



# **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**

## **FACULTAD DE ENFERMERIA**

### **UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**



#### **TRABAJO ACADÉMICO**

**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y DEMOGRÁFICOS  
ASOCIADOS AL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS  
ASISTENTES AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, CENTRO DE  
SALUD SAN GABAN PUNO 2017”**

**TESINA**

**PRESENTADO POR:**

**PAUL JOHN CANO PINEDA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN:  
GERENCIA Y GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

**PUNO - PERÚ**

**2019**



## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	3
<b>ABSTRACT</b> .....	4
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	5
1.1. Caracterización del problema.....	6
1.2. Antecedentes del problema .....	8
1.3. Formulación del problema .....	14
<b>II. IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO</b> .....	14
<b>III. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL</b> .....	15
3.1. Factores Socioculturales.....	15
3.1.1. Factores demográficos .....	15
3.1.2. Factores sociales.....	16
3.1.3. Factores culturales.....	17
3.2. Grado de Satisfacción del usuario.....	17
3.2.1. Dimensiones de la satisfacción del usuario.....	19
3.2.2. Evaluación del nivel de satisfacción .....	20
<b>IV. VARIABLES</b> .....	21
<b>V. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	24
5.1. Objetivo general.....	24
5.2. Objetivos específicos .....	24
<b>VI. Hipótesis</b> .....	24
<b>VII. MARCO METODOLOGICO</b> .....	25
7.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	25
7.2. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	26
7.3. POBLACION Y MUESTRA .....	26
7.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	27
7.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	28
7.6. TRATAMIENTO ESTADISTICO PARA EL ANÁLISIS DE DATOS .....	29
<b>VIII. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	31
<b>RECOMENDACIONES:</b> .....	47
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	48
<b>ANEXOS</b> .....	51



## RESUMEN

La presente investigación se realizó bajo el objetivo de, determinar los factores socioculturales y demográficos asociados al grado de satisfacción de los usuarios asistentes al seguro integral de salud en el centro de Salud San Gabán Puno 2017. El estudio fue de tipo correlacional con diseño transversal. Para la recolección de datos se utilizó una guía de entrevista. El análisis de los datos se realizó con la estadística descriptiva y la comprobación de la hipótesis con la prueba estadística Chi Cuadrado. Los resultados obtenidos revelan que: El 48.8% de los usuarios que asisten al Seguro Integral de Salud manifestaron estar medianamente satisfechos con la atención recibida; el 36.3% está satisfecho y 15% insatisfecho. Al asociar con la con la edad, el 25.0% de los usuarios en edades de 30 a 60 años manifestaron satisfacción media, 16.3% en edades de 61 años a más se encuentran satisfechos y el 7.5% usuarios de 20 a 29 años insatisfacción. Según el sexo del usuario, el 46.3% de usuarias se encuentran medianamente satisfechas, 26.3% de usuarios de sexo masculino satisfechos. En relación con el grado de instrucción, 35.0% de usuarios con educación primaria se encuentran medianamente satisfechos y 17.5% satisfechos y el 8.8% de usuarios sin instrucción se encuentran insatisfechos. Al asociar con el estado civil, encontramos al 22.5% de usuarios casados con satisfacción media, 20% satisfechos y 6.3% de usuarios convivientes insatisfechos, en cambio, 3.8% de viudos muestran satisfacción. Según la situación laboral, el 33.8% que no trabaja se encuentra medianamente satisfecho y al 28.8% satisfecho; en cambio el 12.5% que tiene un trabajo muestra insatisfacción. Según el tiempo de afiliación, el 27.5% de usuarios afiliados entre 2 a 3 años se encuentran medianamente satisfechos, 18.8% con menos de 1 años satisfechos, a diferencia el 11.3% afiliados con más de 3 años se encuentran insatisfechos. Conclusión: En forma general, predomina la satisfacción media con la atención que se brinda en el Seguro Integral de Salud; en especial en los usuarios en edades de 30 a 60 años, de sexo femenino, con educación primaria, casados, los que no tienen un trabajo y afiliados entre 2 a 3 años.

**Palabras Clave:** Factores, sociocultural, satisfacción del usuario.



## ABSTRACT

The present investigation was carried out with the objective of determining the sociocultural factors associated with the degree of satisfaction of the users attending the comprehensive health insurance at the San Gabán Puno 2017 health center. The study was of a correlational type with a transversal design. An interview guide was used to collect data. The analysis of the data was carried out with descriptive statistics and the verification of the hypothesis with the Chi square statistical test. The results obtained reveal that: 48.8% of the users who attend the Comprehensive Health Insurance stated to be fairly satisfied with the care received; 36.3% are satisfied and 15% dissatisfied. When associating with age, 25.0% of users aged 30 to 60 years showed average satisfaction, 16.3% in ages of 61 years are more satisfied and 7.5% users 20 to 29 years dissatisfaction. According to the sex of the user, 46.3% of users are moderately satisfied, 26.3% of satisfied male users. In relation to the degree of instruction, 35.0% of users with primary education are moderately satisfied and 17.5% satisfied and 8.8% of users without instruction are dissatisfied. When associating with marital status, we found 22.5% of married users with average satisfaction, 20% satisfied and 6.3% of dissatisfied cohabiting users, while 3.8% of widowers showed satisfaction. According to the labor situation, 33.8% who do not work are moderately satisfied and 28.8% satisfied; On the other hand, the 12.5% who have a job shows dissatisfaction. According to the time of affiliation, 27.5% of affiliated users between 2 and 3 years are fairly satisfied, 18.8% with less than 1 years satisfied, unlike 11.3% affiliates with more than 3 years are dissatisfied. Conclusion: In general, average satisfaction predominates with the care provided in the Comprehensive Health Insurance; especially in users aged 30 to 60 years, female, with primary education, married, those who do not have a job and members between 2 to 3 years.

**Palabras Clave:** Factors, sociocultural, user satisfaction



## I. INTRODUCCIÓN

El Seguro Integral de Salud (SIS) fue creado en el 2002 con la finalidad de proteger la salud de los peruanos y las peruanas que no tuvieran un seguro de salud, priorizando a las poblaciones vulnerables en situación de pobreza y pobreza extrema. El SIS ha permitido extender de forma importante la cobertura de población beneficiaria de algún tipo de seguro en el Perú<sup>1</sup>.

En los últimos tiempos, la satisfacción del usuario por el servicio recibido se ha convertido en el principal centro e impulso para elevar la calidad de los servicios de salud y con la prestación de servicios en el Seguro Integral de Salud construir un sistema de aseguramiento público sostenible, y promover el acceso con equidad de la población no asegurada a prestaciones de salud de calidad, atendiendo, con sentido prioritario, a los grupos vulnerables y en situación de pobreza y pobreza extrema.

Bajo este contexto, evaluar el nivel de calidad de la oferta de los prestadores de servicios, a través de la satisfacción de los beneficiarios, permitirá mejorar la capacidad operativa del SIS, en especial en el Centro de Salud San Gabán, porque el grado de satisfacción del usuario es el indicador fundamental de la calidad de los servicios que se brinda al usuario.

En tal sentido la presente investigación tuvo como objetivo, determinar los factores socioculturales y demográficos, asociados al grado de satisfacción de los usuarios asistentes al Seguro Integral de Salud en el centro de Salud San Gabán Puno 2017. Por lo tanto, la investigación se encuentra estructurado de la siguiente manera:

Parte I: Contiene la introducción, la caracterización del problema, antecedentes y la formulación del problema.

Parte II: Contiene la importancia y utilidad del estudio.

Parte III: Marco teórico conceptual,

Parte IV: Se presentan los objetivos de la investigación

Parte V: Se detallan las variables y la operacionalización

Parte VI: En esta parte se presentan la hipótesis general e hipótesis específicas

Parte VII: En esta parte se presentan el marco metodológico, donde se detallan el tipo y diseño de investigación, ámbito de estudio, población y muestra, técnicas e



instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos y tratamiento estadístico para el análisis de datos

Parte VIII: Se presentan los resultados y discusión, conclusiones a los que arribó la investigación, recomendaciones, así como la bibliografía y anexos.

### **1.1. Caracterización del problema**

La satisfacción del usuario define y sirve como aspecto a valorar, es de gran importancia para el profesional de la salud ya que incide en la calidad de diversas maneras. La satisfacción tiene una particularidad en su apreciación, como lo es la dificultad que tiene el usuario para formar una opinión acerca del servicio recibido El Seguro Integral de Salud, tiene como misión lograr la cobertura de Aseguramiento Universal en Salud y asegurar la protección financiera y oportuna de su población objetivo, que permita recibir una prestación de servicios de salud de calidad y digna<sup>2</sup>.

Frente a esta necesidad en el contexto Nacional, El Ministerio de Salud (MINSA), plantea que la calidad de atención en los servicios de salud es responsabilidad del equipo de salud, en tal sentido el rol del profesional de salud cobra particular importancia, por brindar atención directa y estar en contacto el mayor tiempo con el paciente; de ahí que una atención interpersonal de buena calidad es necesario para lograr la satisfacción de las necesidades bio-psico-sociales de los pacientes, debido a la frecuencia de interacción, lo cual da la calidad de atención como un todo incluyendo los méritos técnicos<sup>3</sup>.

El Seguro Integral de Salud ha propiciado el acceso equitativo de todos los peruanos a un seguro de salud, empezando por los extremadamente pobres y pobres y a la construcción de un aseguramiento sostenible con calidad y calidez en los servicios de salud. Con prioridad desde sus inicios con la atención de las gestantes mediante un seguimiento y control estricto por el personal de salud de los diferentes establecimientos



del MINSA, desde los Puestos de Salud hasta los Hospitales de alta capacidad resolutive, incidiendo con la reducción de brechas de acceso a los servicios de salud y la reducción de tasas de morbilidad materno perinatal en todo el ámbito de nuestro territorio nacional

Sin embargo, los sistemas de salud enfrentan problemas tales como, la complejidad de sus servicios, la limitación de los recursos, la rápida innovación y la difusión de la tecnología y el aumento de las expectativas de los usuarios.

Para su resolución se hace necesaria la incorporación de sistemas de gestión de calidad, para dar cumplimiento de los objetivos funcionales del SIS en el ámbito sectorial, para construir un sistema de aseguramiento público sostenible que financie servicios de calidad para la mejora del estado de salud de las personas a través de la disminución de la tasa de morbilidad y promover el acceso con equidad de la población no asegurada a prestaciones de salud de calidad, dándole prioridad a los grupos vulnerables y en situación de pobreza y extrema pobreza, además implementar políticas que generen una cultura de aseguramiento en la población.

Para mejorar la atención en los servicios de salud, según Cabello<sup>4</sup>, indicó que es necesario contar con encuestas validadas, confiables y de fácil aplicación para medir el nivel de satisfacción e identificar las principales causas de insatisfacción de los usuarios externos en servicios de salud y que permitan implementar acciones de mejora

Por lo anteriormente expresado y a manera de reflexión, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores socioculturales asociados al grado de satisfacción de los usuarios asistentes al seguro integral de salud?



## 1.2. Antecedentes del problema

### ▪ A Nivel Internacional

El estudio realizado sobre los “Factores relacionados con la satisfacción de los pacientes en la atención primaria, especializada y hospitales públicos, del Sistema Sanitario Español. Un estudio basado en el Barómetro Sanitario 2010-2011”. Tuvo como objetivo de identificar la influencia de los factores sociodemográficos en el grado de satisfacción del usuario y conocer las variables de calidad percibida que se relacionan con la satisfacción. El estudio fue descriptivo, analítico, transversal, Los resultados a los que abordó este estudio fue: Las variables sociodemográficas incluidas en el modelo ajustado para ambos años, resultaron significativas para predecir el grado de satisfacción general, excepto la variable situación laboral “No trabaja” con un p-valor de 0,231. Los modelos ajustados para la atención primaria, mostraron como variables significativas las relacionadas con la edad, al trato personal sanitario, profesionalidad del personal médico y Enfermería, equipamiento tecnológico, información recibida, accesibilidad y tiempo para conseguir la cita. Conclusiones: Los resultados obtenidos en este estudio permiten identificar las variables de calidad percibida con mayor influencia en la satisfacción general dentro de cada área de estudio, por tanto, se puede identificar los puntos donde se deben priorizar las acciones de la gestión de la calidad en salud<sup>5</sup>.

Otro estudio realizado en Costa Rica, con el objetivo de conocer la opinión de un grupo de usuarios sobre las consultas externas de tres hospitales públicos de la ciudad de Madrid e identificar factores que influyen en la satisfacción global de estas personas. El estudio fue descriptivo transversal en el que se encuestó a 150 usuarios de consultas externas mediante un cuestionario autoadministrado, previamente validado que constaba de 12 ítems, englobados en dos dimensiones con una escala tipo Likert de 1 a 10 en





función del grado de satisfacción, de los cuales se obtuvo resultados sociodemográficos y de tipo descriptivo. Los resultados que obtuvieron fueron: El tiempo de espera en consultas fue el ítem que obtuvo la valoración media más baja de todo el cuestionario, con algo más de un 3,5 sobre 10, mientras que la más alta fue la obtenida para el ítem referido al trato por parte del personal de enfermería, con una nota de casi un 7. Se concluyó que: Se puede afirmar que en la muestra estudiada solo existen dos factores que se relacionan con el incremento de la satisfacción de los usuarios en las consultas externas: el sexo masculino y haber cursado estudios universitarios<sup>6</sup>.

#### ▪ **A Nivel Nacional**

Acuña (2014) Investigó los “Nivel de satisfacción del afiliado como indicador de calidad de atención del Seguro Integral de Salud en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo - 2014”, con el objetivo de evaluar el nivel de satisfacción del afiliado al Seguro Integral de Salud (SIS) en el Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo, para sugerir medidas correctivas a través de un proceso de mejoramiento continuo de la calidad de atención del SIS y de la imagen institucional.

Este estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo y transversal, y se realizó en 368 usuarios del SIS atendidos en el Hospital Regional Docente Las Mercedes de Mayo a Noviembre del 2014, se solicitó información para caracterizar el perfil epidemiológico y aplico un cuestionario que valora satisfacción del paciente del SIS en los servicios de emergencia, consulta externa, hospitalización, farmacia, laboratorio clínico y rayos X consolidadas en 32 preguntas con cuatro niveles de calificación: muy bueno, bueno, malo y muy malo, correspondiendo los dos primeros al nivel de satisfacción y los dos restantes al nivel de insatisfacción. Se determinaron frecuencias y utilizo el Test de comparación de proporciones ( $p < 0.05$ ).



Los resultados determinaron que los usuarios del SIS se caracterizan porque: el 50.2% son de 39 a 59 años, el 64.9 % son de sexo femenino, el 45 % tienen instrucción primaria, el 63 % proceden de Chiclayo, y el 63.1 % son de tipo usuario nuevo. Los usuarios del SIS, manifiestan satisfacción con 75.8% en la consulta externa, 70.2% en hospitalización, 63.1% en emergencia, 60% en laboratorio clínico, 58.2% en rayos X y 57% en farmacia; consolidando una satisfacción general de 64.2 %. Se concluye que existe un leve nivel de satisfacción de pacientes del SIS en el Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo, durante el periodo de estudio, sugiriendo mejorar la calidad de atención<sup>7</sup>.

Salas M. realizó otro estudio sobre “Satisfacción del usuario del Seguro Integral de Salud (SIS) con respecto a la accesibilidad en la consulta de la especialidad de Otorrinolaringología en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa 2012, con el objetivo de determinar el grado de satisfacción de los usuarios del programa SIS, con respecto a la accesibilidad a la consulta especializada en otorrinolaringología del HRHD de Arequipa, Este estudio tuvo carácter descriptivo. Se aplicaron 172 cuestionarios los usuarios derivados por el programa SIS. Como resultados reportó que cerca de un 50% de los usuarios de este programa focalizado SIS corresponden al grupo etario comprendido entre 0 y 18 años, siendo este grupo el que tiene la cobertura completa de atención sin restricciones para su atención; el resto de población fue mayor de 18 años; este grupo tienen atención por el programa SIS, aunque en gran porcentaje cuentan con restricciones para seguimiento y controles de su patología; no se encontró diferencias en cuanto al sexo de los pacientes. Se encontró adecuada satisfacción más de 75% de casos, por la facilidad del trámite y tiempos adecuados para el mismo (menos de 3 días) desde que son referidos de sus centros primarios de atención a nuestro nosocomio, además el 50% son derivados desde distritos de la provincia de Arequipa<sup>8</sup>.



El Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI, (2015), realizó una Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud en el año 2014. Para el estudio. Se seleccionó una muestra de 181 establecimientos de salud, de los cuales 95 fueron establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA), 55 del Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud), 22 Clínicas y 9 de las Fuerzas Armadas y Policiales. Se entrevistó a 24 mil 442 usuarios de 15 a más años de edad, correspondiendo 13 mil 670 a usuarios de consulta externa de los establecimientos de salud que fueron atendidos por médicos; 1 mil 856 usuarios de la oficina del Seguro Integral de Salud; 5 mil 67 profesionales de la salud (2 mil 230 médicos y 2 mil 837 enfermeras/os) y a 3 mil 849 usuarios de farmacias y boticas cercanas a los establecimientos de salud. Dentro de los resultados resalta que, el 70,1% de los usuarios refirieron estar satisfechos con la atención que recibieron, el 21,6% manifestó no estar ni satisfecho/ni insatisfecho y el 8,3% estuvo insatisfecho<sup>9</sup>.

Otro estudio realizado para investigar el impacto del SIS en el acceso a los servicios de salud en los grupos poblacionales correspondientes a los dos quintiles más pobres de Perú (Q1 y Q2), durante el año 2007. Se utilizó como fuente secundaria los datos de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG), desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), encuesta anualizada del año 2007. El nivel socioeconómico se determinó por el gasto en consumo de los hogares y se agrupó la población por quintiles de riqueza. Para medir el impacto del SIS en el acceso a los servicios de salud se realizó análisis multinivel con el modelo Probit, empleando el software de análisis estadísticos de data STATA 10. Se asociaron variables explicativas: área de residencia, nivel educativo, sexo, edad, hacinamiento, abastecimiento de agua y servicios higiénicos. Al realizar el análisis probit se obtuvo que el SIS tuvo impacto



positivo en el acceso a los servicios de salud en forma significativa. El nivel socioeconómico influyó significativamente sobre el acceso a los servicios de salud y pertenecer a un nivel económico inferior a Q5 afectó negativamente el acceso. El residir en área urbana tuvo influencia significativa y afectó negativamente el acceso. La edad influyó significativamente, afectando positivamente el acceso en los menores de 3 años y negativamente en los grupos de 3-17 y de 18-65 años. La variable sexo (de la población general) tuvo efecto significativo pero el ser varón afectó negativamente el acceso. El nivel educativo del jefe del hogar tuvo impacto significativo negativo sobre el acceso solo en los dos grupos con menor nivel educativo. El no contar con servicios higiénicos adecuados tuvo impacto negativo sobre el acceso. El residir en alguna región natural en particular, el sexo del jefe del hogar, la presencia de hacinamiento y la fuente de abastecimiento de agua no ejercieron influencia significativa sobre el acceso. Conclusiones: El Seguro Integral de Salud tiene impacto positivo en el acceso a los servicios de salud en todos los niveles socioeconómicos, especialmente en los grupos poblacionales correspondientes a los dos quintiles más pobres (Q1 y Q2) y si toda la población estuviese afiliada al SIS, la probabilidad de acceso aumentaría en un 19.93%. Casi un tercio del total de personas que accedieron a algún servicio de salud (29.8%), se atendió usando la cobertura del seguro integral de salud (SIS). Del total de personas que usaron el SIS para atenderse, 38.6% pertenecía a Q1 y 32.4% a Q2<sup>10</sup>.

El estudio realizado a nivel nacional con el objetivo de desarrollar un modelo que permita comprender el comportamiento de las variables asociadas a la mejora de la calidad del servicio al usuario de consulta externa en los establecimientos de salud en el Perú. La investigación fue aplicada, cuantitativa, transversal, explicativa y no experimental. El trabajo de campo se realizó en 181 establecimientos de salud del país y



la población estuvo constituida por 1370 usuarios de consulta externa, de 15 años y más de edad atendidos en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, EsSalud, Sanidades y Clínicas, donde se investigó la percepción de la atención recibida y los principales problemas encontrados en el contexto del Aseguramiento Universal en Salud (AUS). El estudio concluyó que: con el modelo de ecuaciones estructuradas se logró identificar las variables que más impactan sobre el nivel de satisfacción del usuario de consulta externa. Asimismo, el nivel sociodemográfico (nivel educativo y rango de ingreso), el tiempo de espera para la atención del paciente, el trato recibido por parte del personal administrativo, no médico y médico, impactaron significativamente en el nivel de satisfacción del usuario externo<sup>11</sup>.

#### ▪ **A Nivel Regional y Local**

Blanco E, Nieto N. (2015), investigaron la “Calidad de atención y su relación con la satisfacción de los usuarios del seguro integral de salud (SIS) en los servicios de emergencia del hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo – Azangaro 2015”, con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario, en muestra de 360 usuarios. La medición de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital en estudio se realizó con la encuesta SERVPERF. Los resultados obtenidos fueron: el nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo de Azangarofue de 92.2 %. El nivel de satisfacción por dimensiones fueron para la dimensión fiabilidad el nivel de satisfacción fue 94,8%, la dimensión capacidad de respuesta el nivel de satisfacción fue 76.6%, la dimensión seguridad el nivel de satisfacción fue 89.6%. la dimensión empatía el nivel de satisfacción fue 89.6% y la dimensión aspectos tangibles del nivel de satisfacción fue 84.5%. Los atributos con más



del 90% de usuarios satisfechos fueron la comunicación que el médico tuvo con el usuario para explicar el problema de salud, el tiempo que el médico brindó para contestar las preguntas del usuario, la explicación que el médico brindó sobre el problema de salud y su tratamiento, y que la atención este a cargo del médico<sup>12</sup>.

### **1.3. Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores socioculturales y demográficos asociados al grado de satisfacción de los usuarios asistentes al seguro integral de salud en el Centro de Salud San Gabán, Puno 2017?

## **II. IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO**

El presente estudio tiene como propósito conocer los factores socioculturales asociados al grado de satisfacción en usuarios atendidos en el Seguro Integral de Salud, resultados que permitirán a las autoridades de salud tomar en cuenta los resultados para mejorar la atención del usuario que asiste a este programa.

Así mismo, los resultados permitirán a los profesionales de salud que laboran en el Centro de Salud, revisar los indicadores de la calidad de atención, para brindar en el SIS, y en función a los resultados se podrán plantear estrategias de mejora continua destinados a lograr la satisfacción del usuario.

Constituye, además un aporte al conocimiento puesto que es un primer estudio sobre el grado satisfacción en usuarios atendidos en el SIS, cuya información permitirá a los estudiantes, profesionales de la salud y al equipo que labora en el Centro de Salud planificar intervenciones para mejorar el grado de satisfacción del usuario.



### **III. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL**

#### **3.1. Factores Socioculturales**

Se utiliza el término sociocultural para hacer referencia a cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad. Lo sociocultural supone una íntima unión y relación entre lo social y lo cultural interrelacionados, entrelazados e interdependientes de tal manera que pasamos a hablar de una nueva realidad sociocultural que integra sociedad y cultura, y por tanto política, economía, etc.

Lo social sería el conjunto de relaciones que se establecen entre las personas de un grupo o territorio determinado. La sociedad o la vida en sociedad sería el resultado de las interacciones y relaciones que se establecen entre esas personas. La cultura, por su parte, la podemos definir como el conjunto de valores, criterios, aspiraciones, sueños, y modelos, hábitos y costumbres, formas de expresarse y comunicarse, de relacionarse que tienen las personas de una comunidad o un territorio. También como la manera en que un pueblo entiende su realidad y se relaciona con su medio. La cultura se nos presenta pues no como algo accesorio, decorativo o superfluo, sino como algo radicalmente importante y necesario para la vida y como un factor esencial de la identidad personal y grupal, ligada indisolublemente a la evolución y desarrollo de las personas y de los pueblos<sup>13</sup>.

##### **3.1.1. Factores demográficos**

###### **a) Edad**

Se trata de una variable cuantitativa, continua. Se define como el tiempo que ha vivido una persona al día de realizar el estudio. Operacionalmente se define como el número de años cumplidos, según fecha de nacimiento.



## **b) Sexo**

Se trata de una variable cualitativa, nominal. Se define como la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer y puede ser femenino o masculino. En su definición operacional, es la identificación del sexo por familiar a cargo, o conjunto de valores: femenino o masculino.

La estructura por sexo de la población es expresada a través del índice de masculinidad que representa el número de varones por cada 100 mujeres. En la población humana se ha observado que nacen en promedio de 103 a 106 hombres por cada 100 mujeres. Pero, como la mortalidad es mayor entre los varones en todas las edades; el predominio de la población de uno y otro sexo desaparece hacia los 40 a 45 años y se revierte al final de la vida, de tal forma que entre los mayores de 70 años, por ejemplo, hay 78 varones por cada 100 mujeres<sup>14</sup>.

### **3.1.2. Factores sociales**

#### **a) Situación Laboral**

La Población en Edad de Trabajar (PET) es aquella que al encontrarse en edad productiva es potencialmente demandante de empleo (población de 14 y más años de edad). La población económicamente activa (PEA) o fuerza de trabajo, la integran las personas que están ocupadas y las que buscan estarlo. La PEA representa el 68,9% (5 millones 198 mil 100 personas) de la población en edad de trabajar PET. La población desocupada, es aquella que busca activamente un empleo<sup>15</sup>,

#### **b) Estado civil**

La unión de personas de diferente sexo con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo, define claramente el concepto de matrimonio o de unión conyugal en un término más amplio.





La formación de este vínculo se da generalmente en las primeras etapas de la edad adulta, en la cual la pareja busca la prolongación de sus vidas a través de sus hijos. En edades mayores dejan de constituirse en el núcleo principal de dicha unión, cumpliendo generalmente a partir de ese momento un rol secundario (la de abuelos) sea con su pareja o solos por el fallecimiento del cónyuge; formando parte de un nuevo grupo familiar, siendo muy pocos los que han permanecido solteros<sup>16</sup>.

### **3.1.3. Factores culturales**

#### **a) Grado de Instrucción**

El nivel de instrucción de la población se define, a partir de los años de estudios que ha logrado aprobar la población de 15 y más años de edad.

En el área urbana la proporción de personas con instrucción secundaria y superior es notoriamente más alta que en el área rural (68,4% vs 21,2%).

En cuanto a la población que no tiene ningún nivel de instrucción, se observa que en el área rural, 29 de cada 100 personas no tiene ningún nivel, en tanto que en el área urbana únicamente 6 de cada 100 personas de 15 y más años de edad no han alcanzado ningún nivel de instrucción<sup>17</sup>.

### **3.2. Grado de Satisfacción del usuario**

La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo. Los resultados obtenidos deben desencadenar tanto programas o proyectos de mejora continua de los procesos, que



incorporen acciones de los monitoreo y seguimiento, así como proyectos de investigación como aportes al conocimiento y mejora de la calidad<sup>18</sup>.

Se define también como la complacencia del usuario con la atención recibida por parte del profesional de salud y otros. Dicha complacencia se da cuando el usuario percibe o siente que el profesional da solución al problema que motiva la demanda de su atención y cuando el servicio cubre sus necesidades y expectativas. La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención. Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituyen buena calidad. El orientar a los usuarios e informar al público con respecto a lo que constituye la atención apropiada son aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad.

La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad de servicios. No obstante, resulta difícil evaluar la satisfacción del usuario. Los métodos y las medidas para la recolección de datos pueden influir en las respuestas del usuario. Además, tanto el acceso a los servicios como las repercusiones de los servicios en la salud (por ejemplo, la presencia de efectos secundarios) pueden afectar la satisfacción del usuario a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención<sup>19</sup>.



Los usuarios al ser atendidos realizan en su mente un esquema factible de servicio, el cual le sirve para valorar el servicio recibido. Actualmente, el usuario es la persona más exigente que busca atención altamente diferenciados, para obtener respuesta en la resolución de sus problemas; ello, es importante porque son los que evalúan la calidad de un servicio considerando no solo, el producto final, sino que toman en cuenta todo el proceso de la atención<sup>20</sup>.

La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad de servicios, no obstante, resulta difícil evaluarla; los métodos y las medidas para la recolección de datos suelen influir en las respuestas del usuario. Como se mencionó anteriormente, la mayoría de los usuarios afirman estar satisfechos independientemente de la calidad real. Además, tanto el acceso a los servicios como las repercusiones de los servicios en la salud (por ejemplo, la presencia de efectos secundarios) pueden afectar la satisfacción del usuario a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención

Por lo tanto, los administradores no deben suponer que los servicios prestados son adecuados únicamente porque los usuarios no se quejan. Aun los niveles bajos de insatisfacción reportada, tan bajos como el 5%, deben tomarse en cuenta seriamente<sup>21</sup>.

### 3.2.1. Dimensiones de la satisfacción del usuario

1. **Fiabilidad (F):** Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
2. **Capacidad de respuesta (CR):** Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.



3. **Seguridad (S):** Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
4. **Empatía (E):** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
5. **Aspectos tangibles (T):** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

### 3.2.2. Evaluación del nivel de satisfacción

Muchos autores han desarrollado diversos y variados modelos para evaluar el nivel de satisfacción y que nos indican que factores podrían ser determinantes en el nivel de satisfacción de los pacientes.

Parasuraman et al, (1985), crearon un modelo para definir la calidad en un contexto del servicio, En 1988, este modelo fue adaptado por los mismos autores, y reducida a cinco dimensiones, que son las que actualmente se utilizan, estas son: tangibilidad, fiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía. Es lo que actualmente se conoce como encuesta SERVQUAL. La confiabilidad es el factor que contribuye de forma más potente a la calidad del servicio, y, por el contrario, los bienes materiales son lo que consideran menos importantes.

#### ▪ **Escala SERVQUAL**

Es una escala multidimensional elaborada por Parasuraman et al (1988), diseñada y validada para medir satisfacción de los usuarios externos en empresas de servicios.

Define la calidad de atención como la brecha o diferencia (E-P) entre las expectativas (E) y las percepciones (P) de los usuarios<sup>22</sup>.



La herramienta SERVQUAL (Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores. Quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio<sup>23</sup>.

#### IV. VARIABLES

##### **Variable Independiente:**

Factores socioculturales y demográficos

##### **Variable dependiente:**

- Grado de satisfacción del usuario atendido en el SIS

##### **Operacionalización de variables**

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN
<b>Factores socioculturales</b>	<b>Factores demográficos</b>	Edad	20 a 29 años 30 a 60 años 61 a más años
		Sexo	Masculino Femenino
	<b>Factores culturales</b>	Grado de instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria
	<b>Factores sociales</b>	Estado civil	Casado (a) Conviviente Separado (a) Viuda (o)



		Situación laboral  Tiempo de afiliación	Trabaja No trabaja  Menos de 1 año 2 a 3 años Más de 3 años
<b>Grado de satisfacción de los usuarios atendidos en el SIS</b>	<b>Fiabilidad</b>          <b>Capacidad de Respuesta</b>          <b>Seguridad</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. ¿Ud. fue atendido inmediatamente a su llegada, sin importar su condición socioeconómica?</li><li>2. ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?</li><li>3. ¿Su atención estuvo a cargo del médico?</li><li>4. ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?</li><li>5. ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?</li><li>6. ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?</li><li>7. ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?</li><li>8. ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?</li><li>9. ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?</li><li>10. ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?</li><li>11. ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?</li><li>12. ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?</li><li>13. ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?</li></ol>	Satisfecho = De 52-66 puntos  Medianamente satisfecho = De 37-51 puntos  Insatisfecho: De 22-36 puntos



	<b>Empatía</b>	<p>14. ¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?</p> <p>15. ¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?</p> <p>16. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?</p> <p>17. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?</p> <p>18. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?</p>	
	<b>Aspectos Tangibles</b>	<p>19. ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?</p> <p>20. ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?</p> <p>21. ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?</p> <p>22. ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?</p>	



## V. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 5.1. Objetivo general

Determinar la asociación entre los factores socioculturales y demográficos con el grado de satisfacción de los usuarios atendidos en el Seguro Integral de Salud en el Centro de Salud de San Gabán Puno 2017.

### 5.2. Objetivos específicos

- Establecer la asociación entre los factores demográficos y el grado de satisfacción de los usuarios atendidos en el SIS.
- Asociar los factores culturales y el grado de satisfacción de los usuarios atendidos en el SIS.
- Analizar la asociación entre los factores sociales y el grado de satisfacción de los usuarios atendidos en el SIS.
- Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios atendidos en el SIS en el Centro de Salud San Gabán Puno.

## VI. Hipótesis

Existen factores socioculturales y demográficos asociados al grado de satisfacción del usuario atendido en el SIS en la Centro de Salud San Gabán Puno



## VII. MARCO METODOLOGICO

### 7.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

#### Tipo de investigación:

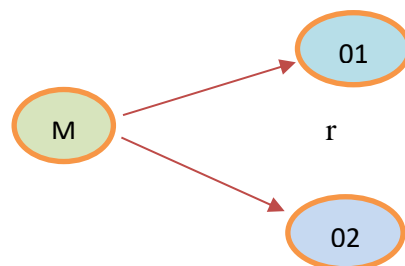
El presente estudio fue de tipo descriptivo correlacional.

**Descriptivo:** Se describieron las variables de estudio, en este caso los factores socioculturales y demográficos con el grado de satisfacción de los usuarios atendidos en el SIS.

**Correlacional:** Porque permitió relacionar las variables de estudio

#### Diseño de investigación:

El Diseño es transversal, porque permitió verificar el grado de asociación entre los factores socioculturales y demográficos con el grado de satisfacción de los usuarios atendidos en el SIS.



M = Representa la muestra de usuarios

O<sub>1</sub>, = Representa la información sobre los factores socioculturales y demográficos

O<sub>2</sub> = Representa la información sobre el grado de satisfacción de los usuarios

## 7.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud San Gabán. El Centro de Salud San Gabán, es un establecimiento con internamiento y se encuentra en la Categoría: I-4. Se encuentra ubicada en la Avenida 15 De octubre S/N, atiende las 24 horas del día. Pertenece a la Red Macusani y Micro Red San Gabán y a la Unidad Ejecutora de Salud Macusani.

## 7.3. POBLACION Y MUESTRA

La población estuvo conformada 354 usuarios atendidos en el año 2016, los que fueron tomados de referencia para determinar la muestra de estudio.

La muestra estuvo conformada por 75 usuarios, los que fueron calculados con la siguiente fórmula de poblaciones finitas, a un nivel de confianza del 95% y un error del 10% de la siguiente manera:

$$n = \frac{NZ^2}{4N(e)^2 + Z^2}$$
$$n = \frac{345 (3.8416)}{4(345) (0.01) + 3.8416}$$
$$n = \frac{1\ 325.352}{17.6416}$$
$$N = 75$$

Por tanto, la muestra estuvo conformada por: 75 usuarios atendidos en el SIS

**UNIDAD DE ANALISIS:** Estuvo constituida por los usuarios del SIS atendidos en la Micro red de San Gabán.

### CRITERIOS DE INCLUCION Y EXCLUCION

#### Crterios de inclusión



- ✓ Usuarios que solicitan atención en el SIS
- ✓ Usuarios con todo nivel educativo
- ✓ Usuarios mayores de 20 años

#### **Criterios de exclusión**

- ✓ Usuarios menores de 20 años
- ✓ Usuarios con problemas en el habla

### **7.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Técnica:** Se utilizó la técnica de **entrevista** y el Instrumento la Encuesta SERVPERF, la misma que fue aplicada mediante la **entrevista en forma individual**, el cual permitió obtener información sobre el grado de satisfacción del usuario asistente al SIS.

#### **Instrumento:**

La medición de la satisfacción de los usuarios atendidos en el SIS se realizó con la encuesta SERVPERF. La encuesta SERVPERF debe su nombre a la exclusiva atención que presta a la valoración del desempeño (SERVice PERFormance), para evaluar la calidad percibida de los servicios de salud.

Fue aplicado por Blanco G, Nieto N. Calidad de atención y su relación con la satisfacción de los usuarios del seguro integral de salud (SIS) en los servicios de emergencia del Hospital Carlos Cornejo Resello Vizcardo – Azángaro 2015”. Tesis especialidad. Universidad San Agustín Arequipa Perú 2015.



Contiene 22 preguntas de percepciones, cada una de ellas calificables por el usuario del 1 al 5 (de menor calificación a mayor calificación). Estas preguntas están distribuidas en las cinco dimensiones de evaluación de la calidad:

Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.

Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.

Seguridad: Preguntas del 10 al 13.

Empatía: Preguntas del 14 al 18.

Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22

#### **Escala de calificación:**

**Satisfecho** = De 52-66 puntos

**Medianamente satisfecho** = De 37-51 puntos

**Insatisfecho:** De 22-36 puntos

### **7.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para realizar la presente investigación se realizaron las siguientes actividades:

- Solicitud escrita para el permiso al Director del centro de Salud a fin de poder ejecutar el trabajo de investigación y el apoyo necesario para la ejecución.
- Para la recolección de datos la investigadora acudió a los consultorios donde es atendido por el SIS, donde se aplicó el instrumento en forma individual, hasta completar la muestra.
- Los usuarios fueron abordados al final de la atención recibida en los consultorios.
- Previa a la aplicación de la entrevista, los usuarios recibieron una breve orientación respecto a las interrogantes sobre la atención recibida en el SIS.



- Una vez recolectada la información esta fue procesada para el respectivo análisis e interpretación.

## 7.6. TRATAMIENTO ESTADISTICO PARA EL ANÁLISIS DE DATOS

En el estudio, para el análisis se utilizó la estadística descriptiva:

La estadística descriptiva para diseñar los cuadros en forma porcentual

La comprobación de la hipótesis se aplicó la prueba estadística Chi Cuadrado.

### PRUEBA DE HIPÓTESIS:

#### 1. Prueba de Hipótesis:

$H_0 : \mu_x = \mu_y$  : No existen factores socioculturales asociados al grado de satisfacción de los usuarios asistentes al seguro integral de Salud en el centro de Salud San Gabán Puno.

$H_a : \mu_x \neq \mu_y$  : Existen factores socioculturales asociados al grado de satisfacción de los usuarios asistentes al Seguro Integral de Salud en el centro de Salud San Gabán Puno.

#### 2. Nivel de Significancia:

El nivel de significancia o error que elegimos es del 5% que es igual a  $\alpha = 0.05$ , con un nivel de confianza del 95%

#### 3. Prueba estadística a usar: es la Chi Cuadrado.

Estadístico de prueba:

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^m \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Donde:

O<sub>ij</sub>: Es el número observado de casos clasificados en la fila i de la columna j.

E<sub>ij</sub>: Es el número de casos esperados conforme a H<sub>0</sub> que clasificaran en la fila i de la columna j, siendo:

$$E_{ij} = \frac{\text{total fila } i * \text{total columna } j}{\text{tamaño de muestra}}$$

Para hallar las frecuencias esperadas se aplicará la siguiente fórmula:

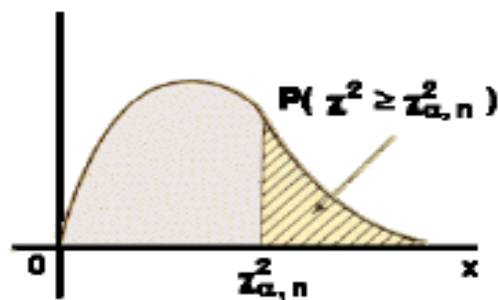
$$\chi_c^2 = \sum_{i=1}^2 \sum_{j=1}^3 \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

**Grados de libertad:** (k-1)\*(m-1)

k = Numero de filas.

m = Numero de columnas.

**Regla de decisión**



**Conclusión:** Puesto que  $\chi_c^2 > \chi_T^2$  se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y se acepta la hipótesis alterna (H<sub>A</sub>)  $\alpha = 0.05$

## VIII. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**TABLA 1**  
**EDAD ASOCIADO AL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS**  
**ASISTENTES AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, CENTRO DE SALUD**  
**SAN GABAN PUNO 2017.**

EDAD	SATISFACCIÓN DEL USUARIO							
	MEDIANAMENTE						TOTAL	
	INSATISFECHO		SATISFECHO		SATISFECHO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
De 20 a 29 años	6	7.5	11	13.8	7	8.8	24	30.0
De 30 a 60 años	4	5.0	20	25.0	9	11.3	33	41.3
De 61 a más años	2	2.5	8	10.0	13	16.3	23	28.8
TOTAL	12	15.0	39	48.8	29	36.3	80	100.0

Fuente: Guía de entrevista

### *Prueba de Hipótesis “Chi Cuadrado”*

$$X^2_c = 7.979 \quad X^2_t = 9.488 \quad GL = 4 \quad N.S. 0,05 \quad p = 0.0923$$

Los resultados de la presente tabla muestran que, 41.3% de los usuarios atendidos en el Seguro Integral de Salud, tienen entre 30 a 60 años, el 28.8% son mayores de 60 años y el 30% en edad de 20 a 29 años. Al asociar con el grado de satisfacción por la atención recibida, se muestra que el 25.0% de usuarios que se encuentran el grupo de 30 a 60 años manifestaron estar medianamente satisfechos, en cambio el 16.3% de adultos mayores manifestaron satisfacción, a diferencia el 7.5% de usuarios de 20 a 29 años se encuentran insatisfechos.



Con los resultados de la prueba Chi Cuadrado se ha obtenido  $X^2_c = 7.979$  menor que  $X^2_t = 9.488$  para 4 grados de libertad y  $\alpha = 0,05$  se tiene una  $p = 0.0923$ , lo que significa que la edad no presenta asociación al grado de satisfacción del usuario atendido en el SIS, por tanto se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

Los resultados obtenidos demuestran que los usuarios menores de 30 años en cierta medida perciben que la atención que se brinda en el SIS no satisface sus expectativas, siendo más jóvenes pueden diferenciar el tipo de atención que se le otorga; a diferencia los mayores de 60 años perciben que la atención que se brinda satisface sus expectativas. Contrastando con la realidad, muchos adultos mayores quedan conformes con la atención que se le brinda, los problemas que adolecen no son atendidos por la familia, y al estar generalmente en situación de abandono la atención en el SIS es algo que valoran con mucha estima. Rojas al respecto señala que el usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Comparando con el estudio de Acuña respecto a la edad de los afiliados al SIS en cierta medida tienen semejanza, porque la mayoría de los usuarios DE Chiclayo y San Gabán se encuentran en el grupo etario de 30 a 60 años,



TABLA 2

**SEXO ASOCIADO AL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS  
ASISTENTES AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, CENTRO DE SALUD  
SAN GABAN PUNO 2017**

SATISFACCIÓN DEL USUARIO								
SEXO	MEDIANAMENTE							
	INSATISFECHO		SATISFECHO		SATISFECHO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	1	1.3	2	2.5	21	26.3	24	30.0
Femenino	11	13.8	37	46.3	8	10.0	56	70.0
TOTAL	12	15.0	39	48.8	29	36.3	80	100.0

Fuente: Guía de entrevista

***Prueba de Hipótesis “Chi Cuadrado”***

$$X^2_c = 75.335 \quad X^2_t = 5.991 \quad GL = 2 \quad N.S. 0,05 \quad p = 0.000$$

La presente tabla muestra que el 70% de los usuarios atendidos en el SIS fueron de sexo femenino, el 30% de sexo masculino.

Al asociar con el grado de satisfacción encontramos que el, 46.3% de los usuarios de sexo femenino manifestaron satisfacción media, un 13.8% insatisfecho; mientras los usuarios de sexo masculino en el 26.3% manifestaron satisfacción.

Con los resultados de la prueba Chi Cuadrado se ha obtenido  $X^2_c = 75.335$  mayor que  $X^2_t = 5.991$  para 2 grados de libertad y  $\alpha = 0,05$  se tiene una  $p = 0.000$ , lo que significa que el sexo presenta asociación al grado de satisfacción del usuario atendido en el SIS, por tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.



Los hallazgos evidencian que las usuarias de sexo femenino perciben que la atención que se brinda en el SIS no satisface sus expectativas, es por ello que la mayoría manifiesta satisfacción media, observándose que un porcentaje importante de usuarias manifestaron insatisfacción; esta situación se debe probablemente al tiempo de espera o por los múltiples tramites que se realizan en el momento de la atención, los que llegan a ser incompatible con el tiempo que dispone, pues como mujer no solo debe atender el problema de salud que aqueja ella misma o del familiar que trae para la atención, este hecho le permite valorar la atención como deficiente, manifestando así su descontento; esta situación se agudiza más cuando no recibe la debida información sobre el proceso de atención. Rojas al respecto nos dice que el orientar a los usuarios e informar al público con respecto a lo que constituye la atención apropiada son aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad, indudablemente esto contribuye en la satisfacción del usuario.

Comparando con el estudio de Acuña respecto al sexo de los afiliados al SIS en cierta medida tienen semejanza, porque la mayoría de los usuarios de Chiclayo y San Gabán Puno en su mayoría fueron usuarios de sexo femenino. Sin embargo, difiere con el estudio de Salas en Arequipa porque no se encontraron diferencias en la satisfacción en cuando al sexo de los usuarios.

**TABLA 3**  
**GRADO DE INSTRUCCIÓN ASOCIADO AL GRADO DE SATISFACCIÓN DE**  
**LOS USUARIOS ASISTENTES AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD,**  
**CENTRO DE SALUD SAN GABAN PUNO 2017**

GRADO DE INSTRUCCIÓN	SATISFACCIÓN DEL USUARIO							
	MEDIANAMENTE						TOTAL	
	INSATISFECHO		SATISFECHO		SATISFECHO			
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Sin Instrucción	7	8.8	6	7.5	2	2.5	15	18.8
Primaria	3	3.8	28	35.0	14	17.5	45	56.3
Secundaria	2	2.5	5	6.3	13	16.3	20	25.0
TOTAL	12	15.0	39	48.8	29	36.3	80	100.0

**Fuente:** Guía de entrevista

#### *Prueba de Hipótesis “Chi Cuadrado”*

$$X^2_c = 23.182 \quad X^2_t = 9.488 \quad GL = 4 \quad N.S. 0,05 \quad p = 0.000$$

En la presente tabla se muestra resultados de la asociación entre el grado de instrucción del usuario y el grado de satisfacción, donde se observa que el 56.3% de los usuarios poseen educación primarios, 25.0% secundaria y el 18.8% sin instrucción.

Con los resultados de la prueba Chi Cuadrado se ha obtenido  $X^2_c = 23.181$  mayor que  $X^2_t = 9.488$  para 4 grados de libertad y  $\alpha = 0,05$  se tiene una  $p = 0.000$ , lo que significa que el grado de instrucción se asocia al grado de satisfacción del usuario atendido en el SIS, por tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.



Con estos resultados podemos inferir que el nivel de instrucción determina el grado de satisfacción, porque los resultados demuestran que a medida que aumenta el grado de instrucción mejora la satisfacción del usuario, mientras que la insatisfacción está más centrada en usuarios sin instrucción. Se atribuye este resultado al nivel de comprensión de los usuarios que poseen los usuarios con mayor nivel de instrucción, mientras los usuarios con bajo nivel educativo, al no ser atendidos pueden sentirse insatisfechos. Cabe resaltar que las personas iletradas asisten a un establecimiento de salud al ser informados sobre los beneficios que otorga el SIS cuando están enfermos, entonces al no encontrar este ofrecimiento es posible que manifiesten insatisfacción o estar mediamente satisfacemos, así como reflejan en los resultados.

Los resultados obtenidos ameritan tomar en cuenta el nivel de instrucción del usuario durante la atención que se brinda, así como lo refiere el Ministerio de Salud, los programas o proyectos de mejora continua deben tomar en cuenta el nivel de instrucción de la población objetivo e incorporar acciones de monitoreo y seguimiento para mejorar la atención que se brinda.

Los resultados obtenidos en cuanto al grado de instrucción y el grado de satisfacción son similares a los resultados obtenidos por Saldaña en Lima donde se demostró que el nivel educativo de los afiliados tiene un impacto significativo en la satisfacción del usuario, así como se demuestra en el estudio.

**TABLA 4**  
**ESTADO CIVIL ASOCIADO AL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS**  
**USUARIOS ASISTENTES AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, CENTRO DE**  
**SALUD SAN GABAN PUNO 2017**

ESTADO CIVIL	SATISFACCIÓN DEL USUARIO							
	MEDIANAMENTE						TOTAL	
	INSATISFECHO		SATISFECHO		SATISFECHO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Casada (0)	4	5.0	18	22.5	16	20.0	38	47.5
Conviviente	5	6.3	11	13.8	8	10.0	24	30.0
Separada (O)	2	2.5	8	10.0	2	2.5	12	15.0
Viuda (o)	1	1.3	2	2.5	3	3.8	6	7.5
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>15.0</b>	<b>39</b>	<b>48.8</b>	<b>29</b>	<b>36.3</b>	<b>80</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Guía de entrevista

***Prueba de Hipótesis “Chi Cuadrado”***

$$X^2_c = 4.222 \quad X^2_t = 12.592 \quad GL = 6 \quad N.S. 0,05 \quad p = 0.646$$

Los resultados de la presente tabla muestran que, el 47.5% de los usuarios atendidos en el SIS tienen estado civil casados, 30% con estado civil conviviente, 15% separados y un 7.5% viudas (o). Al asociar con el grado de instrucción encontramos con predominio que, el 22.5% de usuarios casados (as) manifestaron estar medianamente satisfechos con la atención en el SIS y un 20% satisfechos; el 13.8% con estado civil también medianamente satisfechos y 10% satisfechos, el 10% de usuarios separados (as) medianamente satisfechos y el 3.8% de viudas (os) satisfechos.



Con los resultados de la prueba Chi Cuadrado se ha obtenido  $X^2_c = 4.222$  menor que  $X^2_t = 12.592$  para 6 grados de libertad y  $\alpha = 0,05$  se tiene una  $p = 0.646$ , lo que significa que el grado de instrucción no presenta asociación al grado de satisfacción del usuario atendido en el SIS, por tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Los resultados obtenidos resaltan que la mayoría de los usuarios casados (as) atendidos en el SIS, se encuentran medianamente satisfechos, mientras en los viudos (as) la mayoría se encuentra satisfecho. Esta situación refleja que la atención que se brinda no satisface plenamente las expectativas del usuario, aunque existen usuarios que manifestaron satisfacción, la insatisfacción se dispersa en todo nivel conyugal. Al respecto el Instituto Nacional de Estadística e Informática refiere que la formación de este vínculo “estado civil” se da generalmente en las primeras etapas de la edad adulta, en la cual la pareja busca la prolongación de sus vidas a través de sus hijos, lo que da lugar que los asistentes en su mayoría son los jefes de familia, quienes indudablemente perciben el tipo de atención que se brinda. De ahí que los asistentes en su mayoría fueron usuarios casados y convivientes.

TABLA 5

**SITUACIÓN LABORAL ASOCIADO AL GRADO DE SATISFACCIÓN DE  
LOS USUARIOS ASISTENTES AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD,  
CENTRO DE SALUD SAN GABAN PUNO 2017**

SITUACIÓN LABORAL	SATISFACCIÓN DEL USUARIO							
	MEDIANAMENTE						TOTAL	
	INSATISFECHO		SATISFECHO		SATISFECHO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Trabaja	10	12.5	12	15.0	6	7.5	28	35.0
No trabaja	2	2.5	27	33.8	23	28.8	52	65.0
TOTAL	12	15.0	39	48.8	29	36.3	80	100.0

**Fuente:** Guía de entrevista

***Prueba de Hipótesis “Chi Cuadrado”***

$$X^2_c = 15.239 \quad X^2_t = 5.991 \quad GL = 2 \quad N.S. 0,05 \quad p = 0.000$$

La presente tabla muestra que, el 65.0% de los usuarios atendidos en el SIS no trabajan, el 35.0% si tienen un trabajo. Al asociar con el grado de satisfacción, se muestra que el 33.8% de los usuarios que no trabajan manifestaron estar medianamente satisfechos y el 28.8% satisfechos; en cambio dentro de los usuarios que trabajan el 15.0% manifestaron satisfacción media y un 12.5% insatisfacción.

Con los resultados de la prueba Chi Cuadrado se ha obtenido  $X^2_c = 15.239$  mayor que  $X^2_t = 5.991$  para 2 grados de libertad y  $\alpha = 0,05$  se tiene una  $p = 0.000$ , lo que significa que la situación laboral presenta asociación con el grado de satisfacción del usuario atendido en el SIS, por tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.



Con los resultados obtenidos demuestran que la situación laboral es determinante al grado de satisfacción del usuario atendido en el SIS, como se puede observar que los usuarios que no trabajan se encuentran medianamente satisfechos y un porcentaje importante satisfechos; a diferencia los usuarios que trabajan manifiestan en su mayoría entre la satisfacción media e insatisfacción. La situación laboral determina que un poco más de la tercera parte de los usuarios atendidos en el SIS trabajan. Al respecto el Informe Técnico de la situación laboral, ha señalado que las personas que trabajan pertenecen a la población económicamente activa (PEA) o fuerza de trabajo, esta condición hace que muchas veces el usuario solicita atención rápida en los establecimientos de salud, y al no ser atendidos según sus expectativas o el tiempo de espera se prolonga, genera insatisfacción por el descontento que produce la falta de atención en el tiempo adecuado. La presencia de satisfacción en usuarios que no trabajan probablemente este sujeto al tiempo que dispone, pues la mayoría de estos usuarios tienen muchas veces el tiempo necesario para esperar y recibir atención.



TABLA 6

**TIEMPO DE AFILIACIÓN ASOCIADO AL GRADO DE SATISFACCIÓN DE  
LOS USUARIOS ASISTENTES AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD,  
CENTRO DE SALUD SAN GABAN PUNO 2017**

TIEMPO DE AFILIACIÓN	SATISFACCIÓN DEL USUARIO							
	MEDIANAMENTE						TOTAL	
	INSATISFECHO		SATISFECHO		SATISFECHO			
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Menos de 1 año	1	1.3	12	15.0	15	18.8	28	35.0
2 a 3 años	2	2.5	22	27.5	12	15.0	36	45.0
Más de 3 años	9	11.3	5	6.3	2	2.5	16	20.0
TOTAL	12	15.0	39	48.8	29	36.3	80	100.0

FUENTE: Guía de entrevista

***Prueba de Hipótesis “Chi Cuadrado”***

$$X^2_c = 29.953 \quad X^2_t = 9.488 \quad GL = 4 \quad N.S. 0,05 \quad p = 0.000$$

Los resultados de la presente tabla muestran que, el 45,0% de los usuarios atendidos en el SIS, están afiliados entre 2 a 3 años, un 35,0% menos de 1 año y un 20% más de 3 años. Al asociar al grado de satisfacción, encontramos que, el 27,5% de usuarios afiliados entre 2 a 3 años se encuentran medianamente satisfechos, el 18,8% afiliado menos de 1 año se encuentra satisfecho y el 11,3% que están afiliadas más de 3 años muestran insatisfacción.

Con los resultados de la prueba Chi Cuadrado se ha obtenido  $X^2_c = 29.953$  mayor que  $X^2_t = 9.488$  para 4 grados de libertad y  $\alpha = 0,05$  se tiene una  $p = 0.000$ , lo que significa



que el tiempo de afiliación al SIS se asocia al grado de satisfacción del usuario atendido en el SIS, por tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Con los resultados obtenidos se puede evidenciar que los usuarios que se encuentran menos tiempo afiliados presentan en su mayoría satisfacción media y un grupo importante satisfechos, lo contrario sucede con los usuarios afiliados mayor tiempo. Esta situación puede deberse a que los usuarios nuevos al ser atendidos en forma gratuita perciben que la atención es buena, mientras los usuarios con mayor tiempo de afiliación que muestran insatisfacción, puede estar condicionado a las experiencias que tuvieron en atenciones anteriores, también en la valoración que hace del servicio cada vez que solicitan atención donde muchas veces no se cumple lo estipulado en la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y en el Plan esencial de Aseguramiento en Salud, que está orientado permanentemente a proteger la salud de la población que no cuenta un seguro de salud; sobre todo en aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza. Contrastando con la realidad, muchas veces no se tiene los insumos y materiales, además de profesionales que puedan brindar una atención de calidad, es decir el acceso a los servicios de salud son limitados, esto definitivamente lleva al usuario a manifestar insatisfacción.

**TABLA 7**

**GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ASISTENTES AL SEGURO  
INTEGRAL DE SALUD, CENTRO DE SALUD SAN GABAN PUNO 2017**

<b>GRADO DE SATISFACCIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Satisfecho</b>	29	36.3
<b>Medianamente satisfecho</b>	39	48.8
<b>Insatisfecho</b>	12	15.0
<b>TOTAL</b>	80	100.0

**Fuente:** Guía de entrevista

Los resultados de la tabla muestran que, el 49.8% de los usuarios atendidos en el SIS, se encuentran medianamente satisfechos, un 36.3% manifestaron estar satisfechos y un 15% insatisfechos.

Los resultados obtenidos evidencian con predominio satisfacción media con el servicio que se brinda en el SIS, aunque es menor los usuarios que muestran insatisfacción, la satisfacción media y la insatisfacción es reflejo que la atención que se brinda no es de calidad, al parecer presenta falencias como se observa objetivamente no existe el material, equipos e insumos (medicamentos) para brindar una adecuada atención, muchas veces los usuarios tienen que comprar algunos insumos para completar la terapéutica del paciente, incluso algunos aspectos no cubre el SIS.

Los resultados obtenidos presentan diferencia con el estudio de Acuña en Chiclayo año 2014, donde obtuvo satisfacción con la atención en la consulta externa en el 75.8% de los usuarios, frente a un 36.3% de usuarios satisfechos en nuestro estudio. También difiere



con el estudio de Salas en Arequipa año 2012, donde el 75% manifestó satisfacción con la atención en el SIS. La diferencia encontrada puede deberse al nivel o categoría de los establecimientos de salud, donde es posible encontrar atención a la gravedad del caso, lo que no se tiene en los establecimientos periféricos especialmente en la zona rural. Así mismo, es diferente a los resultados obtenidos por la Encuesta de satisfacción de usuarios de Aseguramiento Universal realizada a nivel nacional por el INEI en el año 2014, donde el 70.1% manifestó satisfacción.



## CONCLUSIONES

### **PRIMERA:**

De un total de 80 usuarios atendidos en el Seguro Integral de Salud, la mayoría de los usuarios de 30 a 60 años presentan satisfacción media, usuarios de 61 años y más y los usuarios de 20 a 29 años muestran satisfacción. Respecto al sexo, los usuarios de sexo masculino en su mayoría muestran satisfacción, mientras las usuarias muestran satisfacción media, por tanto, los factores demográficos, edad ( $p=0.092$ ) no presenta asociación, pero si el sexo ( $p=0.000$ ) se asocian significativamente con el grado de satisfacción

### **SEGUNDA:**

Dentro de los factores culturales, el grado de instrucción presenta asociación significativa ( $p=0.000$ ), porque la mayoría de los usuarios con estudios primarios y secundarios muestran satisfacción, mientras los usuarios sin instrucción se encuentran insatisfechos.

### **TERCERO:**

Dentro de los factores sociales, la mayoría de los usuarios casados muestran satisfacción, los usuarios con estado civil conviviente y separados (as) medianamente satisfechos; mientras, que los viudos (as) satisfechos. La mayor parte de los usuarios que no trabajan manifestaron estar satisfechos, pero los que trabajan insatisfechos. Con el tiempo de afiliación, la mayoría de usuarios que se encuentran afiliados entre 2 a 3 años se encuentran medianamente satisfechos, los que tienen menos de 1 año satisfechos y los que están afiliados más de 3 años muestran insatisfacción; por tanto, el estado civil



( $p=0.646$ ) no se asocia al grado de satisfacción, pero si la situación laboral ( $p=0.000$ ) y el tiempo de afiliación ( $p=0.000$ ).

#### **CUARTA:**

Los factores sexo, grado de instrucción, situación laboral y tiempo de afiliación se asocian significativamente al grado de satisfacción de los usuarios con la atención que reciben en el Seguro Integral de Salud; mientras, que la edad y el estado civil no presentan asociación.



## RECOMENDACIONES

1. Al director del Centro de Salud San Gabán, en coordinación con la Red de Salud, se sugiere implementar talleres de Mejora Continua, con la finalidad de mejorar la prestación de servicios en el SIS, de esta manera incrementar la satisfacción de los usuarios con la atención que se brinda.
2. Al equipo de salud que presta servicios a los afiliados al SIS, se sugiere mejorar la atención, para lograr la satisfacción de los usuarios con el servicio que se brinda, porque aún existen usuarios que muestran satisfacción media e insatisfacción.
3. A los profesionales que prestan atención al usuario del SIS, se sugiere brindar una atención de calidad, considerando los factores demográficos, culturales y sociales que inciden significativamente en el grado de satisfacción de los usuarios, de esta manera mejorar la percepción del paciente y por ende su satisfacción.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Seguro Integral de Salud. Informe de línea de base Programa SISREC. [Online] Perú. [4 de febrero 2018]. Disponible en: [http://sistec.sis.gob.pe/fuente/files/pdf/Informe\\_Final\\_LBase.pdf](http://sistec.sis.gob.pe/fuente/files/pdf/Informe_Final_LBase.pdf)
2. MINSA. Seguro integral de Salud. Disponible Desde: [http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes\\_somos/index.html](http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html)
3. Ávila, A. Et. Al. Calidad de los Cuidados de Enfermería y su relación con la satisfacción de las necesidades básicas del usuario. [tesis doctoral]. Venezuela. 2008. Pág. 83
4. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered. 2012; 23(2):88-95
5. Rojas FJ. Factores relacionados con la satisfacción de los pacientes en la atención primaria, especializada y hospitales públicos, del Sistema Sanitario Español. Un estudio basado en el Barómetro Sanitario 2010-2011
6. Rodríguez M, Muñoz R. Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid. REVISTA Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica. Edición Semestral N°. 32, enero – junio 2017
7. Acuña S. Nivel de satisfacción del afiliado como indicador de calidad de atención del Seguro Integral de Salud en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo – 2014. Tesis Maestría. Escuela Posgrado. Universidad Señor de Sipán. Perú 2014. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/xmlui/handle/uss/2687>
8. Salas M. Satisfacción del usuario del Seguro Integral de Salud (SIS) con respecto a la accesibilidad en la consulta de la especialidad de Otorrinolaringología en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa 2012.





9. Instituto Nacional de Informática y Estadística (INEI). Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud en el año 2014. [Online] Lima Perú 2015. [Acceso 3 de febrero 2018] Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1192/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1192/libro.pdf)
10. Enrique C. Impacto del Seguro Integral de Salud en el acceso a los servicios de salud. Universidad MAYOR DE San Marcos. Tesis grado. Lima Perú 2010. [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2307/Longaray\\_cc\(2\).pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2307/Longaray_cc(2).pdf?sequence=1)
11. Saldaña M. Modelo para evaluar la calidad del servicio al usuario atendido en consulta externa en establecimientos de salud en el Perú. Tesis grado. Universidad San Martín de Porras. Facultad de Ingeniería y Arquitectura. Lima Perú 2014.
12. Blanco G, Nieto N. nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo de Azángaro. Tesis especialidad. Universidad Nacional e San Agustín Arequipa. Perú 2015
13. Moguer M. Definición de Sociocultural. [Internet] Perú 2007. [Consultado 25 Marzo 2018]. Disponible en: <http://mjomog7.blogspot.pe/2007/10/definicion-de-sociocultural.html>
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estructura por sexo. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib0015/cap-33.htm](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib0015/cap-33.htm)
15. Informe Técnico. Situación del Mercado Laboral en Lima Metropolitana. No 1 Enero 2017. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01\\_mercado-laboral-oct-nov-dic2016.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_mercado-laboral-oct-nov-dic2016.pdf)



16. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Estado civil.  
Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM)
17. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (INEI). Grado de instrucción.  
Disponible en:  
<http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0007/cap0203.htm>
18. Ministerio de Salud. Satisfacción del usuario externo. Dirección General de Salud de las Personas. Lima Perú 2015.
19. Rojas J. Gestión por procesos, para mejorar la atención del usuario en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud. Editado por EUME NET. Bolivia 2004.
20. Zas Ros B, Grau Abalo JA, Hernández Meléndez E. Psicología de la salud y gestión Institucional. En: Psicología de la Salud. Fundamentos y aplicaciones. Universidad de Guadalajara; México 2005.
21. Ministerio de Salud. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS. Lima Perú agosto 2002.
22. Ministerio de Salud. Satisfacción del usuario externo. Dirección General de Salud de las Personas. Lima Perú 2015.
23. Resolución Ministerial. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Lima Perú 2011.



## ANEXOS

### ANEXO 1

#### GUÍA DE ENTREVISTA

##### DATOS GENERALES:

N° DE ENTREVISTA \_\_\_\_\_

##### FACTORES SOCIOCULTURALES Y DEMOGRÁFICOS:

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: Masculino ( ) Femenino ( )

##### GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Sin instrucción ( ) Primaria ( ) Secundaria ( )

##### ESTADO CIVIL:

Casado(a) ( ) Conviviente ( ) Separado (a) ( ) Viudo (a) ( )

SITUACIÓN LABORAL Trabaja ( ) No trabaja ( )

##### TIEMPO DE AFILIACIÓN:

Menos de 1 año ( ) De 2 a 3 años ( ) Más de 3 años ( )

##### GRADO DE SATISFACCIÓN

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de la atención que recibió en el servicio de Emergencia del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación

N°	PROPOSICIONES	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo
1	Cuando recibo atención en el Centro, no necesito volver una segunda vez por causas de una mala atención previa			
2	Generalmente se observa coordinación dentro del Centro			
3	Los resultados de exámenes de laboratorio y radiológicos realizados en el Centro, siempre están ubicables y son confiables			
4	Los profesionales del Centro, ejecutan de buena forma sus tareas, son competentes			
5	El personal del Centro, en general conoce mis intereses (gustos y preferencias)			
6	El personal del Centro, en general comprende mis necesidades			
7	El personal del Centro, en general me trata con cortesía y respeto			



8	El personal del Centro, en general me trata de manera correcta: explicaciones, forma de hablar			
9	La atención y explicación de los médicos en general es buena			
10	La atención de las enfermeras y técnicos en general es buena			
11	Espere poco tiempo desde la hora de mi cita hasta la atención del especialista			
12	Yo creo en los médicos de este Centro y en sus correctos diagnósticos			
13	Yo creo que el médico dedica el tiempo necesario para mi atención			
14	Por lo general, tengo acceso a toda la información existente de mi estado de salud			
15	Siempre que lo necesito, tengo acceso a todos los exámenes que se pueden realizar en este Centro			
16	En el Centro, en general me resuelven todas mis dudas			
17	Siempre tengo acceso a escoger mi médico tratante			
18	El mobiliario de la sala de espera es cómodo y confortable			
19	Creo que la tecnología que hay en el Centro Asistencial, es la adecuada			
20	La limpieza del Centro es la adecuada			
21	Las salas de espera se encuentran en condiciones adecuadas (temperatura, ruidos, etc)			
22	Los baños del Centro se encuentran en condiciones adecuadas (limpieza, ventilación, etc)			

**Fuente:** Blanco G, Nieto N. Calidad de atención y su relación con la satisfacción de los usuarios del seguro integral de salud (SIS) en los servicios de emergencia del Hospital Carlos Cornejo Resello Vizcardo – Azángaro 2015”. Tesis especialidad. Universidad San Agustín Arequipa Perú 2015.



## ANEXO 2

### PRUEBA DE HIPÓTESIS “CHI CUADRADO”

EDAD							
6	11	7	24		1.6	0.04188034	0.33218391
4	20	9	33		0.18232323	0.95152486	0.73365987
2	8	13	23		0.60942029	0.92041527	2.60736507
12	39	29	80		2.39174352	1.91382048	3.67320885
							7.97877285
							0.09235887

SEXO							
1	2	28	24		1.87777778	8.04188034	42.8149425
11	37	1	56		0.8047619	3.44652015	18.3492611
12	39	29	80		2.68253968	11.4884005	61.1642036
							75.3351438
							4.377E-17

GRADO DE INSTRUCCIÓN							
7	6	2	15		10.0277778	0.23557692	2.17313218
3	28	14	45		2.08333333	1.67539174	0.32782567
2	5	13	23		0.60942029	3.4421544	2.60736507
12	39	29	80		12.7205314	5.35312306	5.10832292
							23.1819774
							0.00011645

ESTADO CIVIL							
4	18	16	38		0.50701754	0.01487854	0.35939201
5	11	8	24		0.54444444	0.04188034	0.05632184
2	8	2	12		0.02222222	0.79017094	1.26954023
1	2	3	6		0.01111111	0.29252137	0.31293103
12	39	29	80		1.08479532	1.13945119	1.99818512
							4.22243163
							0.64660373



SITUACION LABORAL								
10	12	6	28		8.00952381	0.19945055	1.69679803	
2	27	23	52		4.31282051	0.10739645	0.91366048	
12	39	29	80		12.3223443	0.306847	2.61045851	15.2396498
								0.00049063

TIEMPO DE AFILIACION								
1	12	15	28		2.43809524	0.19945055	2.31748768	
2	22	12	36		2.14074074	1.12834758	0.08448276	
9	5	2	16		18.15	1.00512821	2.48965517	
12	39	29	80		22.728836	2.33292633	4.89162562	29.9533879
								5.0025E-06



- <sup>1</sup> Seguro Integral de Salud. Informe de línea de base Programa SISREC. [Online] Perú. [4 de febrero 2018]. Disponible en: [http://sistec.sis.gob.pe/fuente/files/pdf/Informe\\_Final\\_LBase.pdf](http://sistec.sis.gob.pe/fuente/files/pdf/Informe_Final_LBase.pdf)
- <sup>2</sup> MINSA. Seguro integral de Salud. Disponible Desde: [http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes\\_somos/index.html](http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html)
- <sup>3</sup> Ávila, A. Et. Al. Calidad de los Cuidados de Enfermería y su relación con la satisfacción de las necesidades básicas del usuario. [tesis doctoral]. Venezuela. 2008. Pág. 83
- <sup>4</sup> Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered.* 2012; 23(2):88-95
- <sup>5</sup> Rojas FJ. Factores relacionados con la satisfacción de los pacientes en la atención primaria, especializada y hospitales públicos, del Sistema Sanitario Español. Un estudio basado en el Barómetro Sanitario 2010-2011
- <sup>6</sup> Rodríguez M, Muñoz R. Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid. *REVISTA Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica.* Edición Semestral N°. 32, enero – junio 2017
- <sup>7</sup> Acuña S. Nivel de satisfacción del afiliado como indicador de calidad de atención del Seguro Integral de Salud en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo – 2014. Tesis Maestría. Escuela Posgrado. Universidad Señor de Sipán. Perú 2014. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/xmlui/handle/uss/2687>
- <sup>8</sup> Salas M. Satisfacción del usuario del Seguro Integral de Salud (SIS) con respecto a la accesibilidad en la consulta de la especialidad de Otorrinolaringología en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa 2012.
- <sup>9</sup> Instituto Nacional de Informática y Estadística (INEI). Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud en el año 2014. [Online] Lima Perú 2015. [Acceso 3 de febrero 2018] Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf)
- <sup>10</sup> Enrique C. Impacto del Seguro Integral de Salud en el acceso a los servicios de salud. Universidad MAYOR DE San Marcos. Tesis grado. Lima Perú 2010. [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2307/Longaray\\_cc\(2\).pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2307/Longaray_cc(2).pdf?sequence=1)
- <sup>11</sup> Saldaña M. Modelo para evaluar la calidad del servicio al usuario atendido en consulta externa en establecimientos de salud en el Perú. Tesis grado. Universidad San Martín de Porras. Facultad de Ingeniería y Arquitectura. Lima Perú 2014.
- <sup>12</sup> Blanco G, Nieto N. nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo de Azángaro. Tesis especialidad. Universidad Nacional e San Agustín Arequipa. Perú 2015
- <sup>13</sup> Moguer M. Definición de Sociocultural. [Internet] Perú 2007. [Consultado 25 Marzo 2018]. Disponible en: <http://mjomog7.blogspot.pe/2007/10/definicion-de-sociocultural.html>
- <sup>14</sup> Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estructura por sexo. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0015/cap-33.htm](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0015/cap-33.htm)
- <sup>15</sup> Informe Técnico. Situación del Mercado Laboral en Lima Metropolitana. No 1 Enero 2017. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01\\_mercado-laboral-oct-nov-dic2016.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_mercado-laboral-oct-nov-dic2016.pdf)
- <sup>16</sup> Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Estado civil. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM)
- <sup>17</sup> Instituto Nacional de Estadística e Informática. (INEI). Grado de instrucción. Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0007/cap0203.htm>
- <sup>18</sup> Ministerio de Salud. Satisfacción del usuario externo. Dirección General de Salud de las Personas. Lima Perú 2015.
- <sup>19</sup> Rojas J. Gestión por procesos, para mejorar la atención del usuario en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud. Editado por EUME NET. Bolivia 2004.
- <sup>20</sup> Zas Ros B, Grau Abalo JA, Hernández Meléndez E. Psicología de la salud y gestión Institucional. En: *Psicología de la Salud. Fundamentos y aplicaciones.* Universidad de Guadalajara; México 2005.
- <sup>21</sup> Ministerio de Salud. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS. Lima Perú agosto 2002.
- <sup>22</sup> Ministerio de Salud. Satisfacción del usuario externo. Dirección General de Salud de las Personas. Lima Perú 2015.
- <sup>23</sup> Resolución Ministerial. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Lima Perú 2011.