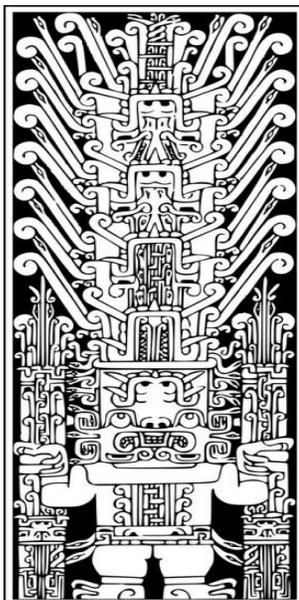


**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL**  
**OFICINA DE GRADOS Y TÍTULOS**



Factores asociados al nivel de satisfacción de usuarios de los establecimientos de  
salud de todo nivel, Perú 2015.

*Factors implicated on the satisfaction level of all-level health establishments  
users, Peru 2015.*

TESIS PARA OPTAR EL  
TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTOR

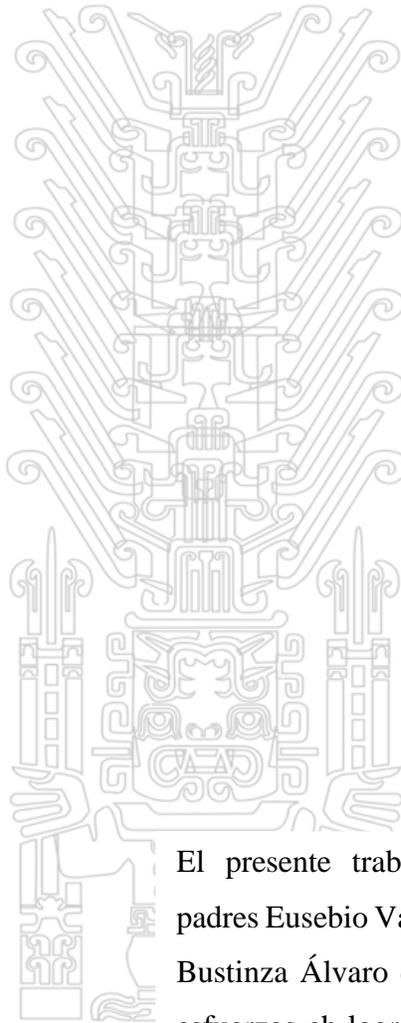
Valencia Bustinza Saul Jefersson

ASESOR

Dra. Carpio Hinojosa María Teresa

LIMA, PERÚ

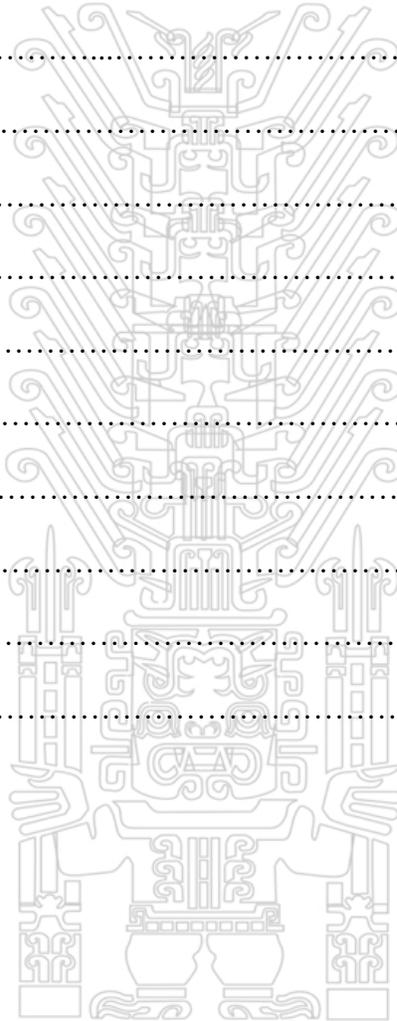
2018



El presente trabajo está dedicado a mis padres Eusebio Valencia Cornejo y Ricardina Bustinza Álvaro que gracias a sus enormes esfuerzos eh logrado culminar esta etapa de mi carrera, y más aún por su apoyo incondicional en todo momento durante este largo camino. A mi hermana Liz por su apoyo y motivación durante esta ardua carrera. Este logro también es de ustedes.

## ÍNDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Índice.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Introducción.....	1
Materiales y Métodos.....	3
Resultados.....	5
Discusión.....	8
Conclusión.....	11
Recomendación.....	11
Referencias bibliográficas.....	12
Tablas.....	18
Gráficas.....	25



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores asociados al nivel de satisfacción respecto a los servicios brindados en establecimientos de salud en una población peruana. **Materiales y métodos:** Se elaboró un trabajo de tipo observacional y de corte transversal sobre un análisis secundario de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD). En el trabajo se valoró las áreas y sedes de estudio que se consideraron para la realización de la ENSUSALUD del año 2015. Para realizar el análisis de datos se recopilaron los archivos primordiales. Los datos se adquirieron de la base de información subidos en SPSS, siendo trasladada al programa STATA v.14 para el estudio. **Resultados:** Las variables asociadas estadísticamente significativa como factores de riesgo para estar no satisfecho fueron: ubicación del establecimiento de salud en la costa (PR=1,48; IC95%: 1,21-1,79) o sierra (PR=1,28; IC95%: 1,05-1,55), atención turno tarde (PR=1,09; IC95%: 1,02–1,16) y turno noche (PR=1,67; IC95%: 1,33–2,10), tiempo de espera para la consulta largo (PR=1,37; IC95%: 1,27–1,48) y muy largo (PR=1,52; IC95%: 1,38–1,66), impresión de un tiempo de consulta inadecuado (PR=1,46; IC95%: 1,36–1,56), y no haber recibido explicación sobre la afección o problema de salud (PR=1,10; IC95%: 1,02–1,19). **Conclusión:** Variables propias del establecimiento de salud como su ubicación geográfica y ciertos aspectos de la atención brindada fueron factores asociados como factores de riesgo a no estar satisfecho.

**Palabras claves:** Satisfacción del paciente; instituciones de salud; servicios de salud; atención al paciente; pacientes.

## ABSTRACT

**Objective:** Delimit the factors associated with on the satisfaction level with respect to the services provided in health facilities in a Peruvian population. **Materials and methods:** An observational cross-sectional study of a secondary analysis of the National Survey of Health User Satisfaction (ENSUSALUD) was prepared. In the study, the areas and study sites that were considered for the realization of the ENSUSALUD of 2015 were assessed. To carry out the data analysis, the primary files were compiled. The information was obtained from the database uploaded in SPSS, being transferred to the STATA v.14 program for the study.

**Results:** Statistically significant variables associated as risk factors for not being satisfied were: location of the health facility on the coast (PR=1.48; IC95%: 1.21-1.79) or highlands (PR=1, 28; IC95%: 1.05-1.55), afternoon shift care (PR=1.09; IC95%: 1.02-1.16) and night shift care (PR=1.67; IC95%: 1,33 -2.10), long waiting time for consultation (PR=1.37; IC95%: 1.27-1.48) and very long waiting time for consultation (PR=1.52; IC95%: 1.38-1.66), impression of inadequate consultation time (PR=1.46; IC95%: 1.36-1.56), and not having received an explanation of the disease or health problem by the doctor (PR=1.10; IC95%: 1.02-1.19). **Conclusion:** The health center's own variables, such as its geographic location and certain aspects of the care provided, were factors associated as risk factors to not being satisfied.

**Key words:** Patient satisfaction; Health facilities; Health services; Patient care; Patients.

## INTRODUCCIÓN

Raftopoulos (2005) refiere que la calidad de la atención médica es un concepto dominante actualmente, cuya importancia ha sido reconocida en el sector de la atención médica.

Aspectos como la competencia técnica del proveedor de salud, o los resultados inmediatos de muchos tratamientos resultan difíciles de evaluar por los pacientes para tener estimaciones sobre la calidad de la atención médica brindada (Según Asubonteng et al., 1996).

Durante la prestación del servicio de salud por parte del personal, la complacencia del usuario es una importante medida de calidad ya que refleja el éxito o no en el alcance de las expectativas de mayor importancia del paciente por parte del proveedor de salud (Huang et al., 2004).

De acuerdo a Merkel (1984), cuando se atiende a pacientes se tiene que tener en cuenta que el personal de salud y más aún el médico intentan hacer lo mejor posible por alcanzar las expectativas de los pacientes, y aunque intentemos hacer lo mejor, la idea sobre la calidad del servicio ofrecido al usuario puede variar de la perspectiva del médico con respecto a la del paciente. Por lo tanto, según Williams, (1994), lo que el médico percibe como satisfactorio puede no ser considerado de tal forma por el paciente, siendo importante la evaluación de la satisfacción del paciente ya que la mejora en tal aspecto puede mejorar la adherencia terapéutica de los pacientes y esto llevar a mejores desenlaces en su salud.

Pascoe (1983) y Naidu (2009), han investigado y revisado la literatura correspondiente a los factores que influyen la complacencia por parte de los pacientes respecto al servicio de salud que se les ha brindado. Algunos autores como Mummalaneni y

Gopalakrishna (1995), Gordo (2006), Popescu et al., (2007), y Bleich et al., (2009), han asociado los factores tales como el sistema de salud per se y las expectativas de los pacientes, el tipo de atención, el estado de salud, y las inmunizaciones; otros autores, factores sociodemográficos como la edad, el sexo, la ocupación laboral, el tiempo de empleado, el ingreso económico entre otros.

Según Ahmed, et al., (2014), y Daniels et al., (2017), la satisfacción del paciente es un factor importante que ha venido tomando importancia entre los proveedores de salud, legisladores, administradores, y las aseguradoras para la mejora de los servicios de salud. De acuerdo a Nguyen Thi, et al., (2002), el interés sobre la satisfacción del paciente ha venido creciendo en las dos últimas décadas, por lo cual ha sido ampliamente evaluado y se han desarrollado distintos instrumentos para dicha evaluación.

Naidu (2009), Prakash (2010) y Anhang, et al., (2014), han planteado hipótesis, anteriormente por algunos autores, que la atención centrada en el paciente resultó en un incremento de la satisfacción de estos del servicio recibido, y se ve reflejado también en una mayor adherencia terapéutica, mejores desenlaces de salud, y menos uso de los servicios de salud por estar en un mejor estado de salud.

Para Kleeberg, et al., (2008), la interacción médico - paciente indica el grado de éxito y competencia en la provisión del servicio por parte del médico. Según Abioye, et al., (2010) y Jalil, et al., (2017), el mantenimiento de buenas habilidades interpersonales es esencial en el servicio médico para satisfacer a su paciente, por lo cual el éxito en los procedimientos, tratamiento y manejo de los pacientes depende de una comunicación favorable con ellos.

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) reconoce como un punto fundamental del sector la calidad de los servicios que brinda en la salud, y como se ha mencionado previamente una de las medidas de dicho aspecto de la salud es a través de las satisfacciones reportadas por los usuarios. (MINSA, 2006).

Por esta razón, el propósito del trabajo es poder delimitar los factores asociados al nivel de satisfacción respecto a los servicios brindados en establecimientos de salud en una población peruana.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

### **Tipo de estudio**

Se realizó un tipo de estudio observacional y de corte transversal a través de un estudio secundario de ENSUSALUD del año 2015, realizada por el Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI).

### **Área o sede de estudio**

El presente trabajo valoró las áreas y sedes de estudio que se consideraron para la ejecución de la ENSUSALUD (Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de los Servicios de Salud) del 2015. La encuesta mencionada fue conformada por 181 establecimientos de salud que incluían del nivel I-4 al III-E de los establecimientos MINSA y del nivel I-4 al III-2 en el Seguro Social de Salud (EsSalud), sanidades de las fuerzas armadas y policiales (FFAA/FFPP) y clínicas. Fue imprescindible un lapso de 3 meses para lograr realizar la encuesta por parte del INEI durante el año 2015. Se desarrolló entre los meses de mayo y junio del 2015 (INEI, 2015).

### **Población y muestra**

La población se estimó teniendo en cuenta la ENSUSALUD y fue delimitada en la ficha técnica de la encuesta mencionada. En cada departamento se desarrolló un muestreo por conglomerados, bietápico, probabilístico, estratificado e independiente. Se consideraron dos unidades de muestra para la encuesta: una unidad primaria de muestreo (UPM) conformada por los establecimientos de salud del MINSA, EsSalud, clínicas y sanidades de las FFAA/FFPP, y una unidad secundaria de muestreo (USM), constituida por los usuarios elegibles en la consulta externa, el personal de salud que labora dentro de los establecimientos, unidades de seguro, boticas-farmacias colindantes y personal directivo o de gestión.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de información**

Se utilizó la ENSUSALUD elaborada por el INEI para la recopilación de información, la cual una vez recopilada fue depositada a un repositorio de microdatos del INEI. Esta información, así como la ficha técnica, la base de datos en archivo SAV, y un archivo DBF se encuentra a disposición de la población interesada. El presente estudio conseguirá la información analizar secundariamente de dicho repositorio.

### **Procesos de recolección, procesamiento y análisis de información**

Para el análisis de los datos fueron revisados los archivos, extrayéndose la información necesaria de la base de datos subidas en SPSS para ser trasladadas a un archivo en Microsoft Excel que posteriormente se exportaron al programa STATA v.14 para ejecutar el análisis estadístico. Se realizó un análisis por estadística descriptiva utilizando las medidas de tendencia central y las frecuencias absolutas y relativas según corresponda al tipo de variable. Asimismo, una regresión de Poisson con varianzas robustas con un modelo crudo y

ajustado fue realizado para determinar las razones de prevalencia (RP). El intervalo de confianza que se utilizó fue al 95% con un nivel de significancia estadística de  $p < 0,05$ .

### **Aspectos éticos**

En la base a la información de microdatos del INEI, no se manifiesta el nombre ni dato que propicie la identidad de los partícipes en el análisis primario. Los autores para el posterior subanálisis tuvieron en consideración y respetaron lo concertado en la declaración de Taipei, la cual fue adoptada en la 53<sup>ra</sup> asamblea general de la Asociación Médica Mundial (AMM) en Washington, DC, EE.UU, en octubre del 2002, y revisada en la 67<sup>ma</sup> asamblea general de la AMM en Taipei, Taiwan, en octubre del 2016, la cual trata sobre las consideraciones éticas en la investigación con bases de datos en salud y biobancos (AMM, 2016).

## **RESULTADOS**

Se contó con 13670 participantes y 181 establecimientos de salud. Solamente se reportó que 13604 completaron la encuesta. Quedando finalmente 6914 participantes después de excluir a quienes carecían de información sobre el tiempo de su consulta, valoración del personal administrativo, no médico y médico en las dimensiones de amabilidad, respeto, interés, confianza, vestuario, y claridad de la información, así como la calificación del servicio de salud del establecimiento, y aquellos participantes que contaban con más un tipo de seguro de salud.

### **Características generales del establecimiento de salud**

Lima metropolitana concentra el 9,23% de los establecimientos de salud a nivel nacional, siendo la costa en total la región con mayor proporción de establecimientos de salud

(41,34%), mientras que la selva es la región con menos proporción de establecimientos de salud (17,73%). Así como también, la mayor proporción de establecimientos de salud pertenecen al Ministerio de salud (MINSA) representando el 45,83% (Tabla N° 1).

Además, el departamento Lima concentra 9,27% de los establecimientos de salud, seguido de Piura (7,88%) y La Libertad (6,03%).

### **Características de la atención brindada**

La mayoría de pacientes acuden al establecimiento de salud por enfermedades antiguas ( $\geq 15$  días) representando así el 59,69% de las atenciones. Así mismo, el 48,25% de las consultas fueron por control alguna consulta anterior (Tabla 2).

La mayoría de pacientes acudían solos a las consultas (69,40%), y tenían citas para las consultas (63,47%), aunque muchas de estas citas eran obtenidas el mismo día que acudían al centro de salud (54,17%) (Tabla 2).

La mayoría de los pacientes demora menos de 1 hora para llegar al establecimiento de salud (91,35%), piensa que el tiempo de espera en el establecimiento para la consulta es adecuado (60,33%), demoran en su consulta hasta 15 minutos (93,77%), piensa que el tiempo de dura la consulta es adecuado (84,99%), y recibe explicaciones sobre su salud por parte del médico (79,71%) (Tabla N° 2).

Así también, la mayoría de usuarios califica como “bueno” la atención brindada por el personal administrativo, no médico y médico en los establecimientos de salud considerando las categorías de amabilidad y cortesía, respeto, interés, confianza y seguridad, vestuario (uniforme), y claridad de la información brindada (Figura N° 1). De la misma

forma, se evaluó la valoración de los pacientes con respecto a la atención recibida en general en el establecimiento de salud en las dimensiones de información ofrecida sobre el estado de salud, cumplimiento del horario de atención, atención de los profesionales, trato digno, tiempo de espera para la atención, y trámites administrativos siendo estas valoradas como “buenas” en su mayoría (Figura N° 2).

### **Caracterización de la satisfacción sobre el servicio recibido**

La mayoría de pacientes expresaron que casi siempre el personal de salud cumple con su horario de trabajo (54,21%), y que se sentían satisfechos con la atención recibida (64,20%) (Tabla N° 3).

### **Caracterización del participante entrevistado**

La edad promedio de los pacientes fue de 42,80 (de 16 a 88 años). La mayoría era de sexo femenino (61,67%), poseía educación secundaria completa o superior (67,06%), se encontraban asegurados por MINSA o EsSalud (91,82%), y no habían experimentado problemas con servicio de salud en el establecimiento en el último medio año (81,30%) (Tabla N° 4).

### **Factores asociados a la satisfacción respecto a la atención recibida en los establecimientos de salud**

En el modelo ajustado de la regresión de Poisson con varianzas robustas, resultaron estadísticamente significativas las siguientes variables para la asociación con el riesgo o protección de no estar satisfecho con la atención recibida en el establecimiento de salud: ubicación del establecimiento de salud en la costa (PR=1,48; IC95%: 1,21-1,79) o sierra (PR=1,28; IC95%: 1,05-1,55), atenderse en establecimientos de salud de las FFAA/FFPP

(PR=0,67; IC95%: 0,52-0,86) y clínicas privadas (PR=0,36; IC95%: 0,23-0,55), atención turno tarde (PR=1,09; IC95%: 1,02-1,16) y atención turno noche (PR=1,67; IC95%: 1,33-2,10), acudir por control de consulta anterior (PR=0,89; IC95%: 0,81-0,98), tiempo de espera para la consulta largo (PR=1,37; IC95%: 1,27-1,48) y muy largo (PR=1,52; IC95%: 1,38-1,66), impresión de un tiempo de consulta inadecuado (PR=1,46; IC95%: 1,36-1,56), no haber recibido explicación sobre la afección o problema de salud (PR=1,10; IC95%: 1,02-1,19), cumplimiento del horario de trabajo por parte de los médicos casi siempre (PR=0,69; IC95%: 0,61-0,77) y siempre (PR=0,35; IC95%: 0,29-0,41), y no haber tenido problemas con el servicio brindado durante el último medio año (PR=0,74; IC95%: 0,69-0,79).

## **DISCUSIÓN**

### **Características generales de los establecimientos de salud**

La mayoría de establecimientos de salud se encuentran concentrados en la costa (41,34%), mientras que en la selva se cuenta con la menor proporción de estos, lo cual puede deberse a factores demográficos de nuestro país (MINSA,2011).

En un estudio realizado, en el Perú del 2009 al 2011, se reportó que el oriente de nuestro país poseía menores centros de salud que las demás regiones; sin embargo, dicha cifra menor se debía a que en dicha región la densidad demográfica también es menor como se demuestra en dicho estudio (Curioso, et al., 2013).

### **Características de la atención brindada**

La mayoría de consultas en los establecimientos de salud (59,69%) son por una enfermedad antigua, es decir, que tenga de 15 a más días con ella el paciente. Así también,

la mayor proporción de pacientes (48,25%) acuden por una consulta, por un control de alguna

consulta anterior, lo cual muestra que los pacientes no acuden en su mayoría al establecimiento de salud habiendo sobrepasado su dolencia por mucho tiempo, sino que son constantes en su control y tratamiento siendo esta la posible razón por la que la mayoría acude por una enfermedad antigua.

De la misma forma, la mayoría de pacientes (63,47%) refiere tener cita para la atención por la cual acude al establecimiento de salud, pero se reportó de la misma forma que un 54,17% de los pacientes tiene una atención inmediata sin periodo de espera para la obtención de la cita lo cual sugiere que obtienen la cita médica el mismo día que acuden al servicio.

Por último, el 8,65% de los pacientes demora más de 60 minutos en llegar al establecimiento de salud para su atención médica, la cual es una cifra menor a la reportada por otro estudio peruano realizado en la ciudad de Lima donde se mostró que el 16,94% de los pacientes demoraba más de 1 hora en llegar al establecimiento de salud (Casalino, 2008).

### **Caracterización de la satisfacción sobre el servicio recibido**

En el presente estudio la mayoría de los participantes (64,20%) resultaron satisfechos de sus atenciones en el establecimiento de salud. Dicho resultado difiere del reportado en un estudio europeo que evaluó el nivel de satisfacción en los países que conforman hoy en día la Unión Europea la cual oscilaba de 1,3% a 70,4% (Bleich, et al., 2009). Sin embargo, la presente investigación resultó tener resultados similares al obtenido en otro estudio peruano donde el 65,29% de los participantes resultaron satisfechos de sus atenciones en centros de salud y hospitales del MINSA, lo cual podría deberse a diferencias contextuales del entorno

(Seclén y Darras, 2000).

## **Caracterización del participante entrevistado**

La mayoría de nuestros participantes eran de sexo femenino (61,67%) lo cual concuerda con los resultados reportados en tres estudios previos, uno realizado en los países que conforman hoy en día la Unión Europea, y dos estudios realizados en Perú (Seclén y Darras, 2000) (Casalino, 2008).

Así mismo, la edad media en el presente estudio fue de 42,80 (DE=16,88) encontrándose la mayoría de participantes en la etapa adulta de la vida, lo cual también es similar a lo reportado por los estudios mencionados anteriormente de (Seclén, et al., 2000).

## **Factores asociados a la satisfacción respecto a la atención recibida en los establecimientos de salud**

Las variables asociadas estadísticamente significativa como factores de riesgo para estar no satisfecho fueron: ubicación del establecimiento de salud en la costa (PR=1,48; IC95%: 1,21-1,79) o sierra (PR=1,28; IC95%: 1,05-1,55), atención turno tarde (PR=1,09; IC95%: 1,02-1,16) y atención turno noche (PR=1,67; IC95%: 1,33-2,10), tiempo de espera para la consulta largo (PR=1,37; IC95%: 1,27-1,48) y muy largo (PR=1,52; IC95%: 1,38-1,66), impresión de un tiempo de consulta inadecuado (PR=1,46; IC95%: 1,36-1,56), no haber recibido explicación sobre la afección o problema de salud (PR=1,10; IC95%: 1,02-1,19); y las variables asociadas estadísticamente significativa como factores protectores para estar no satisfecho fueron: atenderse en establecimientos de salud de las FFAA/FPP (PR=0,67; IC95%: 0,52-0,86) y clínicas privadas (PR=0,36; IC95%: 0,23-0,55), acudir por control de consulta anterior (PR=0,89; IC95%: 0,81-0,98), cumplimiento del horario de trabajo por parte de los médicos casi siempre (PR=0,69; IC95%: 0,61-0,77) y siempre

(PR=0,35; IC95%: 0,29–0,41), y no haber tenido problemas con el servicio brindado durante el último medio año (PR=0,74; IC95%: 0,69–0,79).

De los factores estudiados, se ha reportado solamente que un tiempo de espera para la consulta corto (<15 minutos) es un factor asociado a mayores niveles de satisfacción, lo cual en nuestro estudio puede ser evidenciado indirectamente al evaluar las variables que nos dicen que mientras más largo sienta el paciente el tiempo de espera para su atención menos probabilidades de estar satisfecho tiene.

## **CONCLUSIÓN**

En conclusión, existe una mayor concentración de establecimientos de salud en la costa. Esto se debe a cuestiones demográficas que involucran una mayor proporción de personas a quienes llevar los servicios de salud a diferencia de otras regiones. La distribución de los establecimientos de salud a nivel nacional cuenta en su mayoría con una adecuada accesibilidad para sus usuarios ya que la mayoría de ellos están a máximo 1 hora de distancia. El servicio de salud brindado cumple con la expectativa del usuario ya que en su mayoría están satisfechos con el servicio. Los factores asociados como factores de riesgo a no estar satisfecho, fueron variables propias del establecimiento de salud como son su ubicación geográfica y ciertos aspectos de la atención brindada, los cuales dan a lugar a buscar estrategias para la mejora de los mismos.

## **RECOMENDACIÓN**

Al tratarse de un estudio transversal, las posibilidades de que los resultados estén influenciados por distintos tipos de sesgos son altas por lo cual se recomendaría realizar un estudio de cohortes prospectiva donde se siga a los mismos pacientes formando las debidas

cohortes (grupos de pacientes) por tratarse del tipo de estudio más adecuado para la finalidad de la medición y de acuerdo a las consideraciones éticas de brindar el mejor servicio de salud a la población por igual.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abioye Kuteyi, E.A., Bello, I.S., Olaleye, T.M., Ayeni, I.O., & Amedi, M.I. (2010). Determinants of patient satisfaction with physician interaction: a cross-sectional survey at the Obafemi Awolowo University Health Centre, Ile-Ife, Nigeria. *South African Family Practice*, 52(6), 557-562.  
<[https://journals.co.za/content/mp\\_safp/52/6/EJC80557](https://journals.co.za/content/mp_safp/52/6/EJC80557)> Consultado: El 3 de enero del 2017.
- Ahmed, F., Burt, J., & Roland, M. (2014) Measuring patient experience: concepts and methods. *Patient*, 7(3), 235-241.  
<<https://link.springer.com/article/10.1007/s40271-014-0060-5>> Consultado: El 10 de enero del 2017.
- Anhang Prince, R., Elliott, M., Zaslavsky, A., Hays, R., Lehrman, W.G., Rybowski, L & Cleary, P.D. (2014). Examining the role of patient experience surveys in measuring health care quality. *Medical Care Research and Review*, 71(5), 522-554.  
<<http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1077558714541480>> Consultado: El 21 de enero del del 2017.
- Asubonteng, P., McCleary, K.J., & Swan, J.E. (1996). SERVQUAL revisited: a critical review of service quality. *Journal of Professional Services Marketing*, 10(6), 62-81.  
<<http://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/08876049610148602>>  
Consultado: El 5 de marzo del 2017.

Bleich, S.N., Osaltin, E., & Murray, C.J.L. (2009). How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? *Bulletin of the World Health Organization*, 87(4), 271-278.

<[https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S004296862009000400012&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S004296862009000400012&script=sci_arttext&tlng=es)> Consultado: El 20 de marzo del 2017.

Casalino-Carpio, G.E. (2008). 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*, 21(4), 143 – 152.

< [http://medicinainterna.org.pe/revista/revista\\_21\\_4\\_2008/04.pdf](http://medicinainterna.org.pe/revista/revista_21_4_2008/04.pdf)> Consultado: El 1 de abril del 2017.

Curioso, W.H., Pardo, K., & Valeriano, L. (2013). Uso de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud del Perú, 2009 – 2011. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 30(2), 175-180.

<[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342013000200003&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342013000200003&script=sci_arttext&tlng=en)> Consultado: El 16 de abril del 2017.

Daniels, K.M., Yorlets, R.R., Flath-Sporn, S.J., Labow, B.I., Heald, R.R., & Taghinia, A.H. (2017). Physician courtesy and patient satisfaction in a pediatric plastic and oral surgery department. *Journal of Healthcare Management*, 62(3), 211-219.

<[https://journals.lww.com/jhmonline/Abstract/2017/05000/Physician\\_Courtesy\\_and\\_Patient\\_Satisfaction\\_in\\_a.11.aspx](https://journals.lww.com/jhmonline/Abstract/2017/05000/Physician_Courtesy_and_Patient_Satisfaction_in_a.11.aspx)> Consultado: El 22 de abril del 2017.

Gordo, L.R. (2006). Effects of short- and long-term unemployment on health satisfaction: evidence from German data. *Applied Economics*, 38(20), 2335-2350.

<<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00036840500427692>> Consultado:

El 5 de mayo del 2017.

- Huang, J.A., Lai, C.S., Tsai, W.C., Hu, W.H., & Yang, D.W. (2004). Determining factors of patient satisfaction for frequent users of emergency services in a medical center. *Journal of the Chinese Medical Association*, 67(8), 403-410.  
<[https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40420289/Determining\\_factors\\_of\\_patient.pdf](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40420289/Determining_factors_of_patient.pdf)> > Consultado: El 10 de mayo del 2017.
- Jalil, A., Zakar, R., Zakar, M.Z., & Fischer, F. (2017). Patient satisfaction with doctor-patients interactions: a mixed methods study among diabetes mellitus patients in Pakistan. *BMC Health Services Research*, 17(1), 155.  
<<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-017-2094-6>>  
Consultado: El 18 de mayo del 2017.
- Kleeburg, U.R., Feyer, P., Gunther, W., & Behren, M. (2008) Patient satisfaction in outpatient cancer care: a prospective survey using the PASQOC questionnaire. *Supportive Care in Cancer*, 16(8), 947-954.  
<<https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-007-0362-4>> Consultado: El 2 de junio del 2017.
- Merkel, W.T. (1984). Physician perception of patient satisfaction. Do doctors know which patients are satisfied? *Medical Care*, 22(5), 453-459.  
<[http://www.jstor.org/stable/3764958?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](http://www.jstor.org/stable/3764958?seq=1#page_scan_tab_contents)> Consultado: El 15 de junio del 2017.
- Ministerio de Estadística e Informática (2015). Ficha técnica: Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud. Disponible en:  
<<http://inei.inei.gob.pe/inei/srienaho/Descarga/FichaTecnica/447-Ficha.pdf>>  
Consultado: El 20 de junio del 2017.

Ministerios de salud (2006). Documento técnico: Sistema de gestión de la calidad en salud.:

<<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/sistema/RM-5192006%20SGC.pdf>> Consultado: El 5 de julio del 2017.

Mummalaneni, V., & Gopalakrishna, P. (1995). Mediators vs. Moderators of patient satisfaction. *Journal of Health Care Marketing*, 15(4), 16-22.

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10154639>> Consultado: El 14 de julio del 2017

Naidu, A. (2009). Factors affecting patient satisfaction and healthcare quality. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 22(4), 366-381.

<<http://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/09526860910964834?journalCode=ijhcqa>> Consultado: El 22 de octubre del 2017.

Nguyen Thi, P.L., Briançon, S., Empereur, F., & Guillemin, F. (2002). Factors determining inpatient satisfaction with care. *Social Science & Medicine*, 54(4), 493-504.

<<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1559-1816.2002.tb00223.x/full>> Consultado: El 24 de octubre del 2017.

Pascoe, G.C. (1983). Patient satisfaction in primary health care: A literatura review and analysis. *Evaluation and Program Planning*, 6(3-4), 185-210.

<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0149718983900022>> Consultado: El 1 de noviembre del 2017.

Popescu, L., Rat, C., & Rebeleanu, A. (2007). Self-assessed health status and satisfaction with health care services in the new member states of the European Union. *Studia UBB Sociologia*, 52(2), 125-150.

<<https://www.cceol.com/content-files/document-89037.pdf>> Consultado: El 13 de noviembre del 2017.

Prakash, B. (2010). Patient satisfaction. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery*, 3(3), 151-155.

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3047732/>> Consultado: El 20 de noviembre del 2017.

Raftopoulos, V. (2005). A grounded theory for patients' satisfaction with quality of hospital care. *ICU & Nursing Web Journal*, 22, 1-15.

<<http://ktisis.cut.ac.cy/bitstream/10488/269/3/RAFTOPOULOS%20GROUNDED%20THEORY%20FREE.pdf>> Consultado: El 24 de noviembre del 2017.

Seclen-Palacin, J., & Darras, C. (2000). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 66(2), 127-141.

<[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832005000200007&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832005000200007&script=sci_arttext&tlng=en)> Consultado: El 2 de diciembre del 2017.

Stewart, M., Brown, J.B., Hammerton, J., Donner, A., Gavin, A., Holliday, R.L. & Freeman, T. (2007). Improving communication between doctors and breast cancer patients. *The Annals of Family Medicine*, 5(5), 387-394.

<<http://www.annfammed.org/content/5/5/387.short>> Consultado: El 6 de diciembre del 2017.

Williams, B. (1994). Patient satisfaction: a valid concept? *Social Science & Medicine*, 38(4), 509-516.

<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/027795369490247X>>

Consultado: El 12 de diciembre del 2017.

World Medical Association (2016). WMA Declaration of Taipei on Ethical Considerations

Regarding Health Databases and Biobanks.

<<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-taipei-on-ethical-considerations-regarding-health-databases-and-biobanks/>> Consultado: El 15 de diciembre del 2017.

Zolnierek, K.B.H., & Dimatteo, M.R. (2009). Physician communication and patient adherence to treatment: a meta-analysis. *Medical Care*, 47(8), 826-834.

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2728700/>> Consultado: El 20 de diciembre del 2017.



## TABLAS

**Tabla 1.** Características generales de los establecimientos de salud

VARIABLES	N (%)	IC 95%
<b>Región</b>		
Lima metropolitana	638 (9,23)	[8,56 - 9,93]
Costa	2220 (32,11)	[31,01 - 33,22]
Sierra	2830 (40,93)	[39,77 - 42,10]
Selva	1226 (17,73)	[16,84 - 18,65]
<b>Institución</b>		
MINSA	3169 (45,83)	[44,66 - 47,01]
ESSALUD	3135 (45,34)	[44,17 - 46,52]
FF.AA / PNP	315 (4,56)	[4,08 - 5,07]
Clínicas	295 (4,27)	[3,81 - 4,77]
<b>Turno de atención</b>		
Mañana	4669 (67,53)	[66,41 - 68,62]
Tarde	2170 (31,39)	[30,30 - 32,49]
Noche	75 (1,08)	[0,86 - 1,36]

**Tabla 2.** Características de las atenciones brindadas

VARIABLES	N (%)	IC 95%
<b>Razón de atención médica</b>		
Enfermedad o síntoma reciente (<15 días)	2511 (36,32)	[35,19 - 37,46]
Enfermedad antigua (≥15 días)	4127 (59,69)	[58,52 - 60,84]
Control de embarazo	208 (3,01)	[2,63 - 3,44]
Otro	68 (0,98)	[0,77 - 1,25]
<b>Veces que acude por la dolencia actual</b>		
Primera vez	2561 (37,04)	[35,90 - 38,19]
Paciente referido primera vez	493 (7,13)	[6,54 - 7,76]
Control de consulta anterior	3336 (48,25)	[47,07 - 49,42]
Paciente referido de otro establecimiento anteriormente	524 (7,58)	[6,97 - 8,23]
<b>Compañía en la consulta</b>		
Solo	4798 (69,40)	[68,29 - 70,47]
Acompañado	2116 (30,60)	[29,52 - 31,70]
<b>¿Tenía cita para esta atención?</b>		
Si	4388 (63,47)	[62,32 - 64,59]

No	2526 (36,53)	[35,40 - 37,68]
Tiempo de espera para conseguir cita		
Atención inmediata	3745 (54,17)	[52,98 - 55,34]
1 - 30 días	2997 (43,35)	[42,18 - 44,52]
31 días a más	172 (2,49)	[2,14 - 2,88]
Tiempo de traslado para la cita		
0 a 60 minutos	6316 (91,35)	[90,66 - 91,99]
61 a 180 minutos	495 (7,16)	[6,57 - 7,79]
Más de 181 minutos	103 (1,49)	[1,22 - 1,80]
Tiempo de espera en el establecimiento para consulta		
Adecuado	4171 (60,33)	[59,16 - 61,47]
Largo	1945 (28,13)	[27,08 - 29,20]
Muy largo	798 (11,54)	[10,80 - 12,32]
Tiempo de consulta		
≤ 15 minutos	6483 (93,77)	[93,17 - 94,31]
> 15 minutos	431 (6,23)	[5,68 - 6,83]
¿Le pareció adecuado el tiempo que duró la atención médica?		
Si	5876 (84,99)	[84,12 - 85,81]
No	1038 (15,01)	[14,19 - 15,87]
¿El médico le explicó sobre la enfermedad o problema de salud que sufre?		
Si	5511 (79,71)	[78,74 - 80,64]
No	1403 (20,29)	[19,36 - 21,26]

**Tabla 3.** Caracterización de la satisfacción con respecto a la atención recibida.

Variables	N (%)	IC 95%
Nivel de satisfacción		
Muy insatisfecho	58 (0,84)	[0,64 - 1,08]
Insatisfecho	626 (9,05)	[8,39 - 9,75]
Ni satisfecho / ni insatisfecho	1611 (23,30)	[22,31 - 24,31]
Satisfecho	4439 (64,20)	[63,06 - 65,33]
Muy satisfecho	180 (2,60)	[2,25 - 3,01]
Cumplimiento de los médicos con su horario de trabajo		
Nunca	121 (1,75)	[1,46 - 2,09]
Casi nunca	1270 (18,37)	[17,47 - 19,30]
Casi siempre	3748 (54,21)	[53,03 - 55,38]
Siempre	1775 (25,67)	[24,65 - 26,72]

**Tabla 4.** Características de los participantes incluidos en el análisis.

Variables	N (%)	IC 95%
Edad (M ± DE)	42,80 ± 16,88	
Sexo		
Masculino	2650 (38,33)	[37,18 - 39,48]
Femenino	4264 (61,67)	[60,51 - 62,81]
Nivel educativo		
Ninguno	201 (2,91)	[2,53 - 3,33]
Inicial	4 (0,06)	[0,02 - 0,15]
Primaria incompleta	598 (8,65)	[8,00 - 9,34]
Primaria completa	651 (9,42)	[8,74 - 10,13]
Secundaria incompleta	824 (11,92)	[11,17 - 12,70]
Secundaria completa	1862 (26,93)	[25,89 - 27,99]
Superior no universitaria incompleta	358 (5,18)	[4,67 - 5,73]
Superior no universitaria completa	1116 (16,14)	[15,29 - 17,03]
Superior universitaria incompleta	326 (4,72)	[4,23 - 5,24]
Superior universitaria completa	914 (13,22)	[12,44 - 14,04]
Postgrado	60 (0,87)	[0,67 - 1,12]
Tipo de seguro de salud		
SIS / MINSAs	3075 (44,47)	[43,30 - 45,65]
ESSALUD	3274 (47,35)	[46,17 - 48,53]
Entidad prestadora de salud	141 (2,04)	[1,73 - 2,40]
Aseguradoras privadas	84 (1,21)	[0,98 - 1,50]
Clínicas	13 (0,19)	[0,10 - 0,32]
FFAA / PNP	323 (4,67)	[4,19 - 5,20]
Otro	4 (0,06)	[0,02 - 0,15]
Problemas con la atención de salud en el establecimiento en los últimos 6 meses		
Si	1293 (18,70)	[17,79 - 19,64]
No	5621 (81,30)	[80,36 - 82,20]

**Tabla 5.** Factores asociados a la satisfacción con respecto a los servicios de salud en el Perú

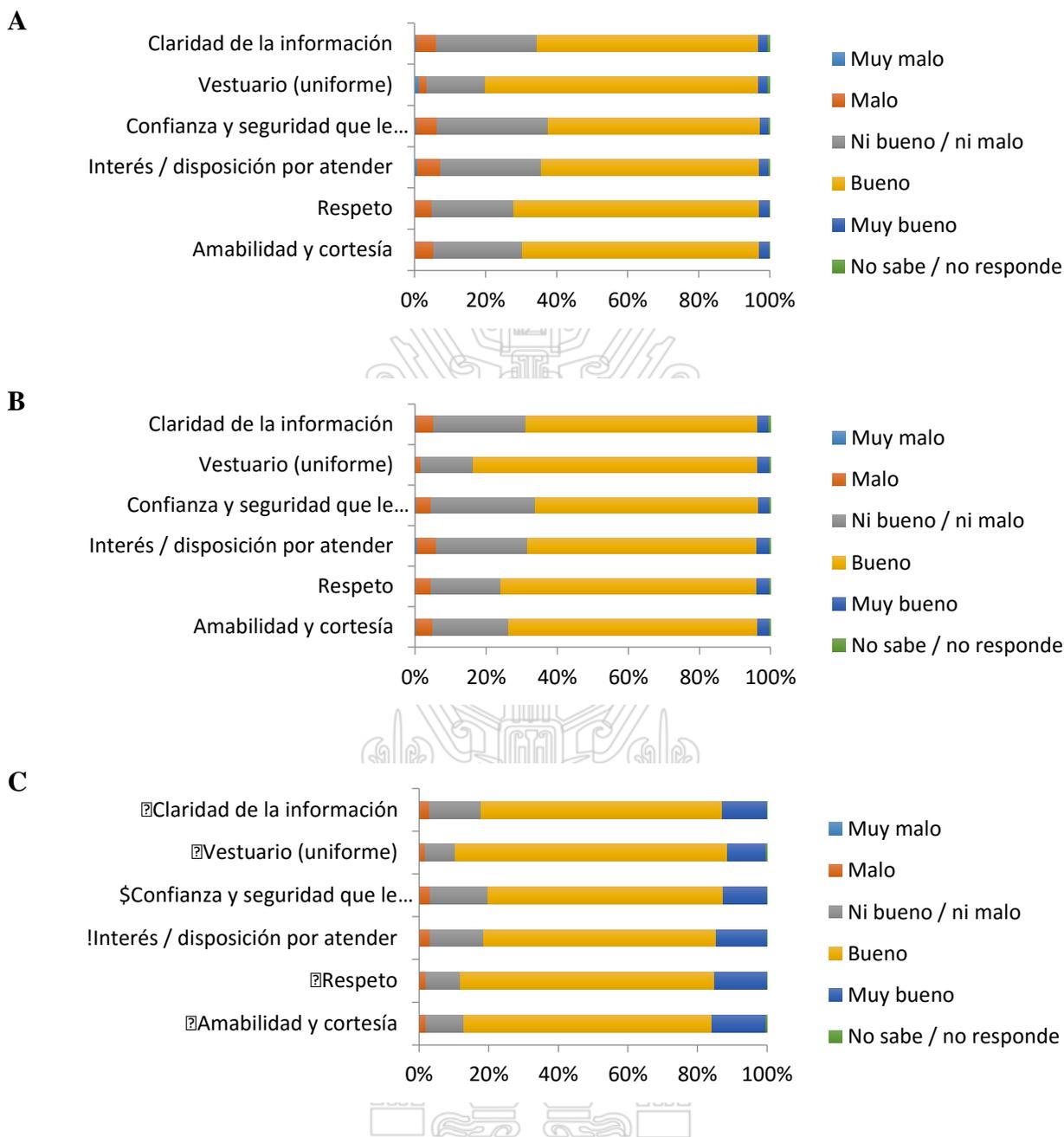
Variables	Satisfacción del usuario		Modelo crudo			Modelo ajustado		
	Satisfecho N= 4619	No satisfecho N= 2295	PR	IC 95%	valor p	Para	IC 95%	Valor p
<b>Región</b>								
Lima metropolitana	546 (11,82)	92 (4,01)		Ref			Ref	
Costa	1315 (28,47)	905 (39,43)	2,83	[2,32 - 3,44]	<0,001	1,48	[1,21 - 1,79]	<0,001
Sierra	1816 (39,32)	1014 (44,18)	2,48	[2,04 - 3,02]	<0,001	1,28	[1,05 - 1,55]	0,011
Selva	942 (20,39)	284 (12,37)	1,61	[1,29 - 1,99]	<0,001	0,98	[0,79 - 1,20]	0,817
<b>Institución</b>								
MINSA	2040 (44,17)	1129 (49,19)		Ref			Ref	
ESSALUD	2041 (44,19)	1094 (47,67)	0,98	[0,91 - 1,05]	0,544	1,02	[0,94 - 1,10]	0,567
FF.AA / PNP	262 (5,67)	53 (2,31)	0,47	[0,36 - 0,61]	<0,001	0,67	[0,52 - 0,86]	0,002
Clínicas	276 (5,98)	19 (0,83)	0,18	[0,11 - 0,28]	<0,001	0,36	[0,23 - 0,55]	<0,001
<b>Turno de atención</b>								
Mañana	3155 (68,30)	1514 (65,97)		Ref			Ref	
Tarde	1425 (30,85)	745 (32,46)	1,06	[0,98 - 1,14]	0,117	1,09	[1,02 - 1,16]	0,009
Noche	39 (0,84)	36 (1,57)	1,48	[1,16 - 1,88]	0,001	1,67	[1,33 - 2,10]	<0,001
<b>Razón de atención médica</b>								
Enfermedad o síntoma reciente (<15 días)	1627 (35,22)	884 (38,52)		Ref			Ref	
Enfermedad antigua (≥15 días)	2801 (60,64)	1326 (57,78)	0,91	[0,85 - 0,98]	0,01	1,02	[0,93 - 1,10]	0,721
Control de embarazo	139 (3,01)	69 (3,01)	0,94	[0,77 - 1,15]	0,56	0,98	[0,81 - 1,18]	0,833
Otro	52 (1,13)	16 (0,70)	0,66	[0,43 - 1,03]	0,067	0,89	[0,57 - 1,38]	0,597
<b>Veces que acude por la dolencia actual</b>								

Primera vez	1665 (36,05)	896 (39,04)		Ref			Ref	
Paciente referido primera vez	288 (6,24)	205 (8,93)	1,19	[1,05 - 1,34]	0,004	1,05	[0,93 - 1,17]	0,446
Control de consulta anterior	2333 (50,51)	1003 (43,70)	0,86	[0,79 - 0,93]	<0,001	0,89	[0,81 - 0,98]	0,012
Paciente referido de otro establecimiento anteriormente	333 (7,21)	191 (8,32)	1,04	[0,91 - 1,18]	0,52	0,98	[0,86 - 1,11]	0,755
Compañía en la consulta								
Solo	3160 (68,41)	1638 (71,37)		Ref			Ref	
Acompañado	1459 (31,59)	657 (28,63)	0,91	[0,84 - 0,98]	0,013	0,94	[0,87 - 1,01]	0,087
¿Tenía cita para esta atención?								
Si	2842 (61,53)	1546 (67,36)		Ref			Ref	
No	1777 (38,47)	749 (32,64)	0,84	[0,78 - 0,90]	<0,001	0,93	[0,86 - 1,01]	0,083
Tiempo de espera para conseguir cita								
Atención inmediata	2521 (54,58)	1224 (53,33)		Ref				
1 - 30 días	1988 (43,04)	1009 (43,97)	1,03	[0,96 - 1,10]	0,394			
31 días a más	110 (2,38)	62 (2,70)	1,1	[0,89 - 1,35]	0,347			
Tiempo de traslado para la cita								
0 a 60 minutos	4196 (90,84)	2120 (92,37)		Ref			Ref	
61 a 180 minutos	349 (7,36)	146 (6,36)	0,88	[0,76 - 1,01]	0,071	1,02	[0,89 - 1,16]	0,8
Más de 181 minutos	74 (1,60)	29 (1,26)	0,84	[0,61 - 1,14]	0,267	0,87	[0,65 - 1,17]	0,364
Tiempo de espera en el establecimiento para consulta								

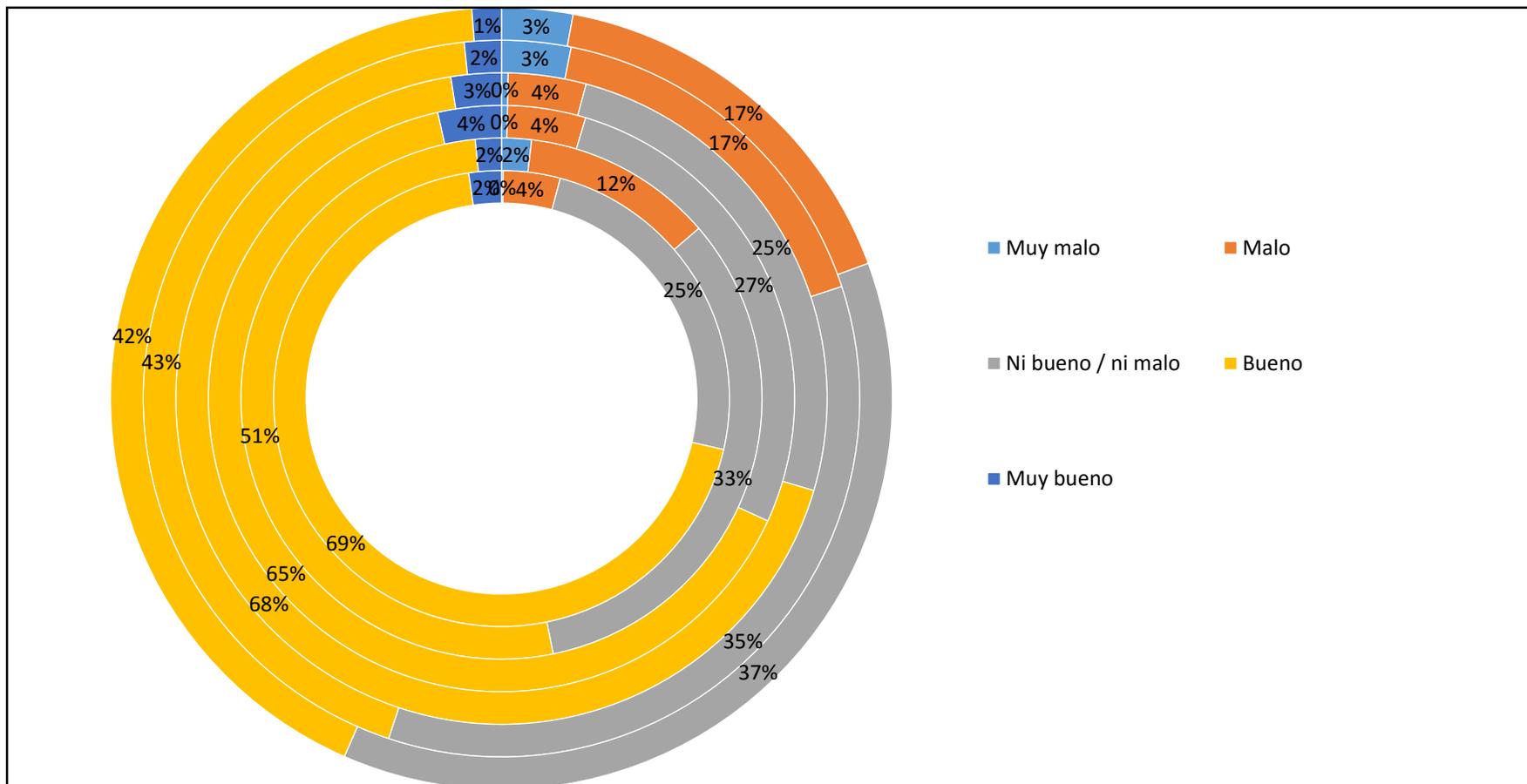
Adecuado	3154 (68,28)	1017 (44,31)		Ref			Ref	
Largo	1100 (23,81)	845 (36,82)	1,78	[1,65 - 1,92]	<0,001	1,37	[1,27 - 1,48]	<0,001
Muy largo	365 (7,90)	433 (18,87)	2,23	[2,04 - 2,42]	<0,001	1,52	[1,38 - 1,66]	<0,001
tiempo de consulta								
≤ 15 minutos	4304 (93,18)	2179 (94,95)		Ref			Ref	
> 15 minutos	315 (6,82)	116 (5,05)	0,8	[0,68 - 0,94]	0,006	1,02	[0,88 - 1,19]	0,758
¿Le pareció adecuado el tiempo que duró la atención médica?								
Si	4226 (91,49)	1650 (71,90)		Ref			Ref	
No	393 (8,51)	645 (28,10)	2,21	[2,07 - 2,36]	<0,001	1,46	[1,36 - 1,56]	<0,001
¿El médico le explicó sobre la enfermedad o problema de salud que sufre?								
Si	3737 (80,90)	1774 (77,30)		Ref			Ref	
No	882 (19,10)	521 (22,70)	1,15	[1,06 - 1,25]	<0,001	1,10	[1,02 - 1,19]	0,008
Cumplimiento de los médicos con su horario de trabajo								
Nunca	26 (0,56)	95 (4,14)		Ref			Ref	
Casi nunca	535 (11,58)	735 (32,03)	0,74	[0,66 - 0,82]	<0,001	0,97	[0,87 - 1,08]	0,555
Casi siempre	2523 (54,62)	1225 (53,38)	0,42	[0,37 - 0,46]	<0,001	0,69	[0,61 - 0,77]	<0,001
Siempre	1535 (33,23)	240 (10,46)	0,17	[0,14 - 0,20]	<0,001	0,35	[0,29 - 0,41]	<0,001
Sexo								
Masculino	1784 (38,62)	866 (37,73)		Ref				
Femenino	2835 (61,38)	1429 (62,27)	1,03	[0,95 - 1,10]	0,475			
Nivel educativo								

Ninguno	141 (3,05)	60 (2,61)		Ref			
Inicial	2 (0,04)	2 (0,09)	1,68	[0,61 - 4,57]	0,313		
Primaria incompleta	411 (8,90)	187 (8,15)	1,05	[0,82 - 1,34]	0,708		
Primaria completa	439 (9,50)	212 (9,24)	1,09	[0,85 - 1,39]	0,475		
Secundaria incompleta	566 (12,25)	258 (11,24)	1,05	[0,83 - 1,33]	0,69		
Secundaria completa	1233 (26,69)	629 (27,41)	1,13	[0,90 - 1,41]	0,273		
Superior no universitaria incompleta	229 (4,96)	129 (5,62)	1,21	[0,93 - 1,55]	0,145		
Superior no universitaria completa	739 (16,00)	377 (16,43)	1,13	[0,90 - 1,42]	0,286		
Superior universitaria incompleta	216 (4,68)	110 (4,79)	1,14	[0,87 - 1,47]	0,357		
Superior universitaria completa	603 (13,05)	311 (13,55)	1,12	[0,90 - 1,44]	0,265		
Postgrado	40 (0,87)	20 (0,87)	1,12	[0,73 - 1,69]	0,603		
Problemas con la atención de salud en el establecimiento en los últimos 6 meses							
Si	591 (12,79)	702 (30,59)		Ref		Ref	
No	4028 (87,21)	1593 (69,41)	0,52	[0,48 - 0,56]	<0,001	0,74 [0,69 - 0,79]	<0,001

## GRÁFICAS



**Figura 1.** Calificación de usuarios de los servicios de salud sobre el personal. **A.** Valoración de la atención recibida por el personal administrativo. **B.** Valoración de la atención recibida por el personal no médico. **C.** Valoración de la atención recibida por el médico tratante.



**Figura 2.** Valoración del usuario de la atención brindada por los establecimientos de salud. **A**, valoración sobre la información que brindan sobre el estado de salud. **B**, valoración sobre el cumplimiento del horario de atención. **C**, valoración sobre la atención de los profesionales. **D**, valoración sobre el trato digno. **E**, valoración sobre el tiempo de espera para la atención. **F**, valoración sobre los trámites administrativos.