



Ministerio de Salud  
 Instituto Nacional  
 De Ciencias  
 Neurológicas

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL**

Lima, 16 de Octubre de 2018

**VISTOS:**

El Expediente N° 18-011291, sobre aprobación del Plan SERVQUAL "Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos" Utilización del Instrumento SERVQUAL Periodo 2018, que contiene el Informe N° 0169-2018-INCN/OGC del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, el Informe N° 044-2018-UO-OEPE/INCN de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, la Nota Informativa N° 125-2018-OEPE-INCN de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico e Informe N° 348-2018-OAJ/INCN del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, y;



I. TAGLE L.

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA de fecha 30 de mayo de 2016, se aprueba el documento técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", que establece principios, normas, metodologías y procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, a quienes corresponde como funciones monitorear y evaluar estándares e indicadores de la calidad en el establecimiento. Se considera en dicho instrumento, a la Información para la Calidad como el conjunto de estrategias, metodologías, instrumentos y procedimientos que permitan con evidencias de manera permanente y organizada de la calidad de atención y niveles de satisfacción de los usuarios internos y externos;



A. CARRASCO

Que, asimismo, mediante Resolución Ministerial N° 640-2006/MINSA, de fecha 14 de julio del 2006, se aprobó el "Manual para la Mejora Continua de la Calidad", cuyo objetivo es contar con un documento de consulta que provea la información necesaria al personal de salud, sobre la aplicación de herramientas y técnicas de la calidad y la elaboración de proyectos de mejora continua, que define al análisis como el proceso orientado a identificar las causas de un problema mediante la identificación de datos y la interpretación de los mismos;



G. VARGAS

Que, por Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA se aprueba la Guía Técnica para la Evaluación del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo, con la finalidad de contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo, definiendo a la herramienta Servqual que sugiere que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio;



P. MAZZETTI S

Que, la Guía Técnica para la Evaluación del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo establece en su numeral 5.3, los Requerimientos Básicos para la Aplicación de la encuesta, los cuales son: a) Plan de Trabajo incluido en el Plan Anual de Calidad, b) Encuestadores externos capacitados en el tema de Calidad en Salud y la Metodología SERVQUAL Modificada, c) Encuesta SERVQUAL modificada para establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, d) Guía del encuestador para la aplicación de la encuesta y para grupo focal, e) Material de escritorio (tablillas, lapiceros, credenciales o fotocheck para encuestadores), f) Herramienta informática (Aplicativo en Excel) para el registro, análisis y reporte de resultados, g) Personal que digite los datos de la encuesta en el aplicativo y a la vez obtendrá el indicador de la satisfacción del usuario externo y h) Personal que digite los datos de la encuesta en el aplicativo y a la vez obtendrá el indicador de la satisfacción del usuario externo;

Que, del mismo modo, contempla la Guía, en el mismo numeral, que para el mejoramiento continuo se requiere: a) Contar con herramientas para implementar acciones o proyectos de mejora, b) La decisión de la gestión para impulsar y liderar el proceso, destinando los recursos necesarios y c) El compromiso del personal para llevar a cabo el proceso;

Que, la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA de fecha 28 de octubre de 2016, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", de observancia obligatoria por los órganos, unidades orgánicas y órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, prescribe en su numeral 5.2 que: "Se considera Documento Normativo del Ministerio de Salud, a todo aquel documento oficial que tiene por objeto transmitir información estandarizada y aprobada sobre aspectos técnicos, sean estos asistenciales, sanitarios y/o administrativos, relacionados al ámbito del Sector Salud, en cumplimiento de sus objetivos. Estas normas tienen el objetivo de facilitar el adecuado y correcto desarrollo de funciones, procesos, procedimientos y/o actividades, en los diferentes niveles y según correspondan";

Que, en el numeral 6.1.4 de las referidas normas, establece que se considera Documento Técnico aquellos que abordan aspectos como "Doctrinas", "Lineamientos de Políticas" "Sistemas de gestión de la Calidad", "Planes" (de diversa naturaleza);

Que, del análisis de los antecedentes, aparece que Oficina de Gestión de la Calidad ha elaborado el Plan SERVQUAL "Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos" Utilización del Instrumento SERVQUAL Periodo 2018, con el objetivo de medir la satisfacción de los usuarios externos en los servicios asistenciales del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas mediante el instrumento y metodología SERVQUAL, apreciándose de su contenido, que se ha considerado la evaluación de la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario, como por ejemplo la satisfacción, como el indicador más usado para medir la calidad de atención en los servicios; ya que a partir de ello es posible obtener de los entrevistados un conjunto de ideas y actitudes con relación a la atención recibida, en concordancia con uno de los objetivos funcionales generales;

Que, del Informe N° 044-2018-UO-OEPE/INCN de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico consta que el Plan SERVQUAL "Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos" Utilización del Instrumento SERVQUAL Periodo 2018, cumple con los lineamientos establecidos en la normatividad vigente, por lo que es remitido mediante Nota Informativa N° 125-2018-OEPE-INCN de la Oficina de Planeamiento Estratégico, recomendando su aprobación del Plan, mediante acto resolutivo;



I. TAGLE L.



A. CARRASCO



G. VARGAS



P. MAZZETTI S



**RESOLUCIÓN DIRECTORAL**

Lima, 16 de Octubre de 2018

Que, estando a lo informado y con la opinión favorable del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

Con las visaciones de la Directora Adjunta, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

De conformidad con lo dispuesto por el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS, Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprueba el documento técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", Resolución Ministerial N° 640-2006/MINSA, se aprueba el "Manual para la Mejora Continua de la Calidad", Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo y el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado por Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA.

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- APROBAR**, el Plan SERVQUAL "Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos" Utilización del Instrumento SERVQUAL Periodo 2018 del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, y que en dieciocho (18) fojas, forma parte de la presente resolución.

**Artículo 2°.- ENCARGAR** al Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas el monitoreo, aplicación y supervisión del cumplimiento del mencionado Plan aprobado en el ámbito de sus competencias.

**Artículo 3°.- NOTIFICAR** la presente Resolución Directoral a las instancias administrativas pertinentes para los fines que estimen conveniente.

**Artículo 4°.- ENCARGAR** a la Oficina de Comunicaciones la difusión y publicación de la presente Resolución Directoral, en el portal de la página web del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrese y Comuníquese,

PEMS/ACCH  
 Visaciones- copias  
 DG:  
 D. Adjunta  
 DE/IDE  
 OAJ/

MINISTERIO DE SALUD  
 Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas  
 Dirección General  
  
 Med. Cir. Pilar Elena Mazzetti Soler  
 Directora de Instituto Especializado (e)



I. TAGLE L.



A. CARRASCO



G. VARGAS



PERÚ

Ministerio  
de Salud

INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS NEUROLÓGICAS

“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

## INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS Oficina de Gestión de la Calidad



# PLAN SERVQUAL

## “MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS”

Utilización del instrumento SERVQUAL

Período 2018



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S



### DIRECTORIO INSTITUCIONAL

M. C. Pilar Elena Mazzetti Soler  
Directora General

M. C. Isabel Tagle Lostaunau  
Directora Adjunta

Lic. Hildo Leiva Flores  
Jefe de la Oficina Gestión de la Calidad





PERÚ

Ministerio  
de Salud

INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS NEUROLÓGICAS

## ESTRUCTURA DEL PLAN

- I. Introducción
- II. Definición de términos
- III. Objetivos
- IV. Meta
- V. Población en estudio
- VI. Metodología
- VII. Organizaciones
- VIII. Lugar y fecha
- IX. Recursos y presupuesto
- X. Cronograma
- XI. Anexos





## INTRODUCCIÓN.-

El Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, siguiendo con los lineamientos del Ministerio de Salud y en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad aprobado mediante Resolución Ministerial N° 519-2006-MINSA, emprende las acciones de calidad a nivel instituto, el propósito es desarrollar el proceso de mejora continua.

Nuestra misión como unidad orgánica encargada de la calidad de servicios, es velar por la disminución de la insatisfacción de los usuarios externos, para lo cual es importante implementar acciones de mejora continua, realizar las mediciones periódicas de los procesos de atención y desarrollar estrategias que coadyuven a fortalecer los sistemas de atención prestacional.

En ese contexto; la Oficina de Gestión de la Calidad, asume la responsabilidad de conducir para luego promover la mejora continua de la atención de salud, identificando los puntos críticos existentes en los procesos de la misma en las diferentes áreas respecto a los servicios que brinda nuestra institución.

El nivel de satisfacción de los usuarios externos, proporcionan información valiosa que permite la toma de decisiones a todo nivel, por cuanto el fin último es satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios.

El Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, tiene identificado entre sus componentes la atención e identificación de posibles limitaciones en aspectos relacionados con la calidad percibida, mediante la aplicación de Encuestas de Satisfacción al Usuario y su consiguiente procesamiento en el para la evaluación de Encuestas de Usuarios en Salud (**SERVQUAL**), proporciona una línea de base para identificar procesos críticos e iniciar procesos de mejora en la atención de salud. En tal sentido; se desarrollará el estudio de la satisfacción del usuario externo con el uso de la metodología **SERVQUAL** modificado, herramienta de trabajo para realizar las encuestas en nuestra entidad.



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S



I. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.-

- a) **Evaluación de la Calidad de los servicios de salud:** El porcentaje de satisfacción del usuario externo, por el servicio recibido es el principal indicador utilizado para medir la calidad de atención en los servicios de salud; expresa un juicio de valor individual y subjetivo del usuario.
- b) **Satisfacción del usuario:** Tiene relación con la calidad de servicio percibida, es el indicador más usado para medir la calidad de atención en los servicios.
- c) **La concepción de la Calidad del SERVQUAL:** define la calidad de atención como la brecha o diferencia (P-E). Entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios.
- d) **Dimensiones de la Calidad:** Fiabilidad, Capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles.
- e) **Expectativa:** Servicio esperado
- f) **Percepción:** Servicio percibido
- g) **Mejoramiento Continuo:** Acciones que se relacionan con el diseño del sistema de salud. Con la gestión, este diseño cumple sus objetivos, con la información obtenida observamos los desempeños y con las acciones emprendidas corregimos deficiencias.

II. OBJETIVOS.-

**Objetivo General**

Medición de la satisfacción de los usuarios externos en los servicios asistenciales del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas mediante el instrumento y metodología SERVQUAL.

**Objetivos Específicos**

- ✓ Medir la Calidad de Atención en Salud desde la percepción y expectativas de los usuarios externos en Consulta Externa.
- ✓ Medir la Calidad de Atención en Salud desde la percepción y expectativas de los usuarios externos en Hospitalización.
- ✓ Medir la Calidad de Atención en Salud desde la percepción y expectativas de los usuarios externos en Emergencia.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS NEUROLÓGICAS

### III. META.-

- Usuarios encuestados en Consulta Externa
- Usuarios encuestados en Hospitalización
- Usuarios encuestados en Emergencia

### IV. POBLACIÓN EN ESTUDIO.-

#### Área de Consulta Externa:

Población referencial 1,500 pacientes atendidos en consultorios externos, Setiembre 2018.

Muestra probabilístico: Aleatorio Simple

Nivel de confianza: 90%

Error muestral:  $\pm 5\%$

Tamaño de Muestra: 300 Usuarios.

**Área de Hospitalización:** Egresos hospitalarios en un mes promedio de 200 altas, Setiembre 2018.

Tamaño de muestra significativa 120 usuarios, involucra todas las Salas de Hospitalización con excepción de Sala de Operaciones y UCI.

**Área de Emergencia:** Usuarios atendidos en el Departamento de Emergencia 350 usuarios, Setiembre 2018.

Tamaño de la muestra 180 usuarios.

#### Criterios de Inclusión:

Pacientes, familiares y/o acompañantes que se encuentren utilizando los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Pacientes mayores de 18 años (Neuropediátricos menores de 18 años con acompañante), ambos sexos, sin distinción de raza y/o religión.



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS NEUROLÓGICAS

### Criterios de Exclusión

Consulta Externa: Servicio de Odontología, usuarios de la tercera edad que no puedan desempeñarse solos (seniles).

Hospitalización: usuario con dificultades para dialogar (anestesiados, intubados, pacientes desorientados) y con permanencia menor a 24 horas

Emergencia: Pacientes y/o familiares en crisis de dolor, Pacientes de la tercera edad que no puedan desempeñarse solos (seniles).

## V. METODOLOGÍA.-

- Para el estudio y evaluación de la calidad en salud se cuenta con la siguiente metodología:
  - Recopilación de información empleando el instrumento de SERVQUAL modificado, basado en la evaluación de expectativas y percepciones de los usuarios que se atienden en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas durante el mes de octubre 2018.
  - Capacitación a los encuestadores y sensibilización del personal del INCN, mes de octubre y noviembre 2018, respectivamente.
  - Aplicación de encuestas y uso del aplicativo informático, octubre 2018.
  - Procesamiento de datos y obtención de los resultados, octubre y noviembre 2018. Permitirá la elaboración de proyectos de mejora para optimizar la satisfacción de nuestros usuarios en las áreas encuestadas del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

## VI. UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES y PARTICIPANTES. -

### Responsables:

- ✓ Dirección General
- ✓ Oficina de Gestión de la Calidad

### Participantes:

- ✓ Departamento de Atención de Servicios al Paciente
- ✓ Departamento de Emergencia
- ✓ Hospitalización





**VII. LUGAR Y FECHA. -**

Lugar: Consultorios Externos, Hospitalización (todas las Salas de hospitalización), Emergencia.

Fecha: 15 días hábiles del mes de octubre 2018. (Fecha probable del 1 al 15 )

**VIII. RECURSOS NECESARIOS. -**

✓ **Recursos Humanos:**

- Encuestadoras : 04 personas.
- Colaboradores Internos : 06 personas

✓ **Recursos Materiales:**

**Bienes**

- 10 Lapiceros
- 10 Lápices
- 10 Tableros acrílicos
- 3 millares Papel Bond
- 10 Fólderes
- 10 Micas y carnets para identificación

**Servicios**

- Refrigerios diarios durante 15 días (5.00 x 10 = 50 x 15 = **750** soles, para los 10 encuestadores).
- Contrato de Servicios por Terceros (04) encuestadores, cada uno (900 x 4 = **3,600** soles).

✓ **Recursos Financieros:**

- Útiles de escritorio : S/. 100.00 nuevos soles.
- Servicios : S/. 3,600.00 nuevos soles.
- Refrigerios : S/. 750.00 nuevos soles.

✓ **Fuente de financiamiento**

- Recursos ordinarios y/o recursos directamente recaudados.



G. VARGAS



I. TAGLE L.



A. CARRASCO



P. MAZZETTI



PERÚ

Ministerio de Salud

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACTIVIDADES:

ACTIVIDADES	Octubre 2018	Noviembre 2018	Diciembre 2018
✓ Planificación del Plan de Intervención	X		
✓ Presentación y aprobación del plan	X		
✓ Capacitación al personal de la OGC	X		
✓ Capacitar a encuestadoras para aplicación de SERVQUAL		X	
✓ Aplicación de las encuestas SERVQUAL		X	
✓ Procesar y Analizar las encuestas SERVQUAL		X	
✓ Informe de resultados a la Dirección General		X	
✓ Implementación de las mejoras en base a los resultados obtenidos.			X

X. ANEXO

Instrumento SERVQUAL



I. TAGLE L.



G. VARGAS



9



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S.

Nº Encuesta : \_\_\_\_\_

**ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS 2018**

Nombre del Encuestador : \_\_\_\_\_

Establecimiento de Salud : \_\_\_\_\_

Fecha:  Hora inicio:  Hora final:

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de de atención fue recibido en la Consulta Externa del establecimiento de salud Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

**DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:**

1. Condición del encuestado

Usuario (a).....	1
Acompañante.....	2

2. Edad del encuestado en años

3. Sexo

Masculino.....	1
Femenino.....	2

4. Nivel de estudio

Analfabeto	1
Primaria.....	2
Secundaria .....	3
Superior Técnico.....	4
Superior Universitario	5

5. Tipo de seguro por el cual se atiende

SIS .....	1
SOAT .....	2
Ninguno.....	3
Otro .....	4

6. Tipo de usuario

Nuevo.....	1
Continuador.....	2

7. Especialidad /servicio donde fue atendido : .....



**EXPECTATIVAS**

En primer lugar, califique las Expectativas, que se refieren a LA IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E ¿Qué el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa ?							
2	E ¿Qué la consulta con el médico se realice en el horario programado ?							
3	E ¿Qué la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada?							
4	E ¿Qué su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención?							
5	E ¿Qué las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad?							
6	E ¿Qué la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida?							
7	E ¿Qué la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida?							
8	E ¿Qué la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida?							
9	E ¿Qué la atención en farmacia sea rápida?							
10	E ¿Qué durante su atención en el consultorio se respete su privacidad?							
11	E ¿Qué el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención?							
12	E ¿Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	E ¿Qué el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza?							
14	E ¿Qué el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	E ¿Qué el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud?							
16	E ¿Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	E ¿Qué usted comprenda la explicación del médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá : tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	E ¿Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	E ¿Qué los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes?							
20	E ¿Qué la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?							
21	E ¿Qué los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	E ¿Qué el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos?							



**PERCEPCIONES**

En segundo lugar, califique las Percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Consulta Externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1. Como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	P ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
2	P ¿El médico le atendió en el horario programado?							
3	P ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
4	P ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
5	P ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
6	P ¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?							
7	P ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
8	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
9	P ¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P ¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							



Nº Encuesta : \_\_\_\_\_

**ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS 2018**

Nombre del Encuestador : \_\_\_\_\_

Establecimiento de Salud : \_\_\_\_\_

Fecha:  Hora inicio:  Hora final:

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

**DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:**

1. Condición del encuestado Usuario (a) ..... 1  
Acompañante..... 2

2. Edad del encuestado en años

3. Sexo Masculino..... 1  
Femenino..... 2

4. Nivel de estudio Analfabeto ..... 1  
Primaria..... 2  
Secundaria ..... 3  
Superior Técnico..... 4  
Superior Universitario... 5

5. Tipo de seguro por el cual se atiende SIS ..... 1  
SOAT..... 2  
Ninguno..... 3  
Otro..... 4

6. Tipo de usuario Nuevo..... 1  
Continuador..... 2

7. Tópico o área donde fue atendido :



**EXPECTATIVAS**

En primer lugar, califique las Expectativas, que se refieren a LA IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Emergencia. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E ¿Qué los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
2	E ¿Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente?							
3	E ¿Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico?							
4	E ¿Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
5	E ¿Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico?							
6	E ¿Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida?							
7	E ¿Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida?							
8	E ¿Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos(radiografías,ecografías, otros) sea rápida?							
9	E ¿Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida?							
10	E ¿Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11	E ¿Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad?							
12	E ¿Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido?							
13	E ¿Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore?							
14	E ¿Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	E ¿Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención?							
16	E ¿Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	E ¿Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
18	E ¿Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá : tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
19	E ¿Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes?							
20	E ¿Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	E ¿Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	E ¿Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos?							



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S

**PERCEPCIONES**

En segundo lugar, califique las Percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Emergencia. Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
2	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?							
3	P ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?							
4	P ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
5	P ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
6	P ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?							
7	P ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?							
8	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
9	P ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?							
10	P ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11	P ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?							
12	P ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
13	P ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?							
14	P ¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier que se presentó durante su atención?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?							



Nº Encuesta :

**ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS 2018**

Nombre del Encuestador : \_\_\_\_\_

Establecimiento de Salud : \_\_\_\_\_

FECHA:  Hora de inicio:  Hora de finalización:

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión y sugerencias sobre la calidad de la atención que recibió del servicio de hospitalización del establecimiento de salud .  
Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas.

**DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:**

1. Condición del encuestado	Usuario (a) .....	0
	Acompañante.....	1
	Padre .....	1
	Madre .....	2
	Otro .....	3

2. Edad del encuestado en años

3. Sexo	Masculino.....	0
	Femenino.....	1

4. Grado de Instrucción	Ninguno.....	0
	Primaria.....	1
	Secundaria .....	2
	Superior .....	3
	No sabe.....	4

5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS .....	0
	SOAT.....	1
	Ninguno.....	2
	Otro .....	3

6. Servicio donde permaneció hospitalizado: \_\_\_\_\_

7. Tiempo de hospitalización en días \_\_\_\_\_



EXPECTATIVAS								
En primer lugar, califique las Expectativas, que se refieren a la <u>IMPORTANCIA</u> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Hospitalización. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E ¿Qué todos los días reciba una visita médica?							
2	E ¿Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado?							
3	E ¿Qué usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
4	E ¿Qué usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio?							
5	E ¿Qué al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
6	E ¿Qué los trámites para su hospitalización sean rápidos?							
7	E ¿Qué los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido?							
8	E ¿Qué los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros ) se realicen rápido?							
9	E ¿Qué los trámites para el alta sean rápidos?							
10	E ¿Qué los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
11	E ¿Qué los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
12	E ¿Qué se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza ?							
13	E ¿Qué durante su hospitalización se respete su privacidad?							
14	E ¿Qué el trato del personal de obstetra/enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia?							
15	E ¿Qué el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia?							
16	E ¿Qué el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia?							
17	E ¿Qué el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia?							
18	E ¿Qué el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							
19	E ¿Qué los ambientes del servicio sean cómodos y limpios?							
20	E ¿Qué los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios?							
21	E ¿Qué los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención?							
22	E ¿Qué la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados?							



**PERCEPCIONES**

En segundo lugar, califique las Percepciones que refiere a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Hospitalización. Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	P ¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?							
2	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
3	P ¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
4	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
5	P ¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
6	P ¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?							
7	P ¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							
8	P ¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?							
9	P ¿Los trámites para el alta fueron rápidos?							
10	P ¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
11	P ¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
12	P ¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?							
13	P ¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?							
14	P ¿El trato del personal de obstetra/enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?							
15	P ¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?							
16	P ¿El trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?							
17	P ¿El trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?							
18	P ¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							
19	P ¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?							
20	P ¿Los servicios higiénicos para los pacientes estuvieron limpios?							
21	P ¿Los equipos estuvieron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿La ropa de cama, colchón y frazadas fueron adecuados?							

