# Anexos

**Consecutivo \_\_(U1)(CE1)(H1)**

**Anexo 1. Formulario SERVQUAL, como instrumento de recolección de datos enlazado con la percepción de la calidad del servicio de salud en la E.S.E Hospital María Auxiliadora del municipio de Chigorodó.**

Marcar con una x el servicio al cuál asistió en el Hospital, si se asiste a más de uno seleccionar una sola opción.

U: Urgencias \_\_\_\_\_

H: Hospitalización \_\_\_\_\_

CE: Consulta externa \_\_\_\_\_\_

De la pregunta 1 a la 10 se presentan distintas variables sociodemográficas con sus opciones de respuestas, marca con una x según considere.

**1.Sexo**

\_\_ Hombre

\_\_ Mujer

**2. Rango de edad**

\_\_ 18 a 28 años

\_\_ 29 a 39 años

\_\_ 40 a 49 años

\_\_ 50 a 60 años

\_\_60 años en adelante

**3.Nivel de escolaridad**

\_\_ Sin estudio

\_\_ Primaria

\_\_ Bachillerato

\_\_Técnico

\_\_Tecnólogo

\_\_ Profesional

\_\_ Posgrado

**4.Ocupación:**

\_\_\_ Empleado

\_\_\_ Desempleado

\_\_\_ Independiente

\_\_\_ Pensionado

\_\_\_ Estudiante

\_\_\_ Dedicación hogar

**5. Zona de residencia**

\_\_Urbana

\_\_ Rural

**6.Estrato socioeconómico:**

1\_\_

2\_\_

3\_\_

4\_\_

Otro\_\_

No sabe\_\_

**7.Régimen de afiliación**

\_\_\_ Contributivo

\_\_\_ Subsidiado

\_\_\_ Régimen Especial o de Excepción

\_\_\_ Ninguno

**8.Red de apoyo** (Familia y amigos) para la gestión de la atención en salud es**:**

\_\_\_ Muy mala

\_\_\_ Mala

\_\_\_ Regular

\_\_\_ Buena

\_\_\_ Excelente

**9.El medio por el cuál accedió al servicio de consulta externa fue:**

\_\_\_ Llamada telefónica

\_\_\_ WhatsApp

\_\_\_ Cita programada

\_\_\_ Turno por ficho

\_\_\_ Correo electrónico

\_\_\_ Página Web

**10. El medio seleccionado anteriormente fue efectivo:**

\_\_\_ Sí

\_\_\_ No

De la pregunta 11 a la 27 se presenta el enunciado y la escala de calificación para cada una de las dimensiones analizadas por el instrumento. Se señaló con una x la identificada por el usuario.

| **Indicador de percepción frente a** | **Dimensión Fiabilidad** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Opciones de respuesta** | | | | |
| **Muy buena (o)** | **Buena (o)** | **Regular** | **Mala(o)** | **Muy mala (o)** |
| 11. La orientación que recibió por parte del personal de admisiones, explicando los detalles de su atención |  |  |  |  |  |
| 12. La atención que le brindó el médico a su problema de salud |  |  |  |  |  |
| 13. La explicación sobre el tratamiento a seguir y las indicaciones sobre la toma de medicamentos. |  |  |  |  |  |

| **Indicador de percepción frente a** | **Dimensión de sensibilidad** | | | | |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Opciones de respuesta** | | | | |  |
| **Muy buena (o)** | **Buena (o)** | **Regular** | **Mala (o)** | **Muy mala (o)** | **No Aplica** |
| 14. La disposición y el interés del personal administrativo y asistencial para responder por las necesidades de los pacientes. |  |  |  |  |  |  |
| 15. El tiempo de espera para ser atendido por el médico |  |  |  |  |  |  |
| 16. La prontitud a la hora de la institución responder una petición, queja o reclamo del usuario. |  |  |  |  |  |  |
| 17.Después de haber sido respondida su petición, queja o reclamo, la solución que le brindaron por su problema de salud. |  |  |  |  |  |  |

| **Indicador de percepción frente a** | **Dimensión de empatía** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Opciones de respuesta** | | | | |
| **Muy buena(o)** | **Buena(o)** | **Regular** | **Mala(o)** | **Muy mala (o)** |
| 18. El interés para solucionar su problema de salud por parte del profesional médico durante la consulta. |  |  |  |  |  |
| 18. El interés para solucionar su problema de salud por parte del profesional médico durante la consulta: |  |  |  |  |  |
| 19. La atención personalizada, amable y respetuosa del personal administrativo y asistencial con los pacientes |  |  |  |  |  |

| **Indicador de percepción frente a** | **Dimensión de seguridad** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Opciones de respuesta** | | | | |
| **Muy buena (o)** | **Buena (o)** | **Regular** | **Mala (o)** | **Muy mala (o)** |
| 20. La sensación de seguridad y confianza que los pacientes sienten al interactuar con el personal asistencial. |  |  |  |  |  |
| 21. Indicaciones de ubicación y señalización de rutas de evacuación. |  |  |  |  |  |
| 22. Confidencialidad sobre el diagnóstico |  |  |  |  |  |

| **Indicador de percepción frente a** | **Dimensión de elementos tangibles** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Opciones de respuesta** | | | | |
| **Muy buena (o)** | **Buena (o)** | **Regular (o)** | **Mala (o)** | **Muy mala (o)** |
| 23. El estado y la disponibilidad de las sillas, camillas y otros recursos utilizados durante su visita. |  |  |  |  |  |
| 24. Aseo de las instalaciones. |  |  |  |  |  |
| 25. El estado de higiene y presentación del personal asistencial, administrativo y de servicios generales. |  |  |  |  |  |
| 26. Presentación de la infraestructura de las instalaciones del hospital, en términos de su aspecto físico y organizativo. |  |  |  |  |  |
| 27. El acceso para los usuarios con movilidad reducida. |  |  |  |  |  |

**Opcional:**

**28. A nivel general, ¿Qué tan satisfecho se siente con la calidad del servicio recibido?**

\_\_ Satisfecho

\_\_\_ Insatisfecho

**29. Volvería a utilizar los servicios que presta el hospital:**

\_\_ Sí

\_\_No

**30. Recomendaría los servicios que presta el hospital:**

\_\_ Sí

\_\_No

**Observaciones** (En caso de que el usuario comparta breve información que complemente o contextualice el dato brindado como respuesta en el cuestionario, precisarlo en este apartado.

|  |
| --- |
|  |

**Nota:** Para facilidad y registro de la información, el instrumento cuenta con una versión diseñada en Google Forms utilizada por las investigadoras al momento de la recolección de datos.

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdc2Yb6z0Wc9q91ohWto_KrNv10pbKtO-QztulgTk2mDObBtA/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0>