICADO ASINTÓTICA (BILATERAL)
CHI - CUADRADO DE PEARSON	16.853	5	0.005
N	104		

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 25

ANÁLISIS GRAFICO DE LA REGLA DE DECISIÓN

SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS GRADO DE INSTRUCCIÓN



Se observa que existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud y el grado de instrucción de los mismo, al 95% de confianza, ya que el valor de la prueba de Chi - Cuadrado de Pearson (16.853) es mayor de 3.84; por lo cual se puede rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

CUADRO N° 44
MEDIDAS SIMÉTRICAS
SATISFACCIÓN DE USUARIO VERSUS GRADO DE INSTRUCCIÓN

	VALOR	SIGNIFICANCIA APROXIMADA
COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	0.373	0.005
N	104	

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que existe una buena asociación ($r=0.373$) entre la satisfacción del usuario de los servicios de salud y el grado de instrucción.

4.4 ANALISIS INFERENCIAL DE LAS VARIABLES CON ANÁLISIS MULTIVARIADO MEDIANTE PRUEBA DE REGRESION LOGISTICA

$$\text{Log} (\pi / 1 - \pi) = X_1 B_1 + E$$

Donde:

π : Satisfacción del usuario con los servicios de salud.

X_1 : Aplicación de entrevista clínica tipo TOPICS.

E: Error del Modelo.

B_1 : Parámetro asociado a X_1 .

CUADRO N° 45
TABLA DE CLASIFICACIÓN
ANALISIS INFERENCIAL DE LAS VARIABLES CON ANÁLISIS
MULTIVARIADO MEDIANTE PRUEBA DE REGRESION LOGISTICA

OBSERVADO		PRONOSTICADO		
		II		PORCENTAJE CORRECTO
		NO SATISFECHO	SATISFECHO	0.00
PASO 1	II	0	31	0.0
	NO SATISFECHO	0	73	100.0
PORCENTAJE GLOBAL				70.2

a El valor de corte es 0.500

Se observa que el 70.2% de los usuarios se encuentran correctamente clasificados.

CUADRO N° 46
VARIABLES EN LA ECUACIÓN
ANÁLISIS INFERENCIAL DE LAS VARIABLES CON ANÁLISIS
MULTIVARIADO MEDIANTE PRUEBA DE REGRESION LOGISTICA

	B	SIGNIFICANCIA	EXP(B)	I.C. 95.0% PARA EXP(B)	
				INFERIOR	SUPERIOR
TOPICS(1)	1.966	0.000	7.143	3.239	15.754

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que solamente la variable referida a la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS resultó estadísticamente significativa (p - valor = 0.00) con respecto a la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud y esta relación es de tipo directo, con un riesgo relativo de 7.143(IC95%:3.239 – 15.754)

CUADRO N° 47
VARIABLES QUE NO ESTÁN EN LA ECUACIÓN
ANÁLISIS INFERENCIAL DE LAS VARIABLES CON ANÁLISIS
MULTIVARIADO MEDIANTE PRUEBA DE REGRESION LOGISTICA

			PUNTUACIÓN	GL	SIG.
PASO 1	VARIABLES	EDAD	0.218	1	0.641
		SEXO(1)	0.917	1	0.338
		ECIVIL	2.342	3	0.505
		ECIVIL(1)	0.485	1	0.486
		ECIVIL(2)	0.040	1	0.841
		ECIVIL(3)	1.906	1	0.167
		INSTRUC	1.458	2	0.483
		INSTRUC(1)	0.714	1	0.398
		INSTRUC(2)	0.628	1	0.428
		ESTADÍSTICOS GLOBALES	9.844	7	0.198

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que las variables edad, sexo, estado civil y grado de instrucción no resultaron estadísticamente significativas (p - valor mayor de 0.05) con respecto a la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud. Finalmente, se concluye que entre las variables sociodemográficas y la satisfacción del usuario con los servicios de salud no existe asociación estadísticamente significativa.

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS HALLADOS.

A nivel de Latinoamérica, se han realizado diferentes estudios para determinar el porcentaje de satisfacción de los usuarios con los servicios de salud, cuyos resultados son variables, pero que se realizaron en el ámbito de la consulta externa, ya sea en hospitales o en centros de salud ; así, en el estudio de Chang de la Rosa¹ y colaboradores, que evaluaba la satisfacción de los usuarios con la atención médica en servicios de salud de Cuba, se encontró que la satisfacción de los pacientes con la atención médica fue del 89,4%.

En el estudio de Ortiz y colaboradores², cuyo objetivo era identificar y evaluar los factores asociados con la calidad de la atención en la consulta externa de los hospitales del sector público en el estado de Hidalgo en México, se encontró que la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud fue del 84,94%.

En el estudio de León Custodio³ y colaboradores, que evaluó el nivel de satisfacción con los servicios de salud de los usuarios que asistieron al Centro de Salud de Acatenango en Guatemala, se encontró que la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud fue del 82%.

En el estudio de Hernández Leyva y colaboradores⁴, realizada en México y que investigaba sobre la satisfacción de usuarios en unidades de medicina familiar, se encontró que el porcentaje de satisfacción de los pacientes en unidades de medicina familiar fue de 64.8%.

¹ Chang de la Rosa, Martha; Alemán Lage, María del Carmen; Cañizares Pérez, Mayilée; Ibarra, Ana María. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 1999; 15(5); 541 – 547.

² Ortiz Espinoza, Rosa María; Muñoz Juárez, Sergio; Martín Del Campo, Diana Lechuga; Torres Carreño, Erick. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 13 (4); 2003; 229-238

³ León Custodio, Omar Hiram de; Arteaga Herrera, Oscar; Schiattino L., Irene. Medición del nivel de satisfacción de usuarios que asisten al Centro de Salud de Acatenango, Guatemala. *Revista Chilena de Salud Pública*; 7(2); 2003; 80 – 87.

⁴ Hernández Leyva, Blanca; García Peña, Carmen; Anzures Carro, Ricardo; Orozco López, Maribel. Satisfacción de usuarios en unidades de medicina familiar. *Revista Médica del IMSS* 2002; 40(5): 373 – 378.

En el Perú, también se han realizado algunos trabajos que buscaban determinar el porcentaje de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud, cuyos resultados también fueron variables y se realizaron tanto en el ámbito de los servicios hospitalarios como de la consulta externa; así, en el estudio de Romero y colaboradores⁵, cuyo objetivo era medir el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios de hospitalización del Hospital Sur - Este Essalud de la ciudad del Cusco, se encontró que el porcentaje de usuarios satisfechos con los servicios de salud fue del 87%.

En el estudio de Vicuña⁶, que buscaba medir el nivel de satisfacción de las usuarias con los servicios obstétricos en un hospital de Lima mediante la aplicación del cuestionario SERVQUAL modificado, se encontró altos niveles de satisfacción de las usuarias con estos servicios de salud (86,6%); en el estudio de Tsuchida Fernández⁷ y colaboradores, en el cual se investigó el nivel de satisfacción general de los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se encontró que esta satisfacción general fue de 82,8%.

En el análisis de la encuesta de satisfacción del usuario de junio del año 2002 realizado en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de Essalud se encontró que la satisfacción de los usuarios de consulta externa alcanzaba el 79%⁸; en otro trabajo similar, en el cual se realizaba el análisis de la encuesta de satisfacción del asegurado en noviembre del 2003 en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de Essalud se encontró que la satisfacción de los usuarios de consulta externa fue del 67%⁹.

⁵ Romero, Andia; Mabel, Carla; Pineda Aparicio, Ángel Mauricio; Martínez Cevallos, Carlos; Saco Méndez, Santiago. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este Essalud – Cusco. Nov-Dic 2000. Revista SITUA; 9 (17); sept 2000 – feb 2001. 18-26

⁶ Vicuña, Marisol. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. Anales de la Facultad de Medicina (Perú); 63(1); 2002; 40 - 50

⁷ Tsuchida Hernández, Marisa Beatriz; Bandres Sánchez, María Pilar; Guevara Linares, Ximena. Nivel de satisfacción general y análisis de la relación medico-paciente de los médicos en entrenamiento en las salas de hospitalización de medicina interna. Revista Medica Herediana 2003; 14(4); 175 - 180

⁸ Análisis de la encuesta de satisfacción del usuario. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Essalud. Junio – 2002.

⁹ Análisis de la encuesta de satisfacción del asegurado. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Essalud. Noviembre – 2003.

En el estudio de Seclen-Palacin¹⁰ y colaboradores, que evaluaba la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud y factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados a esta satisfacción en el Perú; se encontró que la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud en los centros de salud fue de 68,1%.

En el estudio de Casalino-Carpio¹¹, que evaluaba la calidad de servicio de la consulta externa del servicio de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta SERVQUAL, se encontró que el 44,36% de los usuarios de los servicios de salud se encontraban satisfechos con los mismos.

En el presente trabajo, en donde se evalúa la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” del distrito de Independencia con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia, el porcentaje de satisfacción de los usuarios con los servicios de salud fue del 49 %. Este valor es bajo comparado con los encontrados en otros trabajos, tanto de Latinoamérica como del Perú; sin embargo este valor es similar al encontrado en el estudio de Casalino-Carpio¹¹, en el cual se aplicó similar metodología (encuesta SERVQUAL).

Con respecto a los factores asociados en la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud, hubo dos trabajos en los cuales se evaluaba la satisfacción de los usuarios con respecto a variables sociodemográficas; así, en el estudio de Seclen-Palacin¹⁰ y colaboradores se encontró que la edad y el nivel educativo se asociaron a la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud.

En el estudio de Casalino-Carpio¹¹, que evaluaba la calidad de servicio de la consulta externa del servicio de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta SERVQUAL, se encontró que el sexo, la edad y el grado de instrucción de los

¹⁰ Seclén-Palacin, Juan; Darras, Christian. Satisfacción de Usuarios de los Servicios de Salud: Factores Sociodemográficos y de Accesibilidad asociados. Perú, 2000. Anales de la Facultad de Medicina. Lima. 2005; 66(2).pp. 127-141.

¹¹ Casalino-Carpio, Guillermo Ernesto. Calidad de servicio de la Consulta Externa de Medicina Interna de un Hospital General de Lima mediante la encuesta SERVQUAL. Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna. Vol. 21 (4). 2008. pp. 143 – 152.

usuarios se asociaba con la satisfacción de los mismos. Asimismo, en este mismo estudio, la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud en la dimensión de fiabilidad fue del 44.76%, en la dimensión de aspectos tangibles fue del 47.58%, en la dimensión de seguridad fue del 52.34%, en la dimensión de capacidad de respuesta fue del 56.05% y en la dimensión de empatía fue del 58.47%.

No se encontraron trabajos en donde se asociara la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud y la utilización se la entrevista clínica tipo TOPICS durante la consulta externa; sólo se encuentra la mención en el estudio de Rojas¹² y colaboradores, acerca del aprendizaje de la entrevista clínica tipo TOPICS en atención primaria, que aproximadamente el 90% de los pacientes quedan satisfechos con la consulta si se realiza una buena entrevista clínica.

En el presente trabajo, en donde se evalúa la relación entre la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS, variables sociodemográficas y la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” del distrito de Independencia con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia, se encontró que existe relación estadísticamente significativa, con buena asociación y directa entre la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud y la utilización de la entrevista clínica tipo TOPICS; mientras que no se encontró asociación estadísticamente significativa entre la satisfacción de los usuario de los servicios de salud y las variables sociodemográficas evaluadas (edad, sexo, estado civil y grado de instrucción). Existe, por lo tanto, una diferencia con respecto al estudio de Seclen-Palacin¹⁰ y colaboradores, en donde se encontró que la edad y el nivel educativo se asociaron a la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud y con el estudio de Casalino-Carpio¹¹; en donde se encontró que el sexo, la edad y el grado de instrucción de los usuarios se asociaba con la satisfacción de los mismos. Esta diferencia puede deberse a la cantidad de muestra utilizada en los diferentes estudio y, en el caso del estudio de Seclen-Palacin¹⁰ y colaboradores, a diferencias en la metodología utilizada.

¹² Rojas Ardila, Víctor Ángel; Roa Delgado, Evelyn. El aprendizaje de la entrevista clínica en atención primaria. V Jornadas Zulianas de Medicina Familiar. Venezuela. Junio 2005.

En el estudio de Casalino-Carpio¹¹, se encontró que la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud en la dimensión de fiabilidad fue del 44.76%, en la dimensión de aspectos tangibles fue del 47.58%, en la dimensión de seguridad fue del 52.34%, en la dimensión de capacidad de respuesta fue del 56.05% y en la dimensión de empatía fue del 58.47%. En nuestro trabajo se encontró que la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud en la dimensión de fiabilidad fue del 47.5%, en la dimensión de aspectos tangibles fue del 57.5%, en la dimensión de seguridad fue del 57.7%, en la dimensión de capacidad de respuesta fue del 42.5% y en la dimensión de empatía fue del 42.1%. Se observa valores similares en ambos trabajos, excepto en las dimensiones de capacidad de respuesta y empatía, las cuales fueron mayores en el primer trabajo. Esta mayor satisfacción del usuario de los servicios de salud en la dimensión de capacidad de respuesta (56.08% contra 42.5%) podría deberse a que el primer trabajo se realiza en un ámbito de consulta externa hospitalaria, el cual posee una mayor capacidad resolutive.

6. CONCLUSIONES.

1.- Existe una relación estadísticamente significativa, con una buena asociación y directa entre la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS y la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

2.- Existe una relación estadísticamente significativa, con una buena asociación y directa entre la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS y la dimensión de fiabilidad de la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

3.- Existe una relación estadísticamente significativa, con una buena asociación y directa entre la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS y la dimensión de seguridad de la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

4.- No existe una relación estadísticamente significativa entre la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS y la dimensión de capacidad de respuesta de la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

5.- Existe una relación estadísticamente significativa, aunque no hay una buena asociación, y una relación directa entre la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS y la dimensión de empatía de la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

6.- Existe una relación estadísticamente significativa, aunque no hay una buena asociación, y una relación directa entre la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS y la dimensión de aspectos tangibles de la satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA.

HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

7.- No existe una relación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas (edad, sexo, grado de instrucción y estado civil) de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con la satisfacción del usuario con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia.

8.- El porcentaje de satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio” con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia, fue del 49 %

9.- El porcentaje de satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio”, en los cuales no se usó el modelo de entrevista clínica tipo TOPICS, con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia fue del 31.91%; mientras que la insatisfacción de los mismos fue del 68.09%.

10.- El porcentaje de satisfacción de los usuarios del comité 13 del AA. HH “6 de Julio”, en los cuales se usó el modelo de entrevista clínica tipo TOPICS, con los servicios de salud del Centro de Salud Ermitaño Bajo del distrito de Independencia fue del 64.91%; mientras que la insatisfacción de los mismos fue del 35.09%.

7. RECOMENDACIONES.

1.- Debido a que se busca la mejora continua de la calidad de los servicios de salud, y al ser la satisfacción de los usuarios una medida de esta calidad, y viendo que existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de los usuarios y la aplicación de la entrevista clínica tipo TOPICS; se recomienda implementar este modelo de entrevista clínica en los servicios de consulta externa de atención primaria, ya que ayuda a mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para poder llevar a cabo esta consulta.

2.- La medida de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud, al permitirnos medir el impacto de las intervenciones de salud sobre la calidad de la misma, debe de ser medida frecuentemente; por lo cual se recomienda implementar las acciones necesarias para que esta medición frecuente pueda llevarse a cabo.

8. BIBLIOGRAFIA

1. Massip Pérez, Coralia; Ortiz Reyes, Rosa Maria; Llantá Abreu, Maria del Carmen; Peña Fortes, Madai; Infante Ochoa, Idalmis. La evaluación de la satisfacción en salud: Un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Publica*. Vol. 34. N°4. Oct – Dic 2008.
2. Vicuña, Marisol. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. *Anales de la Facultad de Medicina (Perú)*; 63(1); 2002; 40 – 50.
3. Seclén-Palacin, Juan; Darras, Christian. Satisfacción de Usuarios de los Servicios de Salud: Factores Sociodemográficos y de Accesibilidad asociados. Perú, 2000. *Anales de la Facultad de Medicina*. Lima. 2005; 66(2).pp. 127-141.
4. Casalino-Carpio, Guillermo Ernesto. Calidad de servicio de la Consulta Externa de Medicina Interna de un Hospital General de Lima mediante la encuesta SERVQUAL. *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*. Vol. 21 (4). 2008. pp. 143 – 152.
5. Ortiz Espinoza, Rosa Maria; Muñoz Juárez, Sergio; Martin Del Campo, Diana Lechuga; Torres Carreño, Erick. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios. *Revista Panamericana de Salud Publica*. 13 (4); 2003; 229-238.
6. Hernández Leyva, Blanca; García Peña, Carmen; Anzures Carro, Ricardo; Orozco López, Maribel. Satisfacción de usuarios en unidades de medicina familiar. *Revista Medica del IMSS* 2002; 40(5): 373 – 378.
7. León Custodio, Omar Hiram de; Arteaga Herrera, Oscar; Schiattino L., Irene. Medición del nivel de satisfacción de usuarios que asisten al Centro de Salud de Acatenango, Guatemala. *Revista Chilena de Salud Publica*; 7(2); 2003; 80 – 87.

8. Vicuña, Marisol. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. *Anales de la Facultad de Medicina (Perú)*; 63(1); 2002; 40 – 50.
9. Análisis de la encuesta de satisfacción del usuario. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Essalud. Junio – 2002.
10. Análisis de la encuesta de satisfacción del asegurado. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Essalud. Noviembre – 2003.
11. Rojas Ardila, Víctor Ángel; Roa Delgado, Evelyn. El aprendizaje de la entrevista clínica en atención primaria. V Jornadas Zulianas de Medicina Familiar. Venezuela. Junio 2005.
12. Chang de la Rosa, Martha; Alemán Lage, Maria del Carmen; Cañizares Pérez, Mayilée; Ibarra, Ana Maria. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 1999; 15(5); 541 – 547.
13. Colunga Rodríguez, Cecilia; López Montoya, Marco Antonio; Aguayo Alcaraz, Guadalupe; Canales Muñoz, José Luis. Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en Medicina Familiar de Guadalajara. *Revista Cubana de Salud Pública* 2007; 33(3).
14. Camposana Gouveia, Giselle; Vieira de Souza, Wayner; F. Luna, Carlos; Borges de Souza-Junior, Paulo Roberto; Landmann Szwarcwald, Célia. Health care users' satisfaction in Brazil. *Cad. Saude Pública*, Rio de Janeiro, Sup 21, S109-S118. 2005.
15. Seclén-Palacin, Juan; Darras, Christian. Satisfacción de Usuarios de los Servicios de Salud: Factores Sociodemográficos y de Accesibilidad asociados. Perú, 2000. *Anales de la Facultad de Medicina*. Lima. 2005; 66(2).pp. 127-141.

16. Romero, Andia; Mabel, Carla; Pineda Aparicio, Ángel Mauricio; Martínez Cevallos, Carlos; Saco Méndez, Santiago. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este Essalud – Cusco. Nov-Dic 2000. Revista SITUA; 9 (17); sept 2000 – feb 2001. pp. 18-26.
17. Tsuchida Hernández, Marisa Beatriz; Bandres Sánchez, Maria Pilar; Guevara Linares, Ximena. Nivel de satisfacción general y análisis de la relación medico-paciente de los médicos en entrenamiento en las salas de hospitalización de medicina interna. Revista Medica Herediana 2003; 14(4); 175 – 180.
18. Casalino-Carpio, Guillermo Ernesto. Calidad de servicio de la Consulta Externa de Medicina Interna de un Hospital General de Lima mediante la encuesta SERVQUAL. Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna. Vol. 21 (4). 2008. pp. 143 – 152.
19. Massip Pérez, Coralia; Ortiz Reyes, Rosa Maria; Llantá Abreu, Maria del Carmen; Peña Fortes, Madai; Infante Ochoa, Idalmis. La evaluación de la satisfacción en salud: Un reto a la calidad. Revista Cubana de Salud Publica. Vol. 34. N°4. Oct – Dic 2008.
20. Seclén-Palacin, Juan; Darras, Christian. Satisfacción de Usuarios de los Servicios de Salud: Factores Sociodemográficos y de Accesibilidad asociados. Perú, 2000. Anales de la Facultad de Medicina. Lima. 2005; 66(2).pp. 127-141.
21. Seclén-Palacin, Juan; Darras, Christian. Satisfacción de Usuarios de los Servicios de Salud: Factores Sociodemográficos y de Accesibilidad asociados. Perú, 2000. Anales de la Facultad de Medicina. Lima. 2005; 66(2).pp. 127-141.
22. Caminal, Josefina. La medida de la satisfacción: Un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Revista Calidad Asistencial 2001; 16; 276 – 279.

23. Gutiérrez Fernández, Rodrigo. La satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la calidad percibida. SESCAM. Toledo – España. 2003.

24. Rubinstein, Adolfo. Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria. 2da. Edición. Editorial Médica Panamericana S.A. Buenos Aires – Argentina. 2006. pp. 2140.

25. Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar. Metodología de la Investigación. Editorial McGraw – Hill Interamericana. 4ta edición. México D. F. 2006.

9. GLOSARIO

9.1 USO DE LA ENTREVISTA CLÍNICA TIPO TOPICS.

El TOPICS (Task Oriented Processes In Care) es un modelo de atención sistematizado que permite un enfoque adecuado del usuario desde la perspectiva de la Medicina Familiar, que busca brindar a los estudiantes y/o médicos un modelo que pueda ser utilizado para enfrentar adecuadamente la visita de los usuarios.

Se basa en conocer los motivos por los que acude el usuario, porque las tareas se relacionan con el motivo de la consulta.

9.2 SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS CON LOS SERVICIOS DE SALUD.

La satisfacción de los usuarios se basa en la diferencia que existe entre las expectativas previas del usuario con los servicios de salud y las percepciones subjetivas que tiene el usuario con respecto a los servicios de salud que ha recibido.

9.3 EDAD.

Cantidad de años que un individuo ha vivido desde su nacimiento.

9.4 SEXO.

Conjunto de características de un animal o una planta por las que se distingue entre individuos machos y hembras que producen células sexuales (o gametos) masculinas o femeninas.

9.5 GRADO DE INSTRUCCIÓN.

Es el grado de instrucción académica que una persona ha recibido.

9.6 ESTADO CIVIL.

Condición de cada persona en relación con los derechos y obligaciones civiles, sobre todo en lo que hace relación a su condición de soltería, matrimonio, viudez, etc.

10. ANEXOS

10.1 ENCUESTA PARA EVALUAR EL NIVEL DE SATISFACCION DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL

N° DE ENCUESTA:

FECHA:

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

1.- EDAD:

2.- SEXO:

M () F ()

3.- GRADO DE INSTRUCCION:

Sin Grado de instrucción ()

Primaria Incompleta ()

Primaria Completa ()

Secundaria Incompleta ()

Secundaria Completa ()

Superior Incompleta ()

Superior Completa ()

4.- ESTADO CIVIL:

Soltero ()

Casado ()

Conviviente ()

Separado ()

Divorciado ()

Viudo ()

5.- PERSONAL QUE REALIZO LA ATENCION:

Medico de Familia ()

Medico General ()

EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES

Cada pregunta tiene dos partes. La primera de expectativas y la segunda de percepciones. En primer lugar, califique **LA IMPORTANCIA** que usted le otorga a cada pregunta sobre la atención que usted espera recibir en el EESSLuego califique la atención que **HA RECIBIDO**. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E Que los pacientes que acuden al EESS, sean atendidos sin discriminación, mejor dicho sin importar su condición socioeconómica							
	P Usted fue atendido sin discriminación o sin importar su condición socioeconómica							
2	E Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada							
	P Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada							
3	E Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS							
	P Su atención se realizó según el horario publicado en el EESS							
4	E Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes							
	P Cuando usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo							
5	E Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico							
	P La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico							
6	E Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida							
	P La atención en el área de caja/farmacia fue rápida							
7	E Que la atención en el área de admisión sea rápida							
	P La atención en el área de admisión fue rápida							
8	E Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto							
	P El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto							
9	E Que el Establecimiento cuente con mecanismos para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los usuarios							
	P Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente							
10	E Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
	P Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad							
11	E Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso							
	P El médico u otro profesional que le atendió le realizó un examen completo y minucioso							

EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES

Cada pregunta tiene dos partes. La primera de expectativas y la segunda de percepciones. En primer lugar, califique **LA IMPORTANCIA** que usted le otorga a cada pregunta sobre la atención que usted espera recibir en el EESSLuego califique la atención que **HA RECIBIDO**. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
12	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud							
	P	El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas							
13	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza							
	P	El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza							
14	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
	P	El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
	P	El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia							
16	E	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
	P	El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia							
17	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le explique sobre su salud o resultado de la atención							
	P	El médico u otro profesional que le atendió le explicó sobre su salud o resultado de su atención							
18	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le explique el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud.							
	P	El médico u otro profesional que le atendió le explicaron el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud.							
19	E	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes							
	P	Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que el consultorio y la Sala de Espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes							
	P	El consultorio y la Sala de Espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad							
21	E	Que el Establecimiento de Salud cuente con baños limpios para los pacientes							
	P	El Establecimiento de Salud contó con baños limpios para los pacientes							
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
	P	El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención							

10.2 INSTRUCTIVO PARA EL ENCUESTADOR

Capacitación Pre Encuesta:

El encuestador asistirá a la reunión convocada por el coordinador del Órgano Desconcentrado para recibir la capacitación e instrucciones para la realización de la encuesta.

Antes de realizar la encuesta:

1. El encuestador se presentará ante el Director del Centro Asistencial o su representante con el documento que lo acredite como tal y reciba las facilidades respectivas.
2. El encuestador realizará el reconocimiento de las áreas en las cuales aplicará las encuestas.
3. El encuestador verificará contar con todos los materiales necesarios para la realización de las encuestas.

Durante la realización de la encuesta:

4. Desempeñar personalmente su labor.
5. Saludar cortésmente a la persona que se le va a realizar la encuesta.
6. Explicar a la persona el motivo de la encuesta.
7. Mostrarse cortés y educado durante la ejecución de la encuesta.
8. Proceder al llenado de la encuesta, realizando las preguntas a la persona que se encuesta, marcando la alternativa según la respuesta que el encuestado dé a cada una de ellas, sin tratar de influenciar en él.
9. Verificar que la totalidad de las preguntas se encuentren debidamente llenadas.
10. Agradezca a la persona encuestada por el tiempo que le brindó para la realización de la encuesta.

10.3 ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DE LOS PUNTAJES DEL SERVQUAL (ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO)

Para determinar el grado de confiabilidad del instrumento sobre satisfacción de los usuarios, se utilizó el Coeficiente de Consistencia Interna Alfa de Cronbach, teniendo en cuenta su estructura, contando con una escala de medición tipo Likert, obteniéndose el coeficiente Alfa de Cronbach, determinándose que la medición ha dado como resultado un instrumento altamente confiable para realizar una medición objetiva en la presente investigación.

Coeficiente de Alfa de Cronbach: Satisfacción de usuario

$$\alpha = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^n \sigma_{x_i}^2}{\sigma_x^2} \right] = 0.97$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra (30)

σ_x^2 = Varianza total.

$\sigma_{x_i}^2$ = Varianza de los ítems.

	ALFA DE CRONBACH	ALFA DE CRONBACH TIPIFICADO	N
GLOBAL	0.97	0.97	44
EXPECTATIVAS	0.96	0.96	22
PERCEPCIONES	0.95	0.96	22

VALIDEZ DE CONSTRUCTO

Análisis Factorial para la expectativa

Supuestos: KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		0.612
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	879.776
	gl	231
	Sig.	0.000

Se observa que las medidas de adecuación del modelo $KMO = 0.612 > 0.5$ por lo que el resultado es significativo.

La prueba de esfericidad de Bartlett $P - \text{valor} = 0.00 < 0.05$ es significativo.

Por lo que se han cumplido los supuestos de análisis factorial satisfactoriamente.

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			mas de las saturaciones al cuadro de la extracción		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	12.983	59.015	59.015	12.983	59.015	59.015
2	3.081	14.005	73.020	3.081	14.005	73.020
3	1.741	7.913	80.933	1.741	7.913	80.933
4	.879	3.993	84.927			
5	.652	2.965	87.892			
19	.020	.092	99.920			
20	.011	.052	99.972			
21	.006	.025	99.997			
22	.001	.003	100.000			

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Se observa que el porcentaje de la varianza explicada, explica al conjunto de la información inicial en un 80.933%, bajo la consideración de 3 nuevas componentes, lo que nos da el

sustento suficiente para decir que el instrumento de investigación es válido y representa el constructo planteado.

Análisis Factorial para la Percepciones

Supuestos: KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		0.807
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	651.959
	gl	231
	Sig.	0.000

Se observa que las medidas de adecuación del modelo $KMO = 0.807 > 0.5$ por lo que el resultado es significativo.

La prueba de esfericidad de Bartlett $P - \text{valor} = 0.00 < 0.05$ es significativo.

Por lo que se han cumplido los supuestos de análisis factorial satisfactoriamente.

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			mas de las saturaciones al cuadrado de la extracción		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	11.971	54.412	54.412	11.971	54.412	54.412
2	2.782	12.644	67.056	2.782	12.644	67.056
3	1.421	6.458	73.514	1.421	6.458	73.514
4	1.244	5.655	79.169	1.244	5.655	79.169
5	1.060	4.816	83.985	1.060	4.816	83.985
6	.692	3.144	87.129			
19	.050	.228	99.711			
20	.032	.145	99.856			
21	.021	.094	99.950			
22	.011	.050	100.000			

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Se observa que el porcentaje de la varianza explicada, explica al conjunto de la información inicial en un 73.514%, bajo la consideración de 3 nuevas componentes, lo que nos da el sustento suficiente para decir que el instrumento de investigación es válido y representa el constructo planteado.