

# Validación de un instrumento para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el consultorio externo de psiquiatría de un hospital público (Lima, Perú).

Validation of an instrument to assess the user satisfaction of the out-patient psychiatric services in a public hospital.

Johann M. Vega-Dienstmaier<sup>1,2,a</sup>, J. Martín Arévalo-Flores<sup>1,2,a</sup>, J. David Tomateo-Torvisco<sup>3,4,a,b</sup>, Emilio Cabello<sup>5,6,c</sup>

## RESUMEN

**Objetivo:** Validar un instrumento para evaluar la satisfacción de los usuarios de la consulta externa de psiquiatría. **Método:** A partir del contenido de otros instrumentos para evaluar la satisfacción de los pacientes con su atención, de la opinión de un grupo de psiquiatras y de la información que se obtuvo al aplicar una primera versión de la escala a 40 usuarios de consultorio de psiquiatría, se construyó una segunda versión autoadministrable, la cual fue evaluada en cuanto a claridad y relevancia de los ítems, consistencia interna, análisis de componentes principales para variables categóricas (CATPCA) y convergencia con la misma segunda versión pero administrada por entrevista. **Resultados:** La opinión sobre las preguntas del cuestionario por parte de usuarios y médicos fue en general favorable. El alfa de Cronbach fue 0,828. El CATPCA permitió identificar 3 factores relacionados con: 1) el acto médico, 2) la organización y 3) la comodidad y espera; siendo el primero el más importante. La correlación del puntaje total de la versión autoadministrable y la versión por entrevista fue 0,876 ( $p < 0,0001$ ). **Conclusiones:** Este estudio inicial realizado en consultorio de psiquiatría, muestra que esta nueva escala para evaluar satisfacción del usuario tiene características psicométricas adecuadas.

**PALABRAS-CLAVE:** Escalas, psicometría, satisfacción del paciente, psiquiatría.

<sup>1</sup> Sección de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

<sup>2</sup> Servicio de Neuro-Psiquiatría, Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima, Perú.

<sup>3</sup> Sección de Medicina, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

<sup>4</sup> Servicio de Medicina, Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima, Perú.

<sup>5</sup> Sección de Pediatría, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

<sup>6</sup> Oficina de Calidad, Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima, Perú.

<sup>a</sup> Médico-Psiquiatra ;<sup>b</sup>Médico-Internista; <sup>c</sup>Médico-Pediatra.

## SUMMARY

**Objective:** To validate an instrument to assess the user satisfaction of the out-patient psychiatric services. **Method:** Based on other instruments for assessment of patient satisfaction with their care, the opinion of a group of psychiatrists, and the information obtained by applying a first version of the scale to 40 users of psychiatric clinic, a second self-rating version of the scale was constructed. Then it was evaluated for clarity and relevance of the items, internal consistency, principal component analysis for categorical variables (CATPCA) and convergence with the same second version but administered by interview. **Results:** The opinion of the questionnaire by users and physicians was generally favorable. Cronbach's alpha was 0.828. The CATPCA allowed to identify three factors related to: 1) the medical act, 2) the organization, and 3) comfort and waiting time; the first being the most important. The correlation of the total score of the self-administered version and version by interview was 0.876 ( $p < 0.0001$ ). **Conclusions:** This initial study in psychiatric out-patient services shows that this new scale for assessment of user satisfaction has good psychometric features.

**KEYWORDS:** Scales, psychometrics, patient satisfaction, psychiatry.

## INTRODUCCIÓN

En la última década, en el análisis de las prioridades en salud en los países de América Latina y el Caribe a partir del indicador años de vida saludable perdidos (AVISA), destacan los trastornos mentales y la diabetes mellitus como enfermedades prevalentes (1). En nuestro país, las enfermedades neuro-psiquiátricas constituyen una de las principales causas de morbilidad y la primera causa de carga de enfermedad, concepto que incluye las pérdidas por discapacidad y muerte prematura (2).

En este contexto es necesario impulsar un proceso de mejoramiento de la salud mental que incluya una atención con eficiencia y calidad (3). La calidad de atención es hoy concepto, componente y exigencia indispensable en los servicios de salud y la satisfacción del usuario externo el indicador trazador más importante para medir la calidad de atención (4,5).

Muchos de los modelos de gestión de la calidad ampliamente utilizados y difundidos en el mundo como el Malcolm Baldrige de los Estados Unidos de Norteamérica y el modelo de European Foundation for Quality (EFQM) de la excelencia, involucran como eje central su enfoque en el cliente o usuario, un liderazgo visionario y la innovación del conocimiento basado en la mejora continua de la calidad, concepto que implica múltiples dimensiones como efectividad, eficiencia, costos e impacto demostrable. De poco serviría ampliar los servicios de salud si no se asegura su calidad (6).

Para evaluar la satisfacción del usuario atendido en consultorio externo de psiquiatría es importante

contar con un instrumento válido, confiable y de fácil aplicación a los pacientes psiquiátricos de nuestra realidad. La escala de medición de la satisfacción de los usuarios desarrollada por Parasuraman et al (7), es una de las mayores contribuciones a la medición de la calidad de atención en las organizaciones que brindan servicios, incluyendo los de salud. Es un instrumento resumido de escala múltiple, con un alto nivel de confiabilidad y validez, que mide la brecha entre la expectativa y la percepción del usuario. En nuestro país, el Ministerio de Salud oficializó el uso de una escala SERVQUAL modificada para medir la satisfacción de los usuarios en consulta externa (8), tomando como referente la encuesta validada por Cabello para su uso en servicios de salud (9). Este instrumento tiene 22 preguntas de expectativas y 22 de percepciones; y utiliza para su calificación una escala numérica de 1 a 7.

Uno de los aspectos de consenso sobre el concepto de calidad de atención en los servicios de salud, es su carácter multidimensional, sin embargo los investigadores no se ponen de acuerdo respecto a la composición del constructo (10). Por este hecho se reporta en la literatura diferentes instrumentos para medir la calidad de atención de pacientes atendidos en la consulta de psiquiatría. La Charleston Psychiatric Outpatient Satisfaction Scale (11) es un cuestionario de 15 ítems, que incluye preguntas relacionadas a la calidad global de la atención, si recomendaría o no el servicio a otra persona, la información sobre el problema por el que se busca ayuda, el respeto por las opiniones del paciente, la percepción de la utilidad de los servicios recibidos, la ayuda proporcionada por la secretaria, la información sobre el pago y el cobro de los servicios, el tiempo de espera para ser atendido, la apariencia de los ambientes físicos, la ubicación

del lugar, el horario de atención y el estacionamiento. Asimismo, la Escala de Satisfacción de Servicios de Verona, es un instrumento que incluye preguntas sobre la satisfacción global, las habilidades y conducta de los profesionales, la información proporcionada, el acceso al servicio, la eficacia, los tipos de intervención y la participación de los familiares (12,13). Otras escalas incluyen diferentes dimensiones relacionadas al ambiente físico, el personal de salud, la incomodidad que puede haber al estar cerca de otros pacientes y su probable relación con el estigma que hay con los pacientes psiquiátricos, la posibilidad que el usuario tiene para escoger a su médico y la percepción sobre las habilidades o capacidades del médico (14-16). Sarotius y col (17) hacen una revisión de los cuestionarios para evaluar satisfacción en psiquiatría, encontrando 27 artículos relevantes, la mayoría de ellos realizados en pacientes hospitalizados; en general los pacientes manifiestan un alto grado de satisfacción global y se pone en evidencia la necesidad de desarrollar un cuestionario de satisfacción para pacientes psiquiátricos que fuera validado para un uso

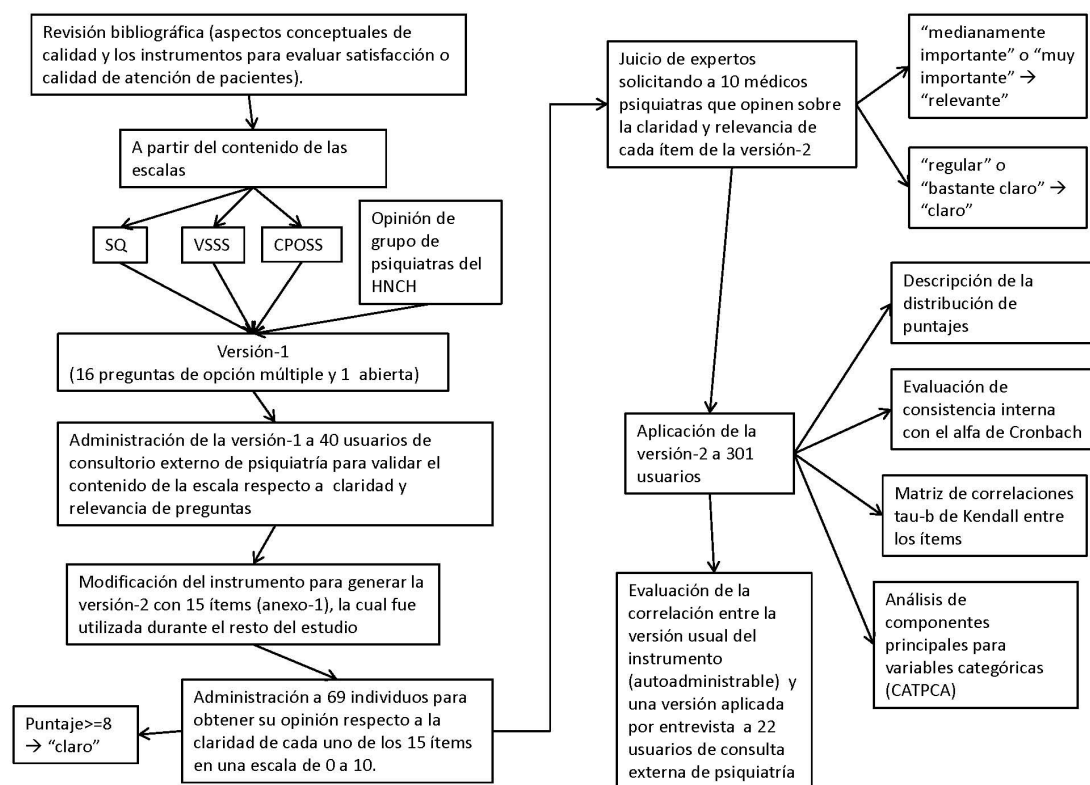
más universal.

Por lo expuesto, consideramos que es importante y necesario contar con un instrumento sencillo, válido, confiable y de fácil aplicación en los pacientes que acuden al servicio de psiquiatría para medir su grado de satisfacción por la atención recibida en la consulta externa.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Muestras: Utilizamos 3 muestras de usuarios (de 40, 69 y 301 individuos) y una de 10 médicos. Todas las muestras fueron por conveniencia. Los usuarios fueron pacientes o familiares de pacientes que acudieron a consultorio externo de psiquiatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia (HNCH), entre 18 y 65 años de edad, sin síntomas psicóticos activos, retardo mental o deterioro cognitivo, que aceptaron participar en el estudio. Los médicos fueron psiquiatras asistentes del HNCH, el cual es una institución de salud de nivel III, ubicada en el Distrito de San Martín

Figura-1: Diseño del estudio.



SQ=SERVQUAL

VSSS= Escala de Satisfacción de Servicios de Verona

CPOSS= Charleston Psychiatric Outpatient Satisfaction Scale

de Porres que brinda atención de alta complejidad a pacientes del Cono Norte de Lima (Perú).

Diseño y ejecución del estudio: En la Figura-1 se resumen los pasos que se siguieron en el estudio.

El trabajo fue diseñado y ejecutado siguiendo los siguientes pasos:

**Paso 1:** Se realizó una revisión bibliográfica de los aspectos conceptuales de calidad y los instrumentos utilizados para evaluar satisfacción o calidad de atención de pacientes.

**Paso 2:** A partir del contenido de los ítems de estos instrumentos y la opinión de un grupo de psiquiatras respecto a las necesidades y satisfacción de los usuarios de consulta externa de psiquiatría se construyó la versión-1 del instrumento que incluyó 16 preguntas de percepción con opción múltiple y una pregunta abierta: “¿Quisiera sugerir algo más para mejorar la atención que usted recibe en este consultorio?”. Se excluyeron los ítems de los otros instrumentos que a juicio de los autores exploraban aspectos relacionados menos frecuentemente con la atención habitual de los pacientes psiquiátricos en el contexto del HNCH.

**Paso 3:** Se realizó un estudio piloto administrando la versión-1 del instrumento a 40 usuarios de consultorio externo de psiquiatría para validar el contenido de la encuesta respecto a claridad y relevancia de las preguntas.

**Paso 4:** Tomando en cuenta la información recogida en el paso 3, se modificó las preguntas del cuestionario generándose la versión-2 del instrumento de 15 ítems más la pregunta abierta (Anexo 1).

**Paso 5:** Se evaluó el grado de comprensión de las preguntas del cuestionario por parte del usuario administrando de la versión-2 del instrumento a 69 individuos para que den su opinión respecto a la claridad de cada uno de los 15 ítems en una escala de 0 a 10, considerando como “claro” a un puntaje mayor o igual a 8.

**Paso 6:** Se hizo un juicio de expertos, solicitando a 10 médicos psiquiatras que opinen sobre la claridad y relevancia de cada ítem. Se consideró “relevante” al ítem si médico lo calificó como “medianamente importante” o “muy importante”; y “claro”, si lo calificó como “regular” o “bastante claro”.

**Paso 7:** Se describió la distribución de los puntajes y se evaluó la validez de constructo del instrumento aplicándolo a 301 usuarios inmediatamente concluida su atención en consulta externa de psiquiatría. A partir de sus respuestas se analizó la consistencia interna mediante el alfa de Cronbach; se aplicó una matriz de correlaciones tau-b de Kendall entre los ítems; se realizó un análisis de componentes principales para variables categóricas (CATPCA) y una descripción de los puntajes totales de la escala y de cada una de las dimensiones resultantes en el CATPCA.

**Paso 8:** Se aplicó el instrumento (versión-2 autoadministrable) a 22 usuarios de consulta externa de psiquiatría junto con una versión del mismo instrumento pero en formato de entrevista aplicada por un evaluador, para ver la convergencia entre sus 2 versiones.

**Consideraciones éticas:** El estudio fue realizado previa aprobación del Comité de Ética del HNCH. Los usuarios (pacientes o familiares) que aceptaron participar en el estudio firmaron un consentimiento informado.

## RESULTADOS

### Origen de los ítems

La Tabla-1 especifica los ítems de otros instrumentos que dieron origen a las preguntas de la nueva escala. Se excluyeron contenidos que estaban presentes en otras escalas relacionados con la rapidez de los exámenes auxiliares de laboratorio y de imágenes, equipos especializados y materiales para la atención dentro del consultorio, el estacionamiento, y la participación de enfermeras, psicólogos y trabajadores sociales.

### Características de la muestra principal

La muestra principal estuvo conformada por 301 usuarios, con un promedio de edad de 39,9 años (DE= 13,9); 35,9% eran varones y 64,1%, mujeres; 75,3% eran pacientes y 24,7%, familiares; 89,8% eran pacientes continuadores y 10,2%, nuevos.

### Claridad y validez de contenido del instrumento

La opinión sobre las preguntas del cuestionario por parte de pacientes y médicos fue en general favorable. La claridad según los pacientes y la relevancia según los médicos no fue menor al 80% para ningún ítem; sin embargo, 3 ítems tuvieron según los médicos una claridad menor al 80%: El ítem 2, relacionado con la organización y orden (60%); el ítem 10, sobre la claridad con que se entendió el tratamiento indicado

Anexo 1. Instrumento (versión-2).

<b>ENCUESTA PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL CONSULTORIO DE PSIQUIATRÍA</b>				
<p><b>CÓDIGO:</b> _____ * _____</p> <p><b>Fecha de hoy:</b> ____/____/____</p> <p><b>Turno:</b> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/></p> <p><b>Edad:</b> _____</p> <p><b>Sexo:</b> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/></p>				
<p style="text-align: right;">¿Es ésta la primera vez que viene a consultorio de psiquiatría de este hospital?</p> <p style="text-align: center;">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">¿Quién llenará la encuesta?</p> <p style="text-align: center;">El paciente <input type="checkbox"/> Un familiar <input type="checkbox"/></p>				
<p><b>Estimado paciente: Con la finalidad de mejorar el servicio que se le brinda en este consultorio, por favor le pedimos que evalúe con sinceridad cada uno de los siguientes aspectos de su atención:</b></p>				
N°	ASPECTO	CALIDAD		
1	¿Qué tanto tiempo espera desde que le entrega el ticket a la técnica hasta que entra al consultorio?	Menos de 1 hora	Entre 1 y 2 horas	Más de 2 horas
2	Califique la organización del servicio para que el ingreso de los pacientes al consultorio se realice de forma ordenada:	Buena	Regular	Mala
3	Califique la comodidad del consultorio donde ha sido atendido	Buena	Regular	Mala
4	¿Qué tan minuciosa y completa ha sido la atención que le ha brindado su médico?	Bastante	Regular	Poca
5	El tiempo que le brinda su médico durante la consulta es...	Suficiente	Regular	Insuficiente
6	¿Qué tanta confianza le inspira su médico?	Bastante	Regular	Poca
7	Califique el grado de amabilidad, respeto y paciencia que le ha brindado su médico:	Bueno	Regular	Malo
8	¿Cuánto ha entendido las explicaciones que le ha dado su médico sobre su enfermedad?	Bastante	Regular	Poco
9	¿Qué tan dispuesto se mostró su médico a responder sus preguntas y resolver sus dudas?	Bastante	Regular	Poco
10	¿Qué tan claro le ha quedado cómo seguir el tratamiento que le indicó su médico?	Bastante	Regular	Poco
11	¿Qué tan fácil es encontrar y pagar los medicamentos que le viene recetando su médico?	Bastante	Regular	Poco
12	¿Le recomendaría a otra persona que acuda a este consultorio?	Si	No sé	No
13	El tiempo que va a esperar hasta la siguiente cita con su médico le parece:	Adecuado	Regular	Prolongado
14	¿El tratamiento que le ha dado su médico lo está ayudando a mejorar su problema de salud?	Bastante	Regular	Poco
15	Califique de manera general la atención que ha recibido en este consultorio	Buena	Regular	Mala
16	¿Quisiera sugerir algo más para mejorar la atención que usted recibe en este consultorio?	..... .....		

**Tabla-1.** Origen de los ítems de la escala.

N°	ASPECTO	ITEMS DE ESCALAS DE ORIGEN		
1	¿Qué tanto tiempo espera desde que le entrega el ticket a la técnica hasta que entra al consultorio?	SQ-2	CPOSS-3	VSSS-7
2	Califique la organización del servicio para que el ingreso de los pacientes al consultorio se realice de forma ordenada:	SQ-3		
3	Califique la comodidad del consultorio donde ha sido atendido	SQ-22	CPOSS-10	VSSS-4
4	¿Qué tan minuciosa y completa ha sido la atención que le ha brindado su médico?	SQ-11		VSSS-3
5	El tiempo que le brinda su médico durante la consulta es...	SQ-11		
6	¿Qué tanta confianza le inspira su médico?	SQ-13		
7	Califique el grado de amabilidad, respeto y paciencia que le ha brindado su médico:	SQ-14		VSSS-6
8	¿Cuánto ha entendido las explicaciones que le ha dado su médico sobre su enfermedad?	SQ-16	CPOSS-4	
9	¿Qué tan dispuesto se mostró su médico a responder sus preguntas y resolver sus dudas?	SQ-12	CPOSS-4	VSSS-29
10	¿Qué tan claro le ha quedado cómo seguir el tratamiento que le indicó su médico?	SQ-17		
11	¿Qué tan fácil es encontrar y pagar los medicamentos que le viene recetando su médico?			VSSS-41
12	¿Le recomendaría a otra persona que acuda a este consultorio?		CPOSS-15	
13	El tiempo que va a esperar hasta la siguiente cita con su médico le parece:	SQ-5		
14	¿El tratamiento que le ha dado su médico lo está ayudando a mejorar su problema de salud?		CPOSS-7	VSSS-9,1,13
15	Califique de manera general la atención que ha recibido en este consultorio		CPOSS-8	VSSS-11,20,21
16	¿Quisiera sugerir algo más para mejorar la atención que usted recibe en este consultorio?		Pregunta abierta en CPOSS	

.....

.....

.....

SQ = SERVQUAL.

VSSS = Escala de Satisfacción de Servicios de Verona.

CPOSS= Charleston Psychiatric Outpatient Satisfaction Scale.

por el médico (60%); y el ítem 4, sobre qué tan minuciosa y completa fue la evaluación hecha por el profesional (70%).

### Consistencia interna

El alfa de Cronbach de la escala fue 0,828. En la Tabla-2 se describe la consistencia interna de la escala, aquí observamos que la eliminación de cualquiera de los ítems con la excepción del 1 (relacionado con la espera) y el 11 (relativo al acceso a medicamentos) disminuye el alfa de Cronbach de la escala.

### Correlación entre ítems y dimensiones de la escala

La Tabla-3 muestra las correlaciones entre cada uno de los ítems. Aquí podemos observar que los ítems que mayor correlación tienen con el ítem 15 referido a la calificación general de la atención son: el 10, sobre entender cómo seguir el tratamiento; el 9, sobre la disposición del médico para resolver preguntas y dudas; y el 12, sobre la posibilidad de que el paciente recomiende el consultorio a otras personas.

En la Tabla-4, observamos los resultados del análisis de componentes principales para variables

**Tabla-2.** Consistencia interna de la escala para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el consultorio externo de psiquiatría de un hospital público.

Ítem	Estadísticos total-elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1	¿Qué tanto tiempo espera desde que le entrega el ticket a la técnica hasta que entra al consultorio?	0,2156	0,8455 *
2	Califique la organización del servicio para que el ingreso de los pacientes al consultorio se realice de forma ordenada:	0,4967	0,8149
3	Califique la comodidad del consultorio donde ha sido atendido	0,4722	0,8168
4	¿Qué tan minuciosa y completa ha sido la atención que le ha brindado su médico?	0,5440	0,8129
5	El tiempo que le brinda su médico durante la consulta es...	0,5041	0,8147
6	¿Qué tanta confianza le inspira su médico?	0,5356	0,8144
7	Califique el grado de amabilidad, respeto y paciencia que le ha brindado su médico:	0,4883	0,8209
8	¿Cuánto ha entendido las explicaciones que le ha dado su médico sobre su enfermedad?	0,5133	0,8143
9	¿Qué tan dispuesto se mostró su médico a responder sus preguntas y resolver sus dudas?	0,5708	0,8138
10	¿Qué tan claro le ha quedado cómo seguir el tratamiento que le indicó su médico?	0,5205	0,8155
11	¿Qué tan fácil es encontrar y pagar los medicamentos que le viene recetando su médico?	0,2569	0,8337 *
12	¿Le recomendaría a otra persona que acuda a este consultorio?	0,4950	0,8166
13	El tiempo que va a esperar hasta la siguiente cita con su médico le parece:	0,4885	0,8167
14	¿El tratamiento que le ha dado su médico lo está ayudando a mejorar su problema de salud?	0,5153	0,8144
15	Califique de manera general la atención que ha recibido en este consultorio	0,6503	0,8085

Alfa de Cronbach total= 0,828

\* El alfa de Cronbach mejora si se retira el ítem

categorías de la escala. Identificamos 3 dimensiones o factores que podemos denominar: Factor 1 (relacionado con el acto médico), Factor 2 (relacionado con la organización) y Factor 3 (relacionado con la comodidad y la espera). Asimismo, hay 2 ítems (la disposición para recomendar el consultorio a otras personas y la opinión sobre lo que tienen que esperar hasta la siguiente consulta) que aunque no alcanzan saturaciones de 0,4 en ninguna de las 3 dimensiones están más relacionados con la dimensión del acto médico (Factor 1).

En la Figura-2 se grafica la estructura de la escala mostrando las correlaciones entre sus dimensiones.

### Descripción de los puntajes de la escala total y de las dimensiones

En la tabla-5 se describen los puntajes totales de la escala y de cada una de sus dimensiones. Los puntajes totales de la escala tienen una distribución asimétrica con los valores más altos tendiendo a ser los más frecuentes.

### Correlación entre la versión auto-administrada y la aplicada por un entrevistador

La correlación del puntaje total de la versión autoadministrable y la versión por entrevista fue 0,876

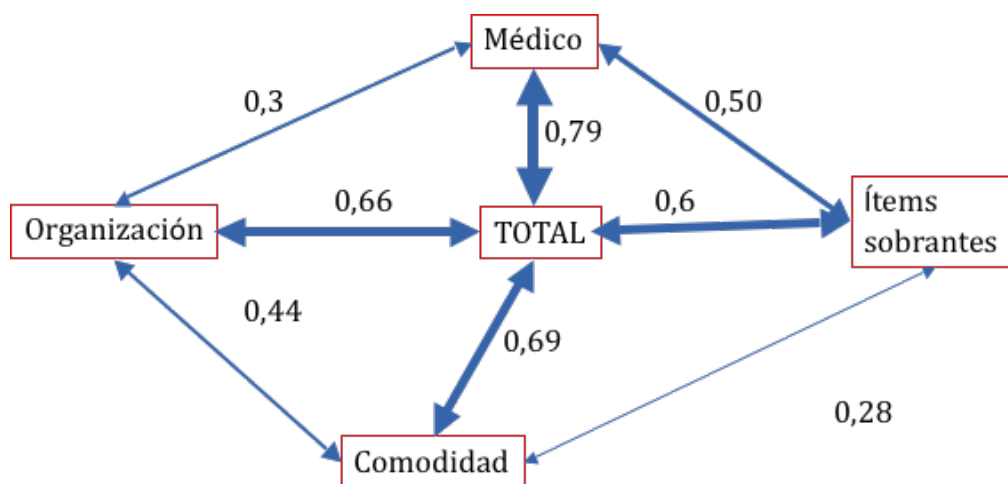
**Tabla-3.** Correlación entre ítems: Coeficiente de correlación Tau b de Kendall y su significancia bilateral.

Nº Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Espera hasta entrar al consultorio	0,384 <0,001	0,202 <0,001	0,006 0,911	0,038 0,491	0,044 0,428	-0,026 0,642	0,112 0,043	0,142 0,010	0,088 0,111	0,103 0,054	0,167 0,002	0,118 0,029	0,073 0,189	0,179 0,001
2	Organización y orden	0,384 <0,001	-	0,325 <0,001	0,169 0,003	0,231 <0,001	0,233 <0,001	0,249 <0,001	0,243 <0,001	0,195 0,001	0,215 <0,001	0,230 <0,001	0,182 0,001	0,221 <0,001	0,347 <0,001
3	Comodidad del consultorio	0,202 <0,001	0,325 <0,001	-	0,258 <0,001	0,233 <0,001	0,257 <0,001	0,177 0,002	0,232 <0,001	0,126 0,028	0,245 <0,001	0,208 <0,001	0,233 <0,001	0,220 <0,001	0,362 <0,001
4	Atención minuciosa y completa	0,006 0,911	0,169 0,003	0,258 <0,001	-	0,499 <0,001	0,450 <0,001	0,342 <0,001	0,475 <0,001	0,396 <0,001	0,073 0,197	0,197 0,001	0,232 <0,001	0,339 <0,001	0,366 <0,001
5	Tiempo brindado durante la consulta	0,038 0,491	0,231 <0,001	0,233 <0,001	0,445 <0,001	-	0,249 <0,001	0,384 <0,001	0,333 <0,001	0,336 <0,001	0,104 0,064	0,202 <0,001	0,298 <0,001	0,359 <0,001	0,387 <0,001
6	Confianza que inspira el médico	0,044 0,428	0,223 <0,001	0,257 <0,001	0,499 <0,001	0,330 <0,001	0,358 <0,001	0,441 <0,001	0,471 <0,001	0,255 <0,001	0,117 0,043	0,329 <0,001	0,265 <0,001	0,354 <0,001	0,398 <0,001
7	Amabilidad, respeto y paciencia	-0,026 0,642	0,233 <0,001	0,251 <0,001	0,450 <0,001	0,249 <0,001	0,358 <0,001	0,255 <0,001	0,361 <0,001	0,271 <0,001	0,158 0,005	0,358 <0,001	0,196 0,001	0,350 <0,001	0,307 <0,001
8	Entender explicaciones sobre enfermedad	0,112 0,043	0,249 <0,001	0,177 0,002	0,342 <0,001	0,384 <0,001	0,255 <0,001	-	0,494 <0,001	0,432 <0,001	0,023 0,680	0,233 <0,001	0,265 <0,001	0,383 <0,001	0,375 <0,001
9	Disposición para resolver preguntas y dudas	0,142 0,010	0,243 <0,001	0,232 <0,001	0,475 <0,001	0,333 <0,001	0,471 <0,001	0,494 <0,001	-	0,389 <0,001	0,140 0,014	0,209 <0,001	0,210 <0,001	0,371 <0,001	0,443 <0,001
10	Entender como seguir el tratamiento	0,088 0,111	0,195 0,001	0,126 0,028	0,396 <0,001	0,336 <0,001	0,271 <0,001	0,432 <0,001	0,389 <0,001	-	0,025 0,655	0,233 <0,001	0,274 <0,001	0,392 <0,001	0,471 <0,001
11	Acceso a medicamentos	0,103 0,054	0,215 <0,001	0,245 <0,001	0,073 0,197	0,104 0,064	0,158 0,005	0,023 0,680	0,140 0,014	0,025 0,655	-	0,131 0,021	0,128 0,020	0,192 0,001	0,137 0,015
12	Recomendar a otras personas	0,167 0,002	0,230 <0,001	0,208 <0,001	0,197 0,001	0,329 <0,001	0,358 <0,001	0,233 <0,001	0,209 <0,001	0,233 <0,001	0,131 0,021	-	0,260 <0,001	0,167 0,004	0,437 <0,001
13	Espera hasta siguiente consulta	0,118 0,029	0,182 0,001	0,233 <0,001	0,232 <0,001	0,298 <0,001	0,196 0,001	0,265 <0,001	0,210 <0,001	0,274 <0,001	0,128 0,020	0,260 <0,001	-	0,361 <0,001	0,376 <0,001
14	Considerar que el tratamiento ayuda a mejorar su salud	0,073 0,189	0,221 <0,001	0,220 <0,001	0,339 <0,001	0,359 <0,001	0,350 <0,001	0,383 <0,001	0,371 <0,001	0,392 <0,001	0,192 0,001	0,167 0,004	0,361 <0,001	-	0,375 <0,001
15	Calificación general de la atención	0,179 0,001	0,347 <0,001	0,362 <0,001	0,366 <0,001	0,387 <0,001	0,307 <0,001	0,375 <0,001	0,443 <0,001	0,471 <0,001	0,137 0,015	0,437 <0,001	0,376 <0,001	0,375 <0,001	-



**Tabla-4.** Análisis de componentes principales para variables categóricas (CATPCA).

Saturaciones en componentes	Dimensiones		
	1 Acto médico	2 Organización	3 Comodidad y espera
1 Espera hasta entrar al consultorio	0,203	0,258	0,432
2 Organización y orden	0,443	0,444	0,315
3 Comodidad del consultorio	0,445	0,290	0,415
4 Atención minuciosa y completa	0,690	-0,183	-0,076
5 Tiempo brindado durante la consulta	0,507	0,136	-0,336
6 Confianza que inspira el médico	0,683	-0,269	0,286
7 Amabilidad, respeto y paciencia	0,642	-0,315	0,214
8 Entender explicaciones sobre enfermedad	0,654	-0,038	-0,078
9 Disposición para resolver preguntas y dudas	0,749	0,026	0,084
10 Entender cómo seguir el tratamiento	0,613	-0,044	-0,546
11 Acceso a medicamentos	0,190	0,661	0,127
12 Recomendar a otras personas	0,367	-0,523	0,354
13 Espera hasta siguiente consulta	0,301	0,134	-0,119
14 Considerar que el tratamiento ayuda a mejorar su salud	0,619	0,272	-0,414
15 Calificación general de la atención	0,747	-0,060	-0,081



**Figura-2:** Estructura de la escala y las correlaciones entre sus dimensiones.

**Tabla-5.** Descripción de los puntajes totales de la escala y las subescalas.

Escala / subescala	Promedio (DE)	Mediana (p25; p75)
Total	25,1 (4,23)	26 (23; 28)
Acto médico	16,29 (2,59)	17 (16; 18)
Organización	2,75 (0,99)	3 (2; 4)
Comodidad y espera	2,56 (1,35)	3 (2; 4)

DE: Desviación estándar; p25: percentil 25; p75: percentil 75.

**Tabla-6.** Resumen de los hallazgos del estudio para cada ítem.

Ítem	Descripción	Claridad según paciente (>=80%)	Relevancia según médico (>=80%)	Claridad según médico (>=80%)	Alfa de Cronbach baja si se retira	Dimensión a la que pertenece
1	Espera	SÍ	SÍ	SÍ	NO	3
2	Orden	SÍ	SÍ	NO	SÍ	2
3	Comodidad	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	3
4	Minuciosa	SÍ	SÍ	NO	SÍ	1
5	Tiempo que le brinda el médico	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	1
6	Confianza	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	1
7	Amabilidad, respeto y paciencia	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	1
8	Entender explicaciones sobre enfermedad	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	1
9	Resolver preguntas y dudas	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	1
10	Entender cómo seguir el tratamiento	SÍ	SÍ	NO	SÍ	1
11	Acceso a medicamentos	SÍ	SÍ	SÍ	NO	2
12	Recomendar a otras personas	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	-
13	Espera hasta siguiente consulta	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	-
14	El tratamiento lo ayuda a mejorar su salud	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	1
15	Calificación general de la atención	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	1

( $p < 0,0001$ ). Relacionando los valores de la versión por entrevista (En) y los de la versión autoadministrable (Au) a través de una regresión lineal tenemos:

$$En = Au (1,058^*) - 2,548^{**}$$

\* Intervalo de confianza al 95%: 0,712; 1,404

\*\* Intervalo de confianza al 95%: -11,819; 6,723

Se observa que hay una buena correspondencia entre los valores de ambas versiones, aunque cierta tendencia de la versión por entrevista a tener menores puntajes que la versión autoadministrable.

## DISCUSIÓN

Evaluar la satisfacción de los pacientes psiquiátricos es muy importante porque se relaciona con otros aspectos tales como la adherencia al tratamiento (18), la calidad de vida (14,18), el funcionamiento social (14) y la evolución mental y física (14).

La escala mostró buenas características psicométricas, en general sus ítems fueron considerados relevantes y claros, la consistencia interna fue buena (alfa de Cronbach=0,828) y tuvo una convergencia adecuada con una versión aplicada

por entrevista (0,876,  $p < 0,0001$ ). Se identificaron 3 dimensiones: la referida al acto médico, la relacionada con la comodidad y la relativa a la organización, siendo la más importante la primera, que incluyó a la mayoría de ítems.

En la Tabla-6 se resumen los hallazgos del estudio en relación a cada ítem. Los ítems que tuvieron un buen desempeño en todos los aspectos evaluados fueron los referidos principalmente al acto médico (factor 1): tiempo que le brinda el médico; la confianza que le inspira el médico; el trato amable, respetuoso y paciente; entender las explicaciones sobre la enfermedad; disposición para resolver preguntas y dudas; si el tratamiento lo ayuda a mejorar su salud; y la calificación general de la atención. Asimismo, el ítem sobre comodidad del consultorio (factor 3) mostró buen funcionamiento en los diversos aspectos.

Los ítems que mayor correlación tienen con la calificación general de la atención (ítem 15) son: entender cómo seguir el tratamiento, la disposición del médico para resolver preguntas y dudas, y recomendar el consultorio a otras personas. Nuevamente los principales ítems tienen que ver con el acto médico. Algo similar ocurre con la escala de Charleston, en la que los ítems más relacionados con la calidad global

de la atención recibida son sobre que tan útiles se perciben los servicios recibidos, el respeto mostrado por las opiniones del paciente sobre el tratamiento, el ajuste del plan de tratamiento a las necesidades individuales y la cantidad de información dada al paciente sobre su problema (11). Asimismo, en el Perú, la satisfacción de los usuarios de atención primaria estuvo determinada principalmente por factores relacionados a los profesionales prestadores más que a la infraestructura o la organización de los servicios; específicamente, se relacionó con la entrega de información al paciente y al trato del profesional (19). Un estudio realizado en consultorios de dermatología en un hospital de Lima, encontró que la satisfacción del paciente se asoció con una buena información acerca de su enfermedad brindada por el médico; y la insatisfacción, a la percepción de que el médico atiende apurado (20). Tomando en cuenta todo lo anterior, más adelante podrían realizarse más estudios sobre la subescala referida al acto médico (Factor 1).

Si bien es cierto, la escala fue estudiada en usuarios del consultorio de psiquiatría, los ítems que la componen son aplicables a casi cualquier otro tipo de pacientes.

En conclusión, esta nueva escala para evaluar satisfacción del usuario de consultorio externo muestra buenas características psicométricas es este estudio inicial realizado en usuarios de psiquiatría; sería útil evaluarla en otros ámbitos tales como consultorios de psiquiatría de otros hospitales o centros de salud y consultorios de otras especialidades, poniendo especial atención a la dimensión relacionada con el acto médico.

### Correspondencia:

Johann M. Vega-Dienstmaier  
Correo electrónico: johann.vega.d@upch.pe

**Agradecimientos:** Se agradece la colaboración de los siguientes profesionales: Dr. César Loza, Dr. Hugo Cedrón, Lic. Diana Rojas y Lic. Erika Roque.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez-Dantés H, Castro MV, Franco-Marina F, Bedregal P, Rodríguez-García J, Espinoza A, et al. La carga de la enfermedad en países de América Latina. *Salud Pública Mex.* 2011; 53 (S 2):S72-S77.
2. Velásquez A. La carga de enfermedad y lesiones en el

- Perú y las prioridades del plan esencial de aseguramiento universal. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2009; 26(2): 222-31.
3. Bojórquez E, Chacón O, Rivera G, Donadio G, Stucchi S, Sihuas Meza C, et al. Colegio Médico del Perú: Propuesta de Reforma de Salud Mental en el Perú. *Acta Med Per.* 2012; 29(1): 43-55.
4. Carr-Hill RA. The measurement of patient satisfaction. *J Public Health Med.* 1992; 14(3): 236-249.
5. Cleary PD, McNeil BJ. Patient satisfaction as an indicator of quality care. *Inquiry.* 1988; 25(1):25-36.
6. Trucco M. Ética y calidad en la atención médica y psiquiátrica. *Rev Chil Neuro-Psiquiatr.* 2004; 42 (2): 81-87.
7. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: A multi-item scale measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing.* 1988; 64(1): 12-37.
8. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Resolución Ministerial 527-2011/MINSA. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2011.
9. 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.
10. McDougall GH, Levesque TJ. A revised view of service quality dimensions: An empirical investigation. *Journal of Professional Service Marketing.* 1994; 11(1): 189-209.
11. Pellegrin KL, Stuart GW, Maree B, Frueh BC, Ballenger JC. A brief scale for assessing patient's satisfaction with care in outpatients psychiatric services. *Psychiatr Serv.* 2001; 52: 816-819.
12. Ruggeri M, Dall'Agnola R. The development and use of the Verona Expectations for Care Scale (VECS) and the Verona Service Satisfaction Scale (VSSS) for measuring expectations and satisfaction with community-based psychiatric services in patients, relatives and professionals. *Psychol Med.* 1993; 23:511-523.
13. Ruggeri M, Lasalvia A, Dall'Agnola R, Tansella M, Van Wijngaarden B, Knudsen HC, et al. Development, internal consistency and reliability of the Verona Service Satisfaction Scale - European Version: EPSILON Study 7. *Br J Psychiatry.* 2000; 177: s41-s48.
14. Berghofer G, Lang A, Henkel H, Schmidl F, Rudas S, Schmitz M. Satisfaction of inpatients and outpatients with staff, environment and other patients. *Psychiatr Serv.* 2001; 52(1): 104-106.
15. Sheeran T. A Survey of psychiatric outpatients on quality of care. *Psychiatr Serv.* 2003; 54:1031-1033.
16. Cueva G, Rodríguez L, Manrique E, Aragaki A,

- Cueva R. Niveles de satisfacción de los usuarios con los servicios de salud mental del Hospital Hermilio Valdizán. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizán*. 2002; 3 (2). En: <http://www.hhv.gob.pe/revista/2002II/indice.htm>
17. Sartorius N, Sanz J, Pérez R. Cuestionarios de satisfacción en psiquiatría. Ventajas y controversias. *Rev Asoc Esp Neuropsiq*. 2006; 26(98): 289-301.
18. Zendjidian XY, Baumstarck K, Auquier P, Loundou A, Lançon C, Boyer L. Satisfaction of hospitalized psychiatry patients: why should clinicians care? *Patient Prefer Adherence*. 2014; 8:575-83.
19. Equipo Peruano para la Evaluación del Programa Incógnito. Determinantes de la Satisfacción de usuarios de servicios de atención primaria públicos y privados en Lima, Perú. *MPA e-Journal de MF & AP*. 2008; 2(3):161-166.
20. Chavez de Paz P, Ramos W, Galarza C. Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo: Diciembre 2006. *Dermatol Peru*. 2009; 19(1):22-31.

Recibido: 02/07/2014

Aceptado: 17/12/2014