



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Modelo de gestión para mejorar la calidad de atención del
servicio de imagenología del Hospital I “Buen Samaritano”
EsSalud-Bagua Grande

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en gestión de los servicios de la salud

AUTOR:

Br. Cesar Eduardo Bardales Míñope

ASESOR:

Dra. Patricia del Rocío Chávarry Ysla

SECCIÓN:


Sección Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

PERÚ – 2018

PÁGINA DEL JURADO


.....
Dra. Marina Caján Villanueva
Presidente


.....
Dra. Carmen Graciela Arbulú Pérez Vargas
Secretaria


.....
Dra. Patricia del Rocío Chávarry Ysla
Vocal

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a mis padres Julio y Zoila, por la gran admiración que siento por ellos ya que a pesar de todos los obstáculos presentados en su vida lograron; gracias a su esfuerzo, cariño y gran amor de padres, darme una carrera profesional la cual ejerzo con mucha dedicación por ser el fruto de tan arduo trabajo.

A mis hijos que son el fruto del amor fraternal que siento por mi esposa, y que además son la motivación para seguir adelante en este mundo tan competitivo.

Cesar Eduardo.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la Universidad Cesar Vallejo, que nos brindaron todos los conocimientos necesarios, para llegar a la culminación de esta maestría que nos servirá para seguir desarrollándonos profesionalmente

A mis compañeros de aula que sirvieron de apoyo constante con consejos, apoyo moral y conocimientos los cuales sirvieron de baluarte para continuar y no decaer en el desarrollo de la maestría y del presente trabajo de investigación.

El Autor

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Cesar Eduardo Bardales Miñope, con DNI N° 16710601, a efecto de cumplir con los criterios de evaluación de la experiencia curricular de Metodología de la Investigación Científica, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, Agosto del 2018

Cesar Eduardo Bardales Miñope

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

Presento ante ustedes la tesis titulada: “Modelo de gestión para mejorar la calidad de atención del servicio de imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande.”; con la finalidad de proponer un modelo de gestión estratégico para contribuir a la mejora de la calidad de atención en el servicio de imagenología del Hospital I “El Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande; en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Maestro en gestión de los servicios de la salud.

El informe está conformado por seis capítulos: capítulo I, introducción; capítulo II, método; capítulo III, resultados; capítulo IV, discusión; capítulo V, conclusiones y capítulo VI, recomendaciones; además se incluye las referencias y el anexo correspondiente.

Se espera, que esta investigación concuerde con las exigencias establecidas por nuestra Universidad y merezca su aprobación.

El Autor

ÍNDICE

PÁGINA DEL JURADO	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
PRESENTACIÓN	vi
ÍNDICE	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Realidad problemática	13
1.2. Trabajos previos	15
1.3. Teorías relacionadas con el tema.....	21
1.4. Formulación del problema	29
1.5. Justificación del problema.....	29
1.6. Hipótesis	30
1.7. Objetivos.....	30
1.7.1. Objetivo general.....	30
1.7.2. Objetivos específicos.....	31
II. MÉTODO.....	32
2.1 Tipo y diseño de investigación	33
2.1.1 Tipo de Investigación	33
2.1.2 Diseño de Investigación.....	33
2.2 Operacionalización de variables	35
2.3 Población y muestra	37

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad..	38
2.5 Métodos de análisis de datos.....	40
2.6 Aspectos éticos.....	40
III. RESULTADOS.....	41
3.1 Resultados en tablas y gráficos	42
IV. DISCUSIÓN	49
V.- CONCLUSIONES	54
VI. RECOMENDACIONES	55
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	56
ANEXOS	60
Acta de aprobación de originalidad de tesis.....	88
Autorización de publicación de tesis	89

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es proponer un modelo de gestión para el servicio de Imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” de EsSalud – Bagua Grande de la región Amazonas el cual es un documento de gestión administrativa que puede ayudar a solucionar los problemas de atención por los que atraviesa el área. El estudio fue de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo, esta investigación reunió las características de un diseño no experimental, con propuesta, ya que no manipula deliberadamente las variables, tuvo una población de 750 usuarios externos y la muestra obtenida a través del programa EPIDAT versión 3.1 fue de 258 usuarios, utilizándose la técnica de la encuesta, el instrumento fue el cuestionario (Servqual), creado por Parasuraman y adaptado al Perú por Emilio Cabello y Jesús Chirinos, fue validado por juicio de tres expertos y su confiabilidad se obtuvo a través del Alfa de Cronbach con un valor de 0.8794. Los resultados confirmaron un alto porcentaje de insatisfacción de 73.57 %, desde la falta de mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes (85.84%), la fiabilidad con 77.35 %, capacidad de respuesta cuya insatisfacción fue de 79.20 %, seguridad de 70.69 %, empatía con 72.83 %, hasta la limpieza e implementación de la sala de espera (aspectos tangibles) que fue de 64.16%. Se concluyó en base a los hallazgos obtenidos proponer un modelo de gestión para contribuir a la mejora de la calidad de atención en el servicio de imagenología del Hospital I “El Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande.

Palabras clave: Modelo de gestión, calidad de atención, imagenología.

ABSTRACT

The objective of the present investigation is to propose a management model for the Imaging service of the Hospital I "Buen Samaritano" of EsSalud - Bagua Grande of the Amazon region which is an administrative management document that can help to solve the attention problems through which the area crosses. The study was of a descriptive type with a quantitative approach, this research gathered the characteristics of a non-experimental design, with a proposal, since it does not deliberately manipulate the variables, it had a population of 750 external users and the sample obtained through the EPIDAT program version 3.1 was of 258 users, using the technique of the survey, the instrument was the questionnaire (Servqual), created by Parasuraman and adapted to Peru by Emilio Cabello and Jesús Chirinos, was validated by the judgment of three experts and its reliability was obtained through the Cronbach's alpha with a value of 0.8794. The results confirmed a high percentage of dissatisfaction of 73.57%, from the lack of mechanisms to address complaints or claims of patients (85.84%), reliability with 77.35%, response capacity whose dissatisfaction was 79.20%, safety 70.69 %, empathy with 72.83%, until the cleaning and implementation of the waiting room (tangible aspects) that was 64.16%. It was concluded based on the findings obtained to propose a management model to contribute to the improvement of the quality of care in the imaging service of Hospital I "El Buen Samaritano" EsSalud-Bagua Grande.

Keywords: Management model, quality of attention, imaging.

CAPÍTULO I
INTRODUCCIÓN

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años la salud pública en el Perú se ha convertido en uno de los problemas más agudos y por lo tanto en una prioridad para el gobierno de turno; en consecuencia, uno de sus objetivos estratégicos lo constituye el poder brindar un servicio de calidad al usuario. En ese sentido, y como resultado de nuestra diaria labor profesional observamos las dificultades y problemática por la que atraviesa el servicio de Imagenología del Hospital I “El Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande en cuanto a la atención a los usuarios y pacientes, y en mérito decidimos realizar la presente investigación con el firme propósito en primer lugar de estudiarla y analizarla para luego formular un modelo de gestión que coadyuve a elevar la calidad en la atención del servicio que brindamos, reorganizando y gestionando mejor los recursos con los que contamos.

Lamentablemente en los centros de salud pública de nuestro país es una constante las quejas de los usuarios por la calidad en la atención del servicio, y de manera general podemos señalar algunas causas comunes; por ejemplo; la diferenciación o preferencia en la atención de los pacientes, debido a cuestiones políticas, culturales, sociales o económicas; la limitada capacidad de respuestas de los establecimientos de salud o la indiferencia ante los problemas de salud que aquejan a quienes se apersonan a los hospitales, entre otros.

Teniendo en cuenta lo antes expuesto, el interés por abordar esta problemática resulto ser para el suscrito un reto no sólo profesional o laboral sino uno de carácter ético y social; es por ello que resultaba obligatorio poder medir cuales eran las expectativas del paciente/usuario antes de ingresar al servicio y luego contrastarlas con las percepciones o experiencias con las que se retira del servicio porque ello nos brindará las pautas y criterios necesarios para alcanzar el objetivo del presente estudio.

Para tal efecto se utilizó el instrumento de medición SERVQUAL, que es un cuestionario de preguntas estandarizadas para medir la calidad del servicio que se brinda, y asimismo la Guía Técnica Para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo

aprobado por Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, lo cual garantizará que nuestro aporte estará dentro de los parámetros establecidos y podrán ser aplicados.

1.1. Realidad problemática

El Centro económico para América Latina y el Caribe (CEPAL), afirmó que la prestación de los servicios de salud es una de las prioridades de todo gobierno a nivel mundial; no existe política pública que pueda aplicarse si no se cuenta con niños, jóvenes o adultos que gocen de buena salud; en ese sentido, en las últimas décadas se ha puesto especial interés en elevar progresivamente los índices de la calidad en la atención de los usuarios externos e internos. Países como Costa Rica y Ecuador, pueden jactarse de poseer servicios de salud que brindan prestaciones de alta calidad, lo que no ocurre en países como el nuestro o los vecinos Chile y Colombia (CEPAL, 2015, p. 33)

En nuestro país, podemos señalar algunas causas comunes en los diferentes centros hospitalarios; por ejemplo; la carencia de presupuesto adecuado, infraestructura deficiente, falta de equipos modernos o en todo caso adecuado mantenimiento del existente; deficiente capacidad de gestión, el largo tiempo de espera entre la fecha que obtuvo la cita y la atención profesional; entre otros. No debemos dejar de mencionar algunas causas específicas que se presentan en algunas zonas alejadas de las ciudades costeras como la geografía y por consiguiente las condiciones climáticas que ésta genera. (MINSA, 2006, p. 5).

La coyuntura mencionada se expresa en los altos índices de insatisfacción que diferentes estudios realizados han arrojado en sus resultados, con porcentajes que varían entre el 70% y 80 % de usuarios externos que señalan que es el más álgido problema por el que atraviesa el sector salud; y pareciera que hasta el momento ninguno de los gobiernos de turno asume una posición responsable y se compromete a resolver el problema de una manera técnica dejando posturas demagógicas y hasta electorales (Lazo, 2016, p.68).

La creación de la Superintendencia Nacional de Salud, en su momento hizo abrigar la esperanza de que las cosas podrían tomar otro rumbo, pero ese ímpetu se vio frenado por la barrera casi infranqueable que representa la burocracia, limitando su participación y su capacidad de respuesta en la defensa de los derechos de los usuarios.

En el Hospital I El Buen Samaritano EsSalud Bagua Grande Amazonas desde el año 2008 hasta la actualidad se ha evidenciado que no hubo reposición de equipos biomédicos, por lo tanto, cuenta con equipos un tanto desfasados y que, para el avance tecnológico y de la medicina moderna se encuentran obsoletos, los cuales no garantizarían una buena realización de exámenes ecográficos y radiográficos solicitados por los médicos que laboran en dicho hospital , a esto se suma la falta o el poco mantenimiento que éstos reciben.

Se ha observado que el diferimiento en las citas otorgadas en el servicio de Imagenología oscila entre los 5 y los 7 días. Lo cual se evidencia con la inconformidad e incomodidad por parte de los usuarios externos al momento de solicitar una cita para la realización de los exámenes solicitados. Otro de los problemas en el servicio según manifiestan los usuarios, es que el área de espera que no presenta ningún tipo de protección contra los rayos del sol, teniendo en cuenta las altas temperaturas que se reportan en esta ciudad.

Asi mismo los usuarios refieren la falta de apoyo en el servicio, ellos manifiestan que todas las actividades no las puede realizar un solo personal, ya que esto, lo que promueve, es que la atención no sea apropiada, en cuanto al tiempo de espera que cada usuario debe asumir para ser atendido, ya que ese mismo personal tiene que convocar al paciente, prepararlo, realizar el examen solicitado, reportar los resultados obtenidos o buscar resultados radiológicos en el archivo , recargando la labor del mismo.

Cabe manifestar que los usuarios manifiestan descontento al momento de su atención, por la poca amabilidad y cortesía que presenta el personal de turno al momento de efectuar los exámenes solicitados, por la poca comunicación

que estos muestran al momento de la recepción y atención del usuario, lo cual se observó con descontento e inconformidad en ellos.

1.2. Trabajos previos

A Nivel internacional

Andrade, P. (2013). En su investigación denominada “Mejoramiento en la calidad de la atención en el servicio de Radiodiagnóstico e Imagen del Centro de atención ambulatoria San Juan- IESS, Quito 2012; menciona que el objetivo de esta investigación es perfeccionar el proceso de atención de los pacientes, y para ello se realizó una encuesta a 127 usuarios para determinar el grado de satisfacción, así como también usó indicadores de procesos como: indicador de productividad y rendimiento; obtuvo los siguientes resultados: la satisfacción del usuario fue del 97.63%, considerando como indicador de calidad; el porcentaje de estudios innecesarios fue del 3,0 %; considerando eficiente la labor cumplida por el personal. Concluye que las atenciones fueron de 16.800 pacientes cumplimiento las actividades en un porcentaje mayor al 100% tanto densitometría ósea y radiología general. Asimismo, las cifras revelan la ausencia de procesos eficientes en los diversos servicios brindados, sobre todo el servicio de radiología general y en servicio de densitometría ósea.

Suquillo, G. (2014). En su investigación denominada “Mejoramiento continuo de la calidad de atención en el servicio de imagenología del hospital del Día IESS Sangolquí, 2013 -2014”, plantea como finalidad realizar un programa de mejoramiento de la atención en el Servicio de Imagenología del Hospital del Día Sangolquí del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), y con el objetivo de satisfacer los constantes reclamos por parte de los usuarios.

Se obtuvo resultados reveladores que ayudaron a identificar los principales problemas, entre ellos: lo prolongado del tiempo de espera en los relacionados a la obtención de una cita, deficiente información por parte del personal del hospital, la demora en la realización de los estudios programados, así como para la entrega de resultados, entre otros. Él llega a la siguiente conclusión,

que los problemas requieren ser abordados desde tres ángulos diferentes: a) personal profesional insuficiente; b) incumplimiento de protocolos del servicio de imagenología, manuales de procedimientos no renovados, y c) poco o nulo mantenimiento de los equipos biomédicos.

Gómez, S. (2014), desarrollo el trabajo de investigación “Medición de satisfacción de la calidad en el servicio de apoyo diagnóstico y terapéutico en los hospitales de la ciudad de Villavicencio, Meta- Colombia. Según el modelo SERVQUAL. El cual centró su principal interés en medir el grado de satisfacción de los usuarios del servicio de Apoyo Diagnóstico en los hospitales de la ciudad de Villavicencio, Meta-Colombia utilizando el modelo SERVQUAL. Esta investigación es de tipo descriptivo porque permite recolectar información para el objeto de estudio. La muestra estratificada la representa los usuarios del servicio de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, es decir 416 hombres y mujeres de todas las edades cuyo único requisito era que hayan recibido el servicio de laboratorio, ecografía, radiografía e Imagenología en general. En esta encuesta se evaluaron cinco variables principales. Se obtuvo como resultado que la variable que mayor promedio de calificación tuvo fue la de Elementos Tangibles con un 79,35%, seguida de Seguridad con un 77,53%, Empatía con un 75,75%, Capacidad de Respuesta con un 75,68% y Fiabilidad con un 75,51%. Se concluye que el servicio de apoyo diagnóstico y terapéutico a pesar de que tiene una buena calificación, tiene que mejorar en muchos aspectos como el tiempo de respuesta a solicitudes de los usuarios, la atención a los usuarios, y el aumento de la cantidad de personal no solo administrativo, sino médico y de enfermería que hará que se atiendan más personas en menos tiempo.

Alvarado, M. (2017), en la investigación “Propuesta de modelo de gestión por procesos en el servicio de Imagenología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo (Guayaquil)”, menciona que el objetivo general de la investigación es desarrollar un modelo de gestión por procesos en el servicio de Imagenología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, IESS (Guayaquil), que permitió una ágil interacción del recurso humano y tecnológico dentro de estándares que

garanticen la atención con calidad y calidez a nuestros afiliados, optimizando recursos y que permitan cumplir los objetivos institucionales. Se usó la metodología observacional, descriptiva y analítica; utilizó herramientas como el FODA y PESTEL para realizar el análisis situacional del servicio. Como resultado se desarrolló una propuesta tomando como referencia el balance score card con una perspectiva del cliente, del proceso interno, de innovación, aprendizaje y economía que en el servicio de imagenología se verá reflejado en la optimización de recursos y una mayor cobertura. Se concluye que la mejora continua es vital en el servicio por lo que se deben usar indicadores en cada uno de los subprocesos que conforman el servicio a fin de determinar las falencias y poder corregirlas para mejorar la calidad del servicio.

Hinojosa, G. (2017), realizó una investigación denominada “Análisis a la calidad del servicio de imagenología del Hospital Delfina Torres de Esmeraldas desde la perspectiva de los usuarios”. Tuvo como objetivo analizar la calidad del servicio de imagenología del Hospital Delfina Torres de Esmeraldas, desde la perspectiva de los usuarios ambulatorios; siguiendo el modelo de salud canadiense aplicado en el Ecuador desde el año 2013. Usó la metodología empírica, descriptiva y mixta; la muestra seleccionada fue de 104 usuarios de consulta externa a quienes se les aplicó un cuestionario con 13 preguntas durante dos semanas continuas de forma sistemática, es decir, a cada 6 pacientes luego de recibida la atención.

Los resultados más importantes fueron: en la dimensión eficacia del servicio, el tiempo de espera influye para lograr satisfacción en los usuarios, con un 72% de conformidad; sin embargo, las salas de estudio no fueron identificadas en el 90% de los encuestados. No identificaron por si solos la sala de estudio final. La dimensión accesibilidad/ seguridad, demostró que el 76% de los encuestados no tuvieron problema para conseguir cita, se respetó la privacidad al 86% de ellos y al 87% se les confirmó la identidad previa realización del estudio; sin embargo, el 100% indicó no visualizar avisos de seguridad. La percepción se midió con los niveles de satisfacción: el 77% de la muestra señaló haber recibido buen trato y el 71% sintió que se cubrieron las necesidades. Los resultados demuestran que el servicio de imagenología

cumple satisfactoriamente con las necesidades de los usuarios, facilitando el acceso a la atención dentro del servicio, así como asegura que la persona a quien se le brinda la atención y realizan los estudios, es la correcta. Sin embargo, debe mejorar en lo relacionado a avisos de seguridad para que los usuarios adopten las medidas pertinentes. El investigador concluye que en general los usuarios manifestaron su satisfacción con el cuidado y esmero recibidos en el servicio de imagenología, por cuanto se cubrieron sus expectativas para una rápida atención y el respeto a su persona.

A Nivel Nacional

Ninamango, W. (2014). En la investigación denominada “Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL) en enero del 2014”; cuyo propósito era detallar el grado de percepción en cuanto a la calidad de servicio que recibían los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014. Para tal efecto se muestreo a 230 usuarios utilizándose para tal efecto la encuesta SERVQUAL modificada, que permitió alcanzar los objetivos planteados, entre ellos: el porcentaje de insatisfacción global (83.9%) y una insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: confiabilidad (78.3%), aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%). La conclusión final determino un 83.9 % de insatisfacción que se considera muy alta en relación a investigaciones anteriores. En cuanto a las expectativas estas resultaron ser altas comparadas con las percepciones; no hubo relación estadística significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global ni las dimensiones.

Santillán, J. (2014). Presenta el trabajo “Modelo de gestión estratégica para mejorar la calidad de los servicios de salud e ingresos económicos del Hospital Regional Docente de Trujillo”; cuya finalidad principal fue plantear un Modelo de Gestión Estratégico el cual contribuiría a mejorar la calidad en la atención de los servicios de salud y de manera sustancial mejorar los ingresos económicos de dicho Hospital Regional. Se realizó mediante el análisis de tres

factores: Productividad, Situación Financiera - Presupuestal, y Satisfacción del Usuario Externo, posibilitando valorar y establecer las fallas que se presentan en la administración del Hospital Regional Docente de Trujillo; planteando un modelo de gestión estratégico basado en el modelo de calidad de la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM); el cual presenta el modelo necesario para mantener la capacidad y competencias necesarias para el hospital, ante el nacimiento de nuevos retos en salud en los últimos años; brindando una buena oferta de calidad y servicios, a precios asequibles para la población; de la misma forma, utilizar de manera óptima los recursos manteniendo la eficiencia y eficacia, minimizando costos e incrementando los ingresos económicos.

Recogió datos financieros y presupuestales, atenciones de los diferentes departamentos y/o servicios. Su instrumento de análisis fue una encuesta aplicada a los usuarios externos de tal forma que se puede conocer el nivel de satisfacción de los servicios de salud recibidos. Sus resultados mostraron una tendencia descendente de la producción en consultorios externos (9 %) y hospitalización (13%); al mismo tiempo los ingresos directamente recaudados disminuyeron (17%); determinó que existe un elevado índice de insatisfacción por parte del usuario en relación a la idoneidad del servicio recibido, además que 44.6% de los entrevistados opinaron que concurrían al nosocomio principalmente por cuestión económica y el 30% porque eran pacientes asegurados al SIS.

El investigador concluye que existe una correlación inmediata directa calidad, producción e ingresos económicos y que su mejora debe estar ligada estrechamente a la gestión estratégica, además del compromiso de la Alta Dirección.

Farfán, R. (2016). Realizó una investigación denominada "Percepción de atención humanizada y su relación con la calidad de atención en el servicio de radiodiagnóstico". El presente estudio tuvo como objetivo medir la vinculación de la percepción del cuidado humanizado con la calidad de atención en los

usuarios atendidos en el servicio de Imagenología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta de Trujillo, en noviembre, 2015. Hizo uso del enfoque cuantitativo de tipo no experimental correlacional-Transversal, estudiando una población de 5,129 usuarios que fueron atendidos en el servicio de imagenología durante el período comprendido entre noviembre del 2015 a enero del 2016, su muestra fue de 357 usuarios. Mediante la prueba estadística de Chi cuadrado determino que hay una relación de percepción del cuidado humanizado en sus dimensiones dar apoyo emocional ($X^2= 85.23$), dar apoyo físico ($X^2= 84.79$), empatía ($X^2= 49.69$), cualidades del quehacer del personal de salud ($X^2= 87.28$), proactividad ($X^2= 77.82$) y priorizar al ser cuidado ($X^2= 83.99$), con la calidad de atención, en los usuarios a los cuales se les practico estudios en el servicio de imagenología encontrándose al 100% de los casos un valor mayor que el valor tabular (26.30). Dicho estudio concluye en que si existe una estrecha relación entre la percepción del cuidado humanizado y la calidad de atención en el servicio; en los usuarios a los cuales se les practicó estudios radiológicos en el servicio de imagenología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta de Trujillo.

Román, A. (2016). En la investigación "Satisfacción del tecnólogo médico de radiología en la Clínica Internacional - Sede San Borja en el año 2015; cuyo objetivo de la investigación es saber el grado de satisfacción del Tecnólogo Médico en Radiología en la Clínica Internacional - Sede San Borja en el año 2015. Dicha investigación es de tipo cuantitativa, y de diseño no experimental, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 46 profesionales, y la muestra fueron los mismos profesionales de la población. Las conclusiones a las que se llegó con dicho estudio mostraron que existe un alto porcentaje de satisfacción laboral, no obstante, Los resultados del presente trabajo de investigación muestran que hay un nivel alto de satisfacción laboral en el profesional tecnólogo médico, no obstante al análisis de las dimensiones , se observa , que la satisfacción con la participación y la satisfacción con las prestaciones recibidas necesitan mayor atención para optimizar la satisfacción del profesional tecnólogo médico en radiología. La investigación concluye que la satisfacción es alta, pero se

determinó que la satisfacción con la participación y a satisfacción con las prestaciones recibidas en el establecimiento deberá mejorar en contraste a las otras dimensiones, o sea la satisfacción con el ambiente físico, con la supervisión y la satisfacción propia del trabajo.

Ruiz, R. (2017). En su trabajo de investigación “Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital EsSalud II, Tarapoto, San Martín – 2016”, propone como meta principal determinar la vinculación entre el grado de calidad de los procesos de atención al usuario y el nivel de satisfacción del usuario externo en la institución de EsSalud -II Tarapoto 2016. Realizó una investigación no experimental, utilizando como diseño un estudio descriptivo correlacional, cuyo instrumento empleado para las dos variables fue una encuesta a 377 usuarios de las diferentes áreas del hospital EsSalud-II-Tarapoto. Se obtuvo como conclusión en cuanto a la calidad de la atención en el mencionado nosocomio, que el 67 % de los entrevistados expresaron que la atención era regular, y el restante 33 % manifestaron estar en un nivel óptimo de atención, en tanto en el nivel de satisfacción del usuario externo, el 76 % de los entrevistados declararon estar en un nivel bajo en cuanto a la calidad, mientras que el 24 % opinaron que estaban en un nivel regular, el investigador finaliza determinando que hay una correspondencia directa entre la calidad de atención al usuario y la satisfacción de éste, obteniendo un coeficiente de correlación de 0.255 y un nivel de significancia de 0.00, estando por debajo del 0.05 que determina la existencia de un vínculo directo y significativo, y por lo tanto es admitida la hipótesis alterna.

A Nivel regional

A nivel de la región no se han encontrado ningún trabajo de investigación o artículo científico relacionado al presente estudio.

1.3. Teorías relacionadas con el tema

Gestión

Proviene de la palabra latín *gestio*, gestión como concepto hace referencia a la acción y a la consecuencia de administrar o gestionar algo. Al respecto, hay

que decir que gestionar es llevar a cabo actividades que hagan posible la realización de un procedimiento comercial o de una aspiración cualquiera generalmente con un carácter administrativo, es decir que conlleva tramites documentarios.

La noción de gestión, por lo tanto, se extiende hacia el conjunto de trámites que se llevan a cabo para resolver un asunto o concretar un proyecto. Cabe resaltar que toda gestión tiene como objetivo principal obtener los mejores resultados para una empresa, en el ámbito empresarial el termino gestión está relacionado con administración de algún negocio.

Existen muchos tipos de gestión dentro de los cuales podemos mencionar los más resaltantes como:

Gestión empresarial: la que busca mejorar el rendimiento y productividad de una empresa, su importancia es básica en una economía de mercado ya que las empresas determinan cual es la mejor opción dentro del escenario económico para poder plasmarlo en rentabilidad la cual generara bienes y servicios.

Gestión pública: la que se encuentra dirigida a la más eficiente administración de los recursos estatales con la finalidad de satisfacer las necesidades de los pobladores promoviendo el desarrollo de una nación.

Gestión del conocimiento: la que transmite habilidades o información a los empleados de una empresa.

Gestión social: la que busca la inclusión social a través de diversas actividades efectuadas mediante proyectos buscando captar el nexo afectivo del poblador.

Gestión ambiental: es aquella que busca mediante diferentes labores la sostenibilidad del medio ambiente, buscando disminuir o prevenir los problemas ambientales.

Gestión educativa: la que dirigida al afianzamiento de los proyectos educativos que conserven la independencia de las instituciones educativas dentro de las políticas públicas con la única razón de dar solución a las necesidades educativas sean de carácter local, regional o de tipo nacional.

Gestión en salud: es aquella que a través de múltiples estrategias y métodos

facilitan el trabajo en todos los niveles del sector salud con la finalidad de promover prevenir y recuperar la salud de los usuarios del sector, está conformada por múltiples instrumentos de gestión organizados con la finalidad de satisfacer las necesidades de diferentes grupos de usuarios, dichos instrumentos facilitan la gestión de los servicios de la salud.

Modelo de gestión:

Un modelo de gestión es un esquema o marco de referencia para la administración de una entidad. Los modelos de gestión pueden ser aplicados tanto en las empresas y negocios privados como en la administración pública.

Modelo de gestión aplicados a la salud.

Ante el crecimiento en los últimos años sobre la discusión de la aplicación de los modelos de gestión en el ámbito de la salud pública, es importante conocer y reconocer los modelos que se encuentran acreditados, podemos señalar entre ellos:

Modelos ISO

Organismo internacional creado en 1947, que se encarga de estandarizar las normas de organización y coordinación y de esta manera facilitar el comercio internacional, pero con el devenir del tiempo, éstas se han ido extendiendo a todo tipo de actividades como guía y referencia de la calidad basándose en 8 principios: 1) organización enfocada a clientes, b) liderazgo, c) participación del personal, d) enfoque al proceso, e) mejora continua, f) toma de decisiones en base a datos objetivos, f) enfoque del sistema hacia la gestión y h) relación beneficiosa con los proveedores.

Modelo JCAHO

Responde a la siglas Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations (1951); similar a las normas ISO con la particularidad que se enfoca al aspecto sanitario; tiene como objetivo ayudar a las instituciones a su mejora continua y el enriquecimiento profesional.

Modelo EFQM

Responde a las siglas European Foundation of Quality Management (1988) a diferencia de los anteriores el objetivo principal es certificar la excelencia empresarial midiendo y evaluando la optimización de los recursos empresariales para lograr la excelencia en la gestión. Este modelo enfatiza su trabajo en la autoevaluación de indicadores, es muy utilizado en Europa y países como México y Chile.

Dimensiones de un modelo de gestión

Planificación

Se define como un proceso en el cual se exige el cumplimiento de una serie de pasos predeterminados que en forma concatenada conducen al cumplimiento de un objetivo, empleándose para ello diferentes, herramientas, acciones y estrategias.

Planificar es seleccionar información y hacer suposiciones respecto del futuro para formular las acciones necesarias para realizar los objetivos organizacionales (G.Terry, 2002, p.34)

La planificación es una técnica para minimizar la incertidumbre y dar consistencia al desempeño de la empresa. (I. Chiavenato, 1999, p.56)

Dentro de los componentes que se resaltan en un proceso de planificación podemos citar: a) objetivos, b) contenidos, c) actividades y d) estrategias.

Organización

Deriva del griego *organón*, básicamente se refiere a la acción, forma o modo de organizar u organizarse.

Weber (1922) sostuvo que era una relación social cerrada limitada mediante reglas y disposiciones de admisión de personas ajenas. El término "organización" hace referencia a un sistema de actividades interdependientes que abarcan por lo menos varios grupos primarios y generalmente caracterizados a nivel de conciencia de los participantes por un alto grado de dirección del comportamiento hacia los fines que son de conocimiento común

(Simón, 1952, p.12). Sistema de actividades o fuerzas conscientemente coordinadas de dos o más personas (Barnard, 1959, p.56).

Dentro de los elementos claves identificables dentro de una estructura mínimamente organizada, podemos señalar: a) burocracia, especialización del empleo, c) descentralización, d) cadena de mano y e) formalización.

Garantía y mejora de la calidad.

Denominada al conjunto de acciones que se llevan a cabo para regular y consolidar el desempeño, en forma continua y cíclica, de manera que la atención prestada sea lo más efectiva, eficaz y segura posible. (MINSAL,2010, p.17)

Dentro de los procesos a desarrollar, tenemos: a) evaluación, monitoreo y toma de decisión, b) auditoria de la calidad de atención en salud, c) acreditación de los establecimientos y servicios, d) evaluación de la tecnología sanitaria, y e) mejoramiento continuo de la calidad.

Calidad

Cuando hablamos de calidad ella debemos tener presente que es quizás uno de los conceptos con el mayor número acepciones, que van desde aquellos que lo abordan de manera general hasta los que lo analizan en cada área del conocimiento humano; entre ellos de manera específica a la salud. Podemos destacar entre los últimos al expuesto por Avedis Donabedian; quien –refiriéndose a la atención en salud - como: “...la diligencia de la ciencia y la tecnología médica dirigida a maximizar las mejoras sin aumentar los peligros. Por otro lado, el ente rector dentro de sus prerrogativas establece que la calidad es la forma adecuada de medir la atención que se brinda porque logra el equilibrio más favorable de riesgo y beneficios para el usuario. (MINSAL, 2007, p.44)

Muchos autores argumentan que no se puede concebir la calidad en salud como una categoría diferente a la calidad de vida, porque ella es una condición fundamental en el desarrollo integral del ser humano; es más, en la historia de la todos los grupos sociales independientemente de cuál sea su cosmovisión,

cultura, creencias, valores, etc. No debemos dejar de mencionar lo señalado por la Organización Mundial de Salud (OMS) cuando se refiere a la calidad: "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".(MINSA,2007,p.34)

Pero al analizar estos conceptos, surge la siguiente interrogante: ¿Qué busca el enfoque de calidad como estrategia de desarrollo en la atención de salud? La respuesta resulta obvia ya que se busca fortalecer todos y cada uno de los servicios que son parte del proceso de atención diferenciado de manera clara y precisa cada una de las dimensiones que la conforman: técnicas, interpersonales y ambientales; y que se expresan principalmente en el desempeño eficiente del recurso humano, así como de la elaboración apropiada de los procedimientos y el respaldo tecnológico necesario. (MINSA, 2009, p.54)

Dimensiones de la calidad

Cuando ingresamos a analizar pormenorizadamente el concepto de calidad; dentro de la bibliografía nos encontremos con abundante literatura que indican diferentes y diversas propuestas; pero sea posiblemente la más aceptada la que desarrolla Avedis Donabedian, y que propone específicamente tres: a) aspectos técnicos, b) relaciones interpersonales; y, c) el contexto de la atención. (Donabedian,1995, p.8)

Ahora, detallaremos cada una de ellas; la primera que hace mención a la calidad científico-técnica o competencia profesional; se refiere al constante y continuo proceso de capacitación técnica y cognitiva de los proveedores de salud para abordar de manera profesional los problemas de salud; que a su vez se caracterizan por estar en constante cambio, y que tiene una ventaja cualitativa frente a las demás; que se puede medir de manera constante y

periódica. Podemos señalar algunas de sus características: a) Eficacia, es el beneficio que suministra la aplicación de determinada tecnología en las mejores condiciones; b) Efectividad, es el beneficio que suministra la aplicación de determinada tecnología en condiciones normales, c) Eficiencia, relacionada directamente a la efectividad al mínimo costo; en consecuencia, es directamente proporcional; d) Accesibilidad, es la sencillez con que se accede a la atención sanitaria, superando aspectos burocráticos, organizacionales, económicos y culturales, e) Satisfacción, que nos permitirá evaluar y conocer las expectativas del usuario ya que nos revelará como percibe el servicio y dará a conocer sus reacciones, f) Continuidad, que no es otra cosa que la constante prestación del servicio, y g) Seguridad, que busca minimizar riesgos optimizando los beneficios en los procesos de la atención de salud. (DONABEDIAN ,1995, p.8)

La segunda; cita el carácter interpersonal de la atención que se manifiesta a través del trato cordial, cálido y empático del profesional de la salud hacia los usuarios, siendo muy escrupulosos en respetar las particularidades y características de las personas.

La tercera, que destaca las condiciones y comodidades que posee la institución y que son percibidas por los usuarios en la prestación del servicio y que le crean valor agregado a precio justo que lo harán sostenible en el tiempo. Fomenta confianza y seguridad en las relaciones institución – usuario. (DONABEDIAN, 1995, p.9)

Considero necesario, para una mejor comprensión de la importancia de las dimensiones de la calidad, hacer referencia a la propuesta de Parasuraman (1998), que considera las siguientes dimensiones:

- Dimensión de fiabilidad: es decir hablamos de un servicio íntegro, confiable y correcto respetando cada una de sus fases o etapas, así como el tiempo determinado en condiciones seguras y óptimas, que permitan al usuario identificar la capacidad técnica, cognitiva y humana del profesional de la salud que brinda la atención.

- Dimensión de capacidad de respuesta: medible en tiempo y preparación del personal, desde su orientación hasta el momento en que proporciona el servicio. Debemos enfatizar que tiene gran importancia poder determinar desde un primer momento cual es tipo de atención que requiere cada persona de manera individual.
- Dimensión de seguridad: que se manifiesta en dos aspectos importantes y concomitantes: la atención y la prestación, el primero hace mención a la capacidad de inspirar confianza absolviendo todas y cada una de sus interrogantes y la segunda de minimizar los riesgos a la salud del usuario.
- Dimensión de empatía: Básica para brindar un buen servicio; pues se trata de colocarse en el lugar no sólo de la persona que se atiende, sino también en el de la familia y amigos; dependiendo de las causas y circunstancias que rodean la atención; además implica un análisis detallado y pormenorizado de las condiciones externas e internas del usuario que ayuden a diagnosticarlo de manera exacta y correcta y se adopten las medidas y decisiones necesarias.
- Dimensión de aspectos tangibles. Son los aspectos físicos e infraestructura que rodean la atención, entre ellos: equipos, recurso humano y materiales de limpieza, privacidad, iluminación y ventilación que coadyuvan para que el usuario pueda recuperar su salud en el menor tiempo posible.

Sistemas de gestión

Es el conglomerado de componentes que se relacionan entre sí para guiar, normar, y brindar asistencia técnica; así como, determinar las fortalezas y deficiencias de todas las entidades del sector salud, en términos de atención (prestación) y gestión. (MINSA, 2007, p.44)

En los últimos años, con la profesionalización de la gestión pública, se ha profundizado la necesidad de mejorar el servicio; lo que ha determinado que

se implemente en cada institución un plan de gestión de la calidad, que incluyan aspectos importantes y relevantes como: planificar, organizar, informar y mejorar teniendo como objetivo el mejoramiento de los procedimientos administrativos y protocolos de atención, que permitan orientar a la institución de manera gradual hacia la excelencia en términos de calidad. (MINSA,2007, p.44)

Se ha convertido en una prioridad dentro de la institución, el diseñar una estrategia que permita implementar los Sistemas de Salud de Alto Desempeño (“High-Performing Health Systems”) como sistemas que respondan de manera rápida y eficiente la ascendente demanda por servicios de salud de calidad que ayuden a cerrar la brecha existente, que permitan brindar a la población – sin restricciones – de intervenciones de primer nivel utilizando todos los recursos que la tecnología y la modernidad exigen para mejorar las condiciones de vida de la sociedad. (ESSALUD,2017, p.99)

1.4. Formulación del problema

¿Cómo la propuesta de un modelo de gestión contribuye a mejorar la calidad de atención del servicio de imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande?

1.5. Justificación del problema

La investigación se realizó porque luego de un análisis histórico en el servicio de Imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande, se concluyó que desde que entró en funcionamiento (1996) no se ha desarrollado acción de mejora alguna dirigida a elevar la calidad de las prestaciones de salud, lo cual ha originó la insatisfacción de los usuarios externos por la falta de personal técnico y especializado, el incumplimiento de los protocolos de atención, la deficiente capacitación del personal de planta, el incremento del número de asegurados, ausencia de personal de apoyo, la alta demanda del número de exámenes solicitados por consulta externa, hospitalización, urgencia y emergencia.

Para que al formular un modelo de gestión que mejore los procesos, los resultados, se pueda lograr la satisfacción de los usuarios externos y de los trabajadores haciendo uso de estrategias básicas de intervención en calidad, como realizar una auditoría de la calidad de atención en salud, midiendo la satisfacción el usuario externo, la acreditación, realizando una autoevaluación del servicio, el mejoramiento continuo de la calidad y trabajo en equipo, así como garantizar la seguridad del paciente.

Pretendemos aportar no sólo una metodología que ayude a los demás servicios del hospital a trabajar científicamente en elevar la calidad de atención, sino que también los resultados obtenidos servirán de base como fuente bibliográfica para futuras investigaciones relacionadas con el tema de investigación en el ámbito regional y nacional.

Los beneficiarios con los resultados de esta investigación fueron los usuarios que acuden al servicio de imagenología del hospital I El Buen Samaritano; ya que con el presente estudio y posterior ejecución del mismo se les podrá brindar mejores condiciones y servicios, porque se elevará los niveles de eficiencia y eficacia que permitirá mejorar sus condiciones de salud; asimismo, también serán beneficiadas de manera indirecta sus familias y toda la comunidad Utcubambina.

1.6. Hipótesis

Al ser un estudio de investigación descriptiva no se consideró necesario el planteamiento de la hipótesis pues es de carácter opcional. (Hernández, Fernández y Baptista 2014, p.104).

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Proponer un modelo de gestión para contribuir a la mejora de la calidad de atención en el servicio de imagenología del Hospital I “El Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande.

1.7.2. Objetivos específicos

- a) Identificar la calidad de atención en el servicio de imagenología del Hospital I “El Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande.
- b) Identificar la calidad de atención en la dimensión fiabilidad, del
- c) usuario externo en el servicio de imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande.
- d) Identificar la calidad de atención en la dimensión capacidad de
- e) respuesta, de los usuarios externos en el servicio de imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande.
- f) Identificar la calidad de atención en la dimensión seguridad, de
- g) los usuarios externos en el servicio de imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande.
- h) Identificar la calidad de atención en la dimensión empatía, de los
- i) Usuarios externos en el servicio de imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande.
- j) Analizar la calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles,
- k) Del usuario externo en el servicio de imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” EsSalud Bagua Grande.
- l) Diseñar un modelo de gestión para mejorar la calidad de atención
- m) en el Servicio de Imagenología del hospital I “El Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande.
- n) Validar y proponer a través de juicio de expertos un modelo de gestión para mejorar la calidad de atención en el Servicio de Imagenología del hospital I “El Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande

CAPÍTULO II

MÉTODO

II.- MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

2.1.1 Tipo de Investigación

La investigación fue de tipo descriptiva con enfoque cuantitativo, ya que nos centramos en recolección de información sobre la calidad de la atención de los usuarios del servicio de Imagenología del Hospital I Buen Samaritano de EsSalud Bagua Grande.

“La investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice” (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p.119)

“El enfoque cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación, confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población” (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p.5)

2.1.2 Diseño de Investigación

Nuestra investigación reúne las características requeridas para un diseño no experimental, con propuesta ya que no se manipulan deliberadamente las variables; es decir, recolectándose información numérica y utilizando el análisis estadístico para la proyección de datos numerales. (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p.52)

La muestra fue de 258 usuarios externos, obtenidos a través del programa estadístico EPIDAT, versión 3.1.



Donde:

- M:** Usuarios
- O:** Calidad de atención
- P:** Modelo de Gestión

2.2 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Técnica Instrumento
Modelo de Gestión	Etimológicamente proviene del concepto italiano "modelo". Esquema o marco de referencia para la administración de una entidad.	Incluye los componentes de planificación, organización, garantía y mejora de la calidad dentro de la dirección estratégica de la institución para diseñar, gestionar y mejorar los procesos institucionales hacia una cultura de calidad.	Planificación	Planes de estratégicos y operativos con enfoque de calidad.	Nominal	
			Organización	Diseño organizacional		
			Garantía y Mejora de la calidad	Auditoria de la calidad de atención		
				Procesos de mejora continua		
Calidad de Atención	Excelencia de un producto o servicio que logra satisfacer las necesidades de determinado cliente	Juicio de valor que realizan los pacientes como resultado hacer la comparación entre las expectativas del servicio que van a recibir y las percepciones sobre la actuación y comportamiento de los encargados del servicio.	Fiabilidad	1.- Paciente atendido sin discriminación alguna. 2.- Atención respetando el orden 3.- Atención en el horario establecido 4.- Mecanismos para atención de quejas 5.- La farmacia cuente con medicamentos recetados	Ordinal	Encuesta Cuestionario
			Capacidad de respuesta	6.- Atención en módulo sea rápida 7.- Atención en admisión sea rápida 8.- Tiempo de espera en servicio sea corto 9.- Mecanismos para resolver imprevistos en atención.		
			Seguridad	10.- Respeto a la privacidad del paciente. 11.- Examen completo y minucioso por parte del profesional 12.- Tiempo suficiente para absolver dudas del paciente 13.- El profesional inspire confianza		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Técnica Instrumento
			Empatía	14.- Amabilidad, respeto y paciencia del profesional 15.- Amabilidad, respeto y paciencia del personal de módulo. 16.- Amabilidad, respeto y paciencia del personal de admisión 17.- Explicación comprensible por parte del profesional sobre el resultado de la atención. 18.- Explicación comprensible por parte del profesional sobre el tratamiento y cuidados para su salud.	Ordinal	Encuesta Cuestionario
			Aspectos tangibles	19.- Señalética adecuada en el establecimiento. 20.- Limpieza de sala de espera y consultorios. 21.- Servicios higiénicos limpios para pacientes 22.- Consultorios implementados con equipos y materiales necesarios.		

2.3 Población y muestra

Población:

La población estuvo conformada por 780 usuarios que asistieron al servicio de imagenología del Hospital I “Buen samaritano” EsSalud - Bagua grande, durante los meses de mayo y junio del 2018 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión determinados en la investigación.

Muestra

El cálculo del tamaño muestral se realizó usando el programa estadístico EPIDAT versión 3.1, con un nivel de confianza del 95 %, un margen de error del 5 %, con una proporción esperada del 50 % y un efecto de diseño de 1; obteniéndose los siguientes resultados:

Tamaños de muestra y precisión para estimación de una proporción poblacional

Tamaño poblacional:	780
Proporción esperada:	50.000%
Nivel de confianza:	95.0%
Efecto de diseño:	1.0

Precisión (%)	Tamaño de muestra
-----	-----
5.000	258

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad

Técnica

Se utilizó la presente investigación la técnica de la encuesta y así poder averiguar o indagar la opinión de los pacientes sobre la calidad de atención en el servicio de Imagenología del Hospital I Buen Samaritano Bagua Grande de EsSalud; además se tuvo que hacer uso de la técnica de análisis de documentos con el propósito de estudiar y evaluar la pertinencia de documentos de gestión, normativa que posea tanto el sector como la institución y se encuentran ligados a la investigación.

Instrumento

Durante el proceso de recolección de información se utilizó como instrumento: el cuestionario (SERVQUAL) que en este caso específico se encuentra validado y oficializado en la Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo aprobado mediante Resolución Ministerial 527-2011-MINSA (Anexo N°1), del cual se tomó los dos cuestionarios de percepción y expectativas.

Cabe señalar que las encuestas se elaboraron tomando como base el modelo SERVQUAL original , con sus cinco dimensiones de calidad repartidas en 22 preguntas de percepciones y expectativas, modificando el termino consulta externa por servicio de imagenología, el termino medico por tecnólogo medico y farmacia por modulo. El nuevo constructo fue validado por el juicio de tres expertos y se determinó su confiabilidad por el coeficiente alfa de Cronbach, interpretándose buena confiabilidad con un valor de 0.8794 valor que mientras más se aproxime a su valor máximo que es 1, será más confiable.

Es preciso señalar que los cuestionarios que contiene la guía antes indicada utilizan la escala multidimensional y para su medición utiliza la escala tipo Lickert que asigna una puntuación numérica del 1 al 7, considerando 1 la más baja y 7, la más alta.

Se aplicó las encuestas, por muestreo aleatorio, a través de personas ajenas a la institución, capacitadas con anticipación, en una muestra representativa de usuarios externos mayores de 18 años, captados en el horario de 08:00 a 16:00 horas, al finalizar todas las atenciones.

Validez y confiabilidad

Instrumento de recolección: cuestionario

Técnica : encuesta.

Indicador estadístico : Alfa de Cronbach

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	25	100,0
	Excluidos(a)	0	0,0
	Total	25	100,0

(a) Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,8794	22

Se obtiene como resultado que el indicador Alfa de Cronbach tiene un valor de 0,8794. Cuanto más se aproxime a su valor máximo, 1, mayor es la fiabilidad de la escala.

En tal sentido, el instrumento de recolección de datos es **CONFIABLE** en su aplicación.

2.5 Métodos de análisis de datos

Se utilizó la herramienta informática que corresponde a un aplicativo Excel utilizado en la elaboración de la guía antes citada.

2.6 Aspectos éticos

Al iniciar la encuesta para medir la calidad de atención, el entrevistado fue informado del objetivo de la investigación y el uso que se le dará al mismo, se le hizo firmar el consentimiento informado; así como también se le hizo saber que la encuesta es anónima y su participación será voluntaria, de esta forma se está cumpliendo con los principios bioéticos actualmente vigentes. (INFORME BELMONT,1979,p.)

CAPÍTULO III
RESULTADOS

III.- RESULTADOS

3.1 Resultados en tablas y gráficos

Tabla 1

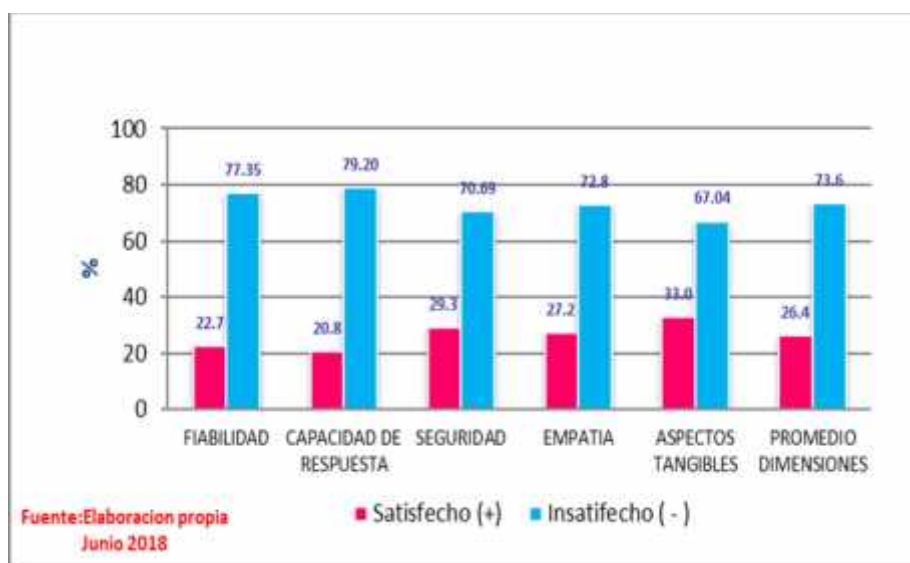
Calidad de la Atención según los usuarios del servicio de imagenología del hospital I “Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande.

Dimensiones	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
FIABILIDAD	22.7	77.35
CAPACIDAD DE RESPUESTA	20.8	79.35
SEGURIDAD	29.3	70.69
EMPATIA	27.2	72.8
ASPECTOS TANGIBLES	33.0	67.04
Total	26.4	73.6

Fuente: Elaboración propia. Junio 2018

Figura 1

Calidad de la Atención según los usuarios del servicio de imagenología del hospital I “Buen Samaritano” Es Salud-Bagua Grande.



INTERPRETACIÓN

Como se puede apreciar en la tabla y gráfico 1, a nivel general la población usuaria se presenta insatisfecha con un 73.6% frente a un 26.4% de satisfacción de los encuestados. La dimensión de capacidad de respuesta ocupa el primer lugar con un 79.35% de insatisfacción, la dimensión fiabilidad con un 77.35% de insatisfacción se ubica en el segundo lugar, seguido de las dimensiones Empatía con un 72.8%, luego Seguridad con 70.69%, y en último lugar la dimensión Aspectos Tangibles con un 67.04% de insatisfacción.

Tabla 2

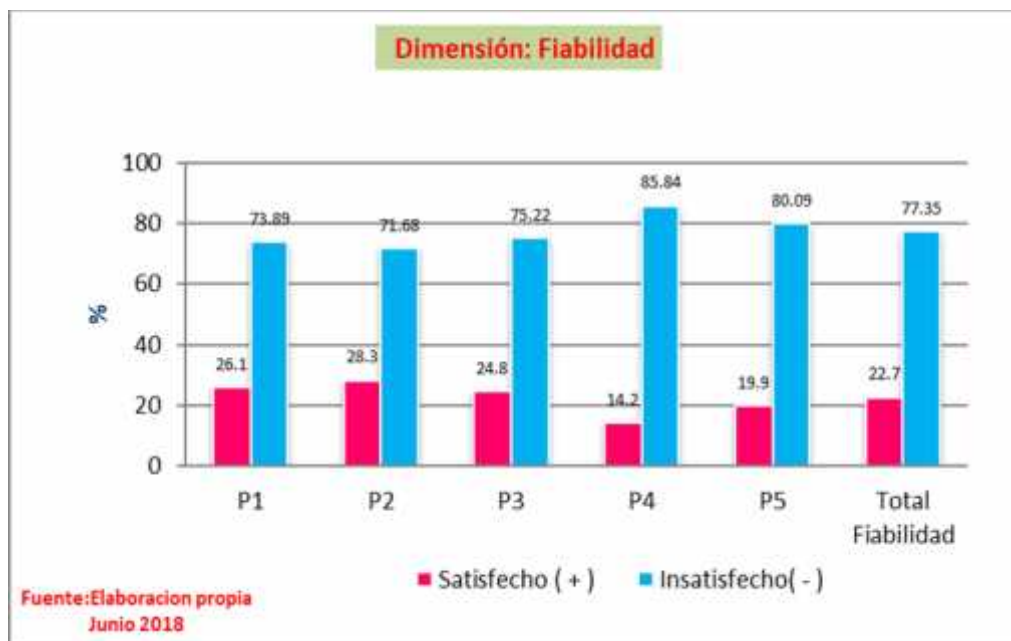
Distribución de la calidad de atención en la dimensión fiabilidad según los usuarios del servicio de imagenología del hospital I “Buen Samaritano” Es Salud-Bagua Grande.

Pregunta	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
Pregunta 1	26.1	73.89
Pregunta 2	28.3	71.68
Pregunta 3	24.8	75.22
Pregunta 4	14.2	85.84
Pregunta 5	19.9	80.09
Total	22.7	77.35

Fuente: Elaboración propia. Junio 2018

Figura 2:

Distribución de la calidad de atención en la dimensión fiabilidad según los usuarios del servicio de imagenología del hospital I “Buen Samaritano” Es Salud-Bagua Grande.



INTERPRETACION

Como podemos apreciar en la tabla y gráfico 2 con la pregunta N°4 (P4) los usuarios externos se encuentran predominantemente insatisfechos con un (85.84%), en el resto de preguntas también predomina la insatisfacción del entrevistado. Lo cual nos indica que la institución de salud que lo atendió no cumplió con dar el servicio esperado por el usuario al no presentar un mecanismo apropiado en el caso de presentar una queja.

Tabla 3

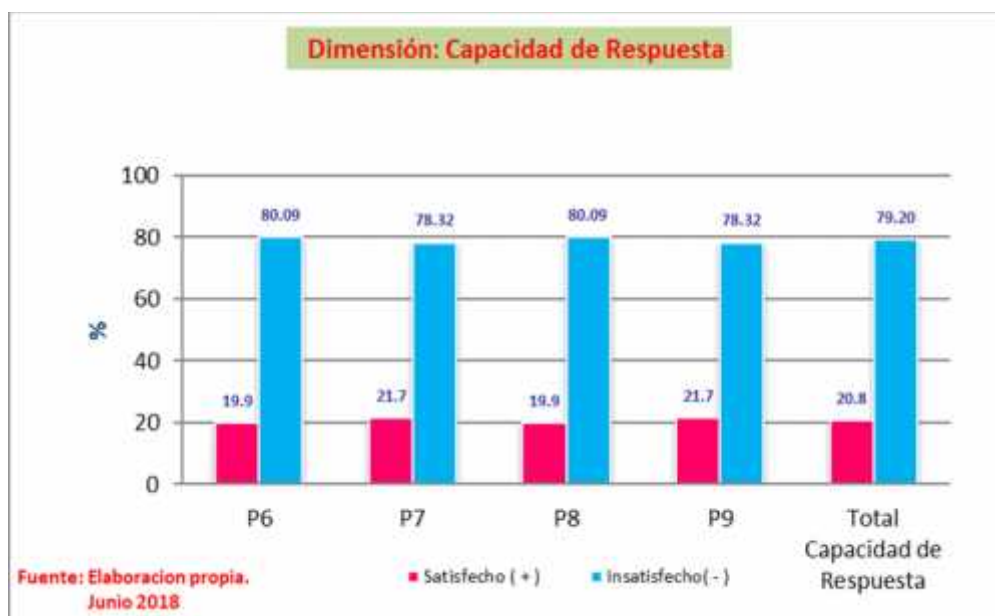
Distribución de la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta según los usuarios del servicio de imagenología del hospital I “Buen Samaritano” Es Salud-Bagua Grande.

Pregunta	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
Pregunta 6	19.9	80.09
Pregunta 7	21.7	78.32
Pregunta 8	19.9	80.09
Pregunta 9	21.7	78.32
Total	20.8	79.20

Fuente: Elaboración propia. Junio 2018

Figura 3

Distribución de la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta según los usuarios del servicio de imagenología del hospital I “Buen Samaritano” Es Salud-Bagua Grande.



INTERPRETACION

La tabla y gráfico 3 nos indican que los usuarios externos se encuentran predominantemente insatisfechos (85.84%) con la pregunta 6 y 8, y en las preguntas restantes también predomina la insatisfacción del entrevistado, la cual está referida a la demora en la atención en el servicio.

Tabla 4

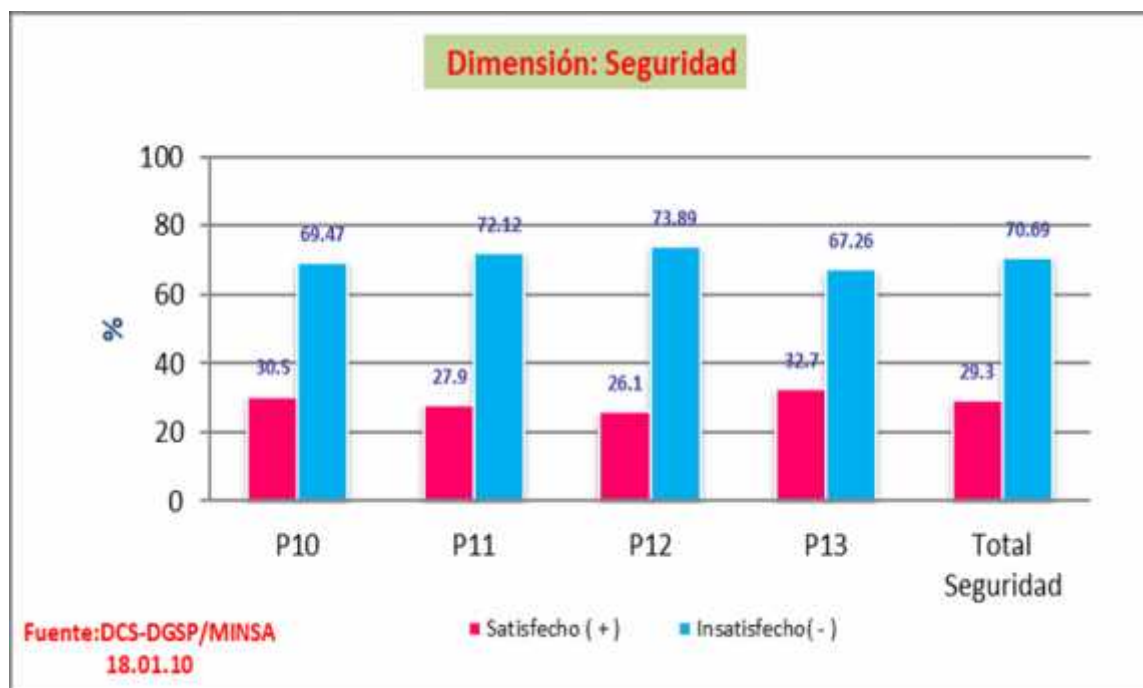
Distribución de la calidad de atención en la dimensión Seguridad según los usuarios del servicio de imagenología del hospital I “Buen Samaritano” Es Salud-Bagua Grande.

Pregunta	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
Pregunta 10	30.5	69.47
Pregunta 11	27.9	72.12
Pregunta 12	26.1	73.89
Pregunta 13	32.7	67.26
Total	29.3	70.69

Fuente: Elaboración propia. Junio 2018

Figura 4

Distribución de la calidad de atención en la dimensión Seguridad según los usuarios del servicio de imagenología del hospital I “Buen Samaritano” Es Salud-Bagua Grande.



INTERPRETACION

Como podemos apreciar en la tabla y gráfico 4 con la Pregunta N°12 (P12) los usuarios externos se encuentran predominantemente insatisfechos (73.89%), el resto de preguntas también predomina la insatisfacción del entrevistado. Lo cual nos indica que el personal de salud que atendió no le brindó el tiempo suficiente al usuario para contestar las dudas o preguntas sobre su salud.

Tabla 5

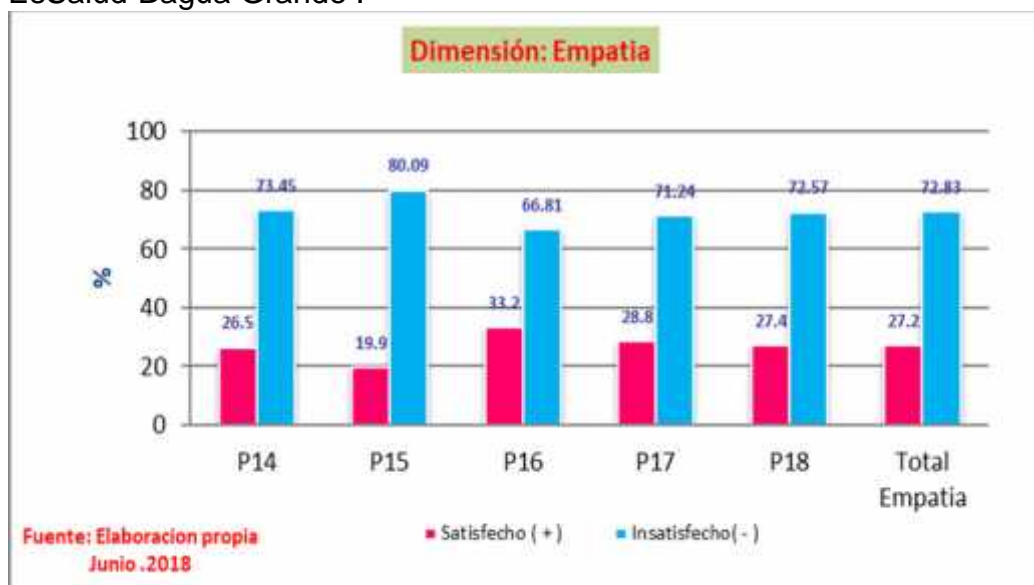
Distribución de la calidad de atención en la dimensión Empatía según los usuarios del servicio de imagenología del hospital I “Buen Samaritano” Es Salud-Bagua Grande.

Pregunta	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
Pregunta 14	26.5	73.45
Pregunta 15	19.9	80.09
Pregunta 16	33.2	66.81
Pregunta 17	28.8	71.24
Pregunta 18	27.4	72.57
Total	27.2	72.83

Fuente: Elaboración propia. Junio 2018

Figura 5

Distribución de la calidad de atención en la dimensión empatía según los usuarios del servicio de imagenología del hospital I “Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande .



INTERPRETACION

Tanto en la tabla N°5 como en la Grafica 5, se puede apreciar que con la pregunta N°15 (P15) los usuarios externos manifiestan una insatisfacción del 80.09%, lo que indica que el usuario externo no fue tratado, con amabilidad, respeto y paciencia.

Tabla 6

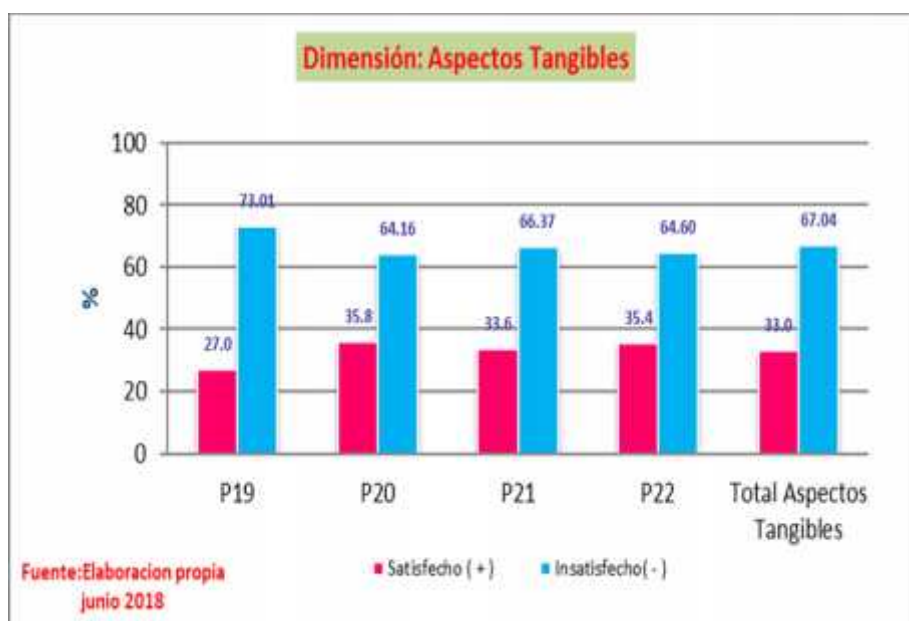
Distribución de la calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles según los usuarios del servicio de imagenología del hospital I “Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande.

Pregunta	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
Pregunta 19	27	73
Pregunta 20	35.8	64.2
Pregunta 21	33.6	66.37
Pregunta 22	35.4	64.60
Total	33	67

Fuente: Elaboración propia. Junio 2018

Figura 6

Distribución de la calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles según los usuarios del servicio de imagenología del hospital I “Buen Samaritano” Es Salud-Bagua Grande 2018.



INTERPRETACIÓN

Como podemos observar en la tabla 6 así como en la gráfica 6, se puede apreciar que con la pregunta N°19 (P19) los usuarios externos manifiestan una insatisfacción del 73%, lo que indica que los carteles, letreros o flechas del establecimiento no son adecuados para orientar a los pacientes.

Tabla 7

Distribución de la calidad de atención según los usuarios del servicio de imagenología del hospital I “Buen Samaritano” Es Salud-Bagua Grande.

Nº	Preguntas / Dimensiones	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
		Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
		n	%	n	%
1	P01=	59	26.1	167	73.89
2	P02=	64	28.3	162	71.68
3	P03=	56	24.8	170	75.22
4	P04=	32	14.2	194	85.84
5	P05=	45	19.9	181	80.09
6	P06=	45	19.9	181	80.09
7	P07=	49	21.7	177	78.32
8	P08=	45	19.9	181	80.09
9	P09=	49	21.7	177	78.32
10	P10=	69	30.5	157	69.47
11	P11=	63	27.9	163	72.12
12	P12=	59	26.1	167	73.89
13	P13=	74	32.7	152	67.26
14	P14=	60	26.5	166	73.45
15	P15=	45	19.9	181	80.09
16	P16=	75	33.2	151	66.81
17	P17=	65	28.8	161	71.24
18	P18=	62	27.4	164	72.57
19	P19=	61	27.0	165	73.01
20	P20=	81	35.8	145	64.16
21	P21=	76	33.6	150	66.37
22	P22=	80	35.4	146	64.60
Porcentaje Total		26.43		73.57	

Fuente elaboración propia. Junio 2018

MAYOR DE 60%	POR MEJORAR
40-60 %	EN PROCESO
MENOR DE 40%	ACEPTABLE

Como se puede apreciar en la tabla N°7 si se evalúa la calidad de atención del usuario en todas sus dimensiones podemos apreciar que todo el sistema se encuentra por mejorar en un 100 %.

CAPÍTULO IV
DISCUSIÓN

4.1 Discusión de los resultados

La política pública en salud es uno de los pilares sobre la cual se debe basar el desarrollo y crecimiento de toda sociedad; brindar un servicio con ciertas características de idoneidad es el objetivo perseguido; entre ellas: que sea asequible, distributivo y con un alto nivel profesional; pero, además, en condiciones salubres que permitan condiciones de bienestar para los usuarios. En ese sentido, es que está enmarcado el presente esfuerzo científico, que busca redistribuir y gestionar los recursos con que cuenta el servicio para generar estas condiciones en los usuarios.

La tabla 1 nos explica los resultados obtenidos de manera general; se pudo señalar que el porcentaje más elevado de insatisfacción que manifiestan los usuarios está representado por la poca capacidad de respuesta ante sus necesidades (79.35%). Entre las causas de esta problemática podemos identificar, la lentitud de la atención en áreas estratégicas como admisión, farmacia y módulo que son lugares donde el paciente acude antes y después de la atención en el servicio, y que prolongan en demasía su estancia en el nosocomio; sumado al tiempo que transcurre mientras aguarda que sea atendido en el consultorio y que produce aglomeración en un área que no cuenta con las comodidades necesarias. Los resultados obtenidos guardan relación con los obtenidos por Suquillo (2014) cuando concluye que éstos nos permiten identificar cuáles son los principales problemas en los que se manifiestan la insatisfacción de los usuarios.

La tabla 2 nos muestra los resultados obtenidos al medir la fiabilidad del servicio que se brinda; el porcentaje más elevado de insatisfacción que manifiestan los usuarios está representado por la ausencia de un mecanismo eficiente para atender sus quejas o reclamos (85.84%), y el más bajo está representado por el respeto en el orden de llegada en la atención (71.68%). Podemos explicar las causas de éstos porcentajes señalando que si bien se cuenta con un libro de reclamaciones, los usuarios no perciben que sus reclamos sean atendidos con la diligencia requerida, y pasado el tiempo se enfrentan a la misma coyuntura; debido a que no sólo hacen uso del consultorio sino que tienen que pasar por diferentes áreas que complementan la atención como admisión, módulo y

farmacia donde encuentran una serie de inconvenientes que alargan su permanencia de manera innecesaria. Los resultados obtenidos guardan relación con Andrade (2013) con respecto a que la ausencia de procesos técnicos establecidos redundan en los altos índices de insatisfacción por parte de los usuarios,

La tabla 3 nos muestra los resultados obtenidos al medir la capacidad de respuesta con que cuenta el servicio para atender a los usuarios; el porcentaje más elevado de insatisfacción que expresan los usuarios se manifiesta tanto en la demora de la atención del área de farmacia y el tiempo de espera para ser atendido en el servicio (ambos con 80.09%), y el más bajo está representado por la demora en la atención en el área de módulo (78.32%). Se explica los resultados obtenidos en que el área de farmacia no se encuentra abastecida con el material necesario para realizar los exámenes, y esto origina que los usuarios deban esperar un lapso prolongado de tiempo para su atención, provocando que en muchos casos se deba reprogramar su cita hasta que se cuente con los medios necesarios. Los resultados guardan relación con los obtenidos por Alvarado (2017) que concluye que los procesos de mejora continua son vitales para elevar los niveles de calidad en atención de los usuarios.

La tabla 4 muestra los resultados cuando medimos la seguridad del servicio que se brinda; el porcentaje más elevado de insatisfacción según lo manifestado por los usuarios está representado por el corto tiempo que le brinda el profesional para absolver sus dudas sobre su salud (73.89%) y el más bajo está representado por la confianza que inspira el profesional que lo atiende (67.26%). La explicación sobre sus causas guardan relación con lo explicado en el párrafo anterior, porque la espera prolongada obliga al profesional a tener que acortar el tiempo de atención por cita con la finalidad de poder cumplir con las atenciones pactadas, y apaciguar los ánimos de quienes esperan fuera del consultorio manifestando su incomodidad y fastidio con frecuentes llamados o golpes en la puerta, generando que el profesional deba salir a exhortarlos y permitan desarrollar su trabajo con normalidad, porque no se cuenta con personal en el área de espera que pueda desarrollar esa labor de orientación. Los resultados guardan relación con los obtenidos por Ninamango (2014) en relación al alto porcentaje de insatisfacción que manifestaban los usuarios para ser atendidos.

La tabla 5 muestra los resultados cuando medimos la empatía con que se brinda el servicio; el porcentaje más elevado de insatisfacción según lo manifestado por los usuarios está representado por el trato recibido en el área de farmacia (80.09%), y el más bajo por el trato recibido en el área de admisión (66.81%). Si bien es cierto se trata de áreas independientes orgánicamente del servicio, son complementarias al momento de la atención, y es precisamente en ese contexto en que se ha producido la medición, por lo que las medidas que se deben adoptar deben ser de manera integral; analizando la problemática en ellas. Los resultados guardan relación con los obtenidos por Ruiz (2017) al concluir que existe una relación directa entre la calidad y la atención al usuario. Todo ello es acorde con lo que en este estudio se halla.

La tabla 6 muestra los resultados cuando medimos los aspectos tangibles que se utilizan para brindar el servicio; el porcentaje más elevado de insatisfacción según lo manifestado por los usuarios está representado por la ausencia de señalética que les permita guiarse convenientemente dentro de las instalaciones del nosocomio (73%) y el más bajo está representado por la limpieza y mobiliario que se encuentra en la sala de espera (64.20%). El paso del tiempo y las condiciones climáticas han provocado el deterioro de la señalética y que no ha sido renovada adecuadamente para permitir a los usuarios estar deambulando buscando las áreas de admisión, farmacia, módulo, etc. produciendo malestar en ellos y demorando innecesariamente su estadía en el hospital.

La tabla 7, muestra de manera específica los niveles de insatisfacción que muestran los usuarios en cada uno de los ítems que fueron medidos en la aplicación de la encuesta, y nos permite profundizar el estudio y transformar esa información en estrategias y acciones que permitan elaborar el plan de gestión de mejora de la calidad de atención del servicio de Imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” EsSalud- Bagua Grande; y los porcentajes obtenidos al ser contrastados con los criterios establecidos en la Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo aprobado mediante Resolución Ministerial 527-2011-MINSA, nos da como resultado que se debe la mejora total; en términos de la encuesta aplicada desde la falta de mecanismos para atender las quejas o reclamos de los usuarios (85.84%) hasta la limpieza e implementación de la sala de espera

(64.16%)

No se debe dejar de mencionar que los resultados obtenidos en esta investigación difieren o no guardan relación con los resultados expuestos por Gómez (2016) en relación a que esta, si obtuvo un porcentaje elevado de satisfacción por parte de los usuarios, y con Hinojosa (2017) cuyos resultados confirman que el servicio brindado si cumple con satisfacer las necesidades de los usuarios en sus respectivos lugares.

Con los resultados obtenidos se propuso un modelo de gestión para mejorar la calidad de atención del servicio de imagenología, el cual fue validado por el juicio de tres expertos, basada en la teoría de Avedis Donabedian dichas contribuciones están recogidas en Evaluación de la calidad de la atención sanitaria donde define los aspectos de la calidad en los sistemas de salud y los modelos propuestos para su medición.

V.- CONCLUSIONES

Se elaboró el MODELO DE GESTION PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA DEL HOSPITAL I “BUEN SAMARITANO” ESSALUS BAGUA GRANDE -2018 la cual será elevada a la Alta Dirección con la finalidad de su pronta implementación, basándose en los resultados obtenidos que el índice de insatisfacción por parte de los usuarios llega al 70.7% tomando el promedio de las 5 dimensiones que han sido materia de medición. La dimensión de Capacidad de Respuesta ocupa el primer lugar con un 79.35% de Insatisfacción, la dimensión Fiabilidad con un 77.35% de insatisfacción se ubica en el segundo lugar, seguido de las dimensiones Empatía con un 72.8%, luego la dimensión Seguridad con 70.69%, y en último lugar la dimensión Aspectos Tangibles con un 67.04% de insatisfacción. (Tabla 1).

Con relación a la dimensión fiabilidad se concluye los usuarios externos se encuentran predominantemente insatisfechos (85.84%), indicando predominantemente que el personal de salud que lo atendió no mantuvo suficiente comunicación con el usuario o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud. (Tabla2).

Con relación a la dimensión capacidad se concluye que los usuarios externos se encuentran insatisfechos (85.84%) señalando de manera predominante que mucho demoran para ser atendidos en el servicio. (Tabla3).

Con relación a la dimensión seguridad se concluye que los usuarios externos se encuentran insatisfechos (73.89%), señalando que el personal de salud que lo atendió no le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud. (Tabla4).

Con relación a la variable empatía se concluye los usuarios externos manifiestan una insatisfacción del 80.09%, señalando que no fueron tratados con amabilidad, respeto y paciencia. (Tabla 5).

Con relación a la variable aspectos tangibles se concluye los usuarios externos presentan una insatisfacción del 73%, manifestando que la institución no cuenta con a la señalética indicada para orientar a los pacientes.

VI. RECOMENDACIONES

6.1 A LA ALTA DIRECCIÓN

Este servicio pretende implementar el modelo de gestión formulado en el trabajo de investigación con la finalidad de mejorar la calidad en la atención del servicio de imagenología del hospital.

6.2 A LA JEFATURA DEL SERVICIO

A través del diálogo con los miembros de la Alta Dirección del Hospital fomentar promover, a fin que se pueda implementar el modelo de gestión, asimismo con los profesionales y trabajadores del servicio para un trabajo mancomunado, en equipo y mejorar así la atención de los usuarios.

6.3 A LOS PROFESIONALES

Al concluir el presente trabajo se invita a los profesionales a evaluar las conclusiones de la investigación y adoptar las medidas pertinentes a fin de mejorar la calidad en la atención de los pacientes del servicio.

6.4 AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

En especial de las áreas de farmacia, caja y admisión a evaluar las conclusiones de la presente investigación y adoptar las medidas necesarias para mejorar la atención los usuarios.

6.5 AL PERSONAL DE LIMPIEZA

También al ser parte del presente trabajo de investigación, las conclusiones del presente deberían ser tomadas en cuenta por el personal encargado del mantenimiento y limpieza a fin de adoptar las medidas necesarias para mejorar la atención los usuarios.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvarado J., L.A. (2009). *Introducción a la metodología científica*. 4ta. ed México: Trillas.
- Andrade, P. (2013). Mejoramiento en la calidad de atención en el servicio de radiodiagnóstico e imagen del centro de atención ambulatoria San Juan - IESS, 8-11. Tesis de grado. Universidad Técnica particular de Loja. Quito-Ecuador.
- Cabello, E. y Chirinos, J. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Médica Herediana*, 23(2):88-95.
- Cepal. Naciones Unidas. (2006). Panorama social de américa latina. Santiago de Chile. Disponible en:
<https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1223/PanoramaSocial2005.pdf?sequence=1>
- Corporación Latinobarómetro Santiago. (2016). Revisado [01-01-18].
Disponible en: <http://www.latinobarometro.org/latOnline.jsp>
- Deming, E. 1989. *Calidad, Productividad y Competitividad. La Salida de la Crisis*. Editorial Díaz De Santos. Madrid- España.
- Donabedian, A. (1995). Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: en calidad de atención a la salud. *Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud*, Feb. 1995. Vol. 2:3 Pág. 8 y 9.
- EsSalud. (2017). *Plan Estratégico Institucional 2017-2021*. Lima-Perú.pág.109
- Farfán, R. (2016). Percepción de atención humanizada y su relación con la calidad de atención en el servicio de radiodiagnóstico. Tesis de grado. Universidad Cesar Vallejos - *Scientia* 8(2), pág. 126.

- Gómez J, Hidalgo M. (2015). La validez en los test, escalas y cuestionarios. Universidad de Antioquia. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Centro de Estudios de Opinión. S.f. [citado 2 abril 2018] Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/1750/1370>.
- Gómez, S. (2014), Medición de satisfacción de la calidad en el servicio de apoyo diagnóstico y terapéutico en los hospitales de la ciudad de Villavicencio, Meta- Colombia. Según el modelo SERVQUAL. [citado 19 mayo 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unillanos.edu.co/bitstream/001/554/1/TRABAJO%20FINAL.pdf>.
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación, Edit. McGraw-Hill/Interamericana editores S.A. de CV. 6ta.Edic. México D.F.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2015). Encuesta Nacional de Percepción de los usuarios de consulta externa. Informe Final. INEI. Lima.
- Lazo, O., Alcalde, J. y Espinoza, O. (2016). El sistema de salud en Perú: situaciones y desafíos. colegio médico del Perú. Ediciones REP. Lima
- Ministerio de Salud. (2007). Documento Técnico: Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Resolución Ministerial N.º 519-2006-SA/DM. Lima-Perú pp. 44.
- Ministerio de Salud. (2009). Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. R.M. N°727-2009/MINSA. Lima-Perú pp.34
- Ministerio de salud. (2003). Normas Técnicas de Estándares de Calidad para Hospitales e Institutos Especializados. Lima. Perú. Setiembre.
- Ministerio de salud. (2012). Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del

usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. R.M. N° 527-2011/MINSA. Lima. Perú. 58pp.

Ninamango, W. (2014). Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional arzobispo Loayza en enero del 2014. Tesis de maestría. UNMSM. Lima-Perú. Disponible en:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3569/1/Ninanan>.

Niño, B. (2012.) Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010. Rev. Cuerpo Méd. HNAAA 5(1). Perú.

Organización Panamericana de la Salud/Organización mundial de la salud. (2015). Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2015. Washington: OPS/OMS. Revisado [21-01-18]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&

OMS-OPS. (1997). Organización, desarrollo, garantía de calidad y Radioprotección en los servicios de radiología: imagenología y radioterapia. (C. Borrás, Ed.). Washington DC: OPS.

Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. (1988). Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of Service Quality. J Retailing; 6:12-37
Disponible en:
<http://areas.kenanf1agler.unc.edu/Marketing/facultystaff/zeithamils/elected%20Publications/SERVQUAL%20A%20multipleitem%20Sc>.

Santillán, J. y Asmat, F. (2014). Modelo de gestión estratégica para mejorar la calidad de los servicios de salud e ingresos económicos del Hospital Regional Docente de Trujillo. "Ciencia y Tecnología", Año 10, N° 4, pág. 175 – 190.

Suquillo, G. (2014) "Mejoramiento continuo de la calidad de atención en el

servicio de imagenología del hospital del día IESS Sangolquí, 2013 – 2014. Disponible en: www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4721/1/T-UC-0006-40.pdf

Ruiz, R. (2017). “Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016”. Tesis de Maestría. UCV.

Varo, J. (1994). Gestión Estratégica de la Calidad en los Servicios Sanitarios. Un Modelo de Gestión Hospitalaria. Edit. Díaz de Santos. Madrid. España. pág. 3-29

Zapata, C. (2014). Sistemas de gestión de calidad y aplicación en los servicios hospitalarios de salud pública del Ecuador. Universidad San Francisco de Quito, Colegio de Posgrados. Quito: USFQ. Disponible en: www.repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/3674/1/112103.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos

Ficha técnica de los instrumentos

GUÍA TÉCNICA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO.

		N° Encuesta : _____	
ENCUESTA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE IMAGENOLÓGIA EN ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN			
Nombre del Encuestador:	_____		
Establecimiento de Salud:	_____		
Fecha:	Hora de Inicio:	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Hora Final: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención en el servicio de imagenología del Establecimiento de Salud que le brindaron la atención. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas:			
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO			
8. Condición del encuestado	Usuario (a)	<input type="text"/>	1
	Acompañante	<input type="text"/>	2
9. Edad del encuestado en años	<input type="text"/>		
10. Sexo	Masculino	<input type="text"/>	1
	Femenino	<input type="text"/>	2
11. Nivel de Estudios	Analfabeto	<input type="text"/>	1
	Primaria	<input type="text"/>	2
	Secundaria	<input type="text"/>	3
	Superior Técnico	<input type="text"/>	4
	Superior Universitario	<input type="text"/>	5
12. Tipo de Seguro por el cual se atiende	Privado	<input type="text"/>	1
	SIS	<input type="text"/>	2
	EsSalud	<input type="text"/>	3
13. Tipo de Usuario	Nuevo	<input type="text"/>	1
	Continuador	<input type="text"/>	2
14. Consultorio / área donde fue atendido:	_____		
15. Personal que realizó la atención:			
Médico	()	Psicólogo	()
Obstetra	()	Odontólogo	()
Enfermera	()	Otros:	_____

**GUÍA TÉCNICA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO
EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO.**

PERCEPCIONES									
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO , la atención en el servicio de Imagenología (Primer Nivel). 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
01	P	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo al establecimiento conto con mecanismos para atenderlo?							
05	P	¿La farmacia conto con los medicamentos que recetó el médico en saco de necesitarlos?							
06	P	¿La atención en el área de farmacia fue rápida?							
07	P	¿La atención en el área de módulo fue rápida?							
08	P	¿El tiempo que usted espero para ser atendido en el servicio fue corto?							
09	P	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P	¿Durante su atención en el servicio se respetó su privacidad?							
11	P	¿El tecnólogo médico que lo atendió le realizó un examen completo y minucioso?							
12	P	¿El tecnólogo médico que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P	¿El tecnólogo médico que le atendió le inspiró confianza?							
14	P	¿El tecnólogo médico que lo atendió le trato con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El personal de farmacia le trato con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P	¿El personal de admisión le trato con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el tecnólogo médico sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el tecnólogo médico le brindó sobre los cuidados para su salud posterior a la realización de un examen?							
19	P	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P	¿El establecimiento de salud conto con baños limpios para los pacientes?							
22	P	¿El consultorio donde fue atendido conto con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

**GUÍA TÉCNICA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO
EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO.**

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 Imagenología (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7.									
Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
Nº		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas.							
02	E	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada.							
03	E	Que la atención por el tecnólogo médico sea según el horario publicado en el establecimiento de salud.							
04	E	Que el establecimiento cuente con mecanismos para atender la quejas o reclamos de los pacientes.							
05	E	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico en caso de necesitarlos.							
06	E	Que la atención en área de farmacia sea rápida.							
07	E	Que la atención en el área de módulo sea rápida.							
08	E	Que el tiempo de espera para ser atendido en el servicio sea corto							
09	E	Que el establecimiento cuente con mecanismo para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los usuarios.							
10	E	Que durante su atención en el servicio se respete su privacidad.							
11	E	Que el tecnólogo médico que le atenderá le realice un examen completo y minucioso.							
12	E	Que el tecnólogo médico que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntar sobre su salud.							
13	E	Que el tecnólogo médico que le atenderá le inspire confianza.							
14	E	Que el tecnólogo médico que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
15	E	Que el personal de farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
16	E	Que el personal de módulo le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
17	E	Que usted comprenda la explicación que le brinda el tecnólogo médico sobre su salud o resultado de la atención.							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el tecnólogo médico le brindará sobre los cuidados para su salud.							
19	E	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	E	Que el servicio y la sala de espera se encuentren limpios y cuente con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes.							
21	E	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes.							
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.							

Validez de los instrumentos



FICHA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS- JUEZ 01

1. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

- | | |
|-------------------------------|--|
| 1.1 Nombre y Apellido | : Patricia del Rocio Chávarry Ysla |
| 1.2 Profesión | : Enfermera |
| 1.3 Grados académicos | : Doctor en Gestión |
| 1.4 Institución donde trabaja | : Universidad César Vallejo |
| 1.5 Cargo que desempeña | : Docente de Posgrado |
| 1.6 Teléfono | : 947491089 |
| 1.7 Correo Electrónico | : chaverry@ucvvirtual.edu.pe |

2. NOMBRE DEL INVESTIGADOR:

Dr. César Eduardo Bardales Miñope

3. SOBRE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Título de la Investigación:

Modelo de gestión para mejorar la calidad de atención del servicio de imagenología del Hospital I "Buen Samaritano" EsSalud-Bagua Grande

3.2. Objetivo del Estudio:

Proponer un modelo de gestión estratégico para contribuir a la mejora de la calidad de atención en el servicio de imagenología del Hospital I "El buen Samaritano" EsSalud-Bagua Grande.

4. APRECIACIONES:

4.1. Pertinencia de los ítems con los objetivos:

- a. Suficiente: X
- b. Medianamente Suficiente: _____
- c. Insuficiente: _____

Observaciones:

4.2. Pertinencia de los ítems con la Variable:

- a. Suficiente:
b. Medianamente Suficiente:
c. Insuficiente:

Observaciones:

4.3. Pertinencia de los ítems con las dimensiones:

- a. Suficiente:
b. Medianamente Suficiente:
c. Insuficiente:

Observaciones:

4.4. Pertinencia de los ítems con los indicadores:

- a. Suficiente:
b. Medianamente Suficiente:
c. Insuficiente:

Observaciones:

4.5. Redacción de los ítems:

- a. Adecuada:
b. Inadecuada:

Observaciones:

5. CONCLUSIONES:

Chiclayo, Junio del 2018



Dr. Patricia del Rocio Chavarri Ysla
ENFERM.

Dra. Patricia del Rocio Chavarri Ysla



FICHA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS- JUEZ 02

1. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

- 1.1 Nombre y Apellido : Lisset Villalobos Cachay
- 1.2 Profesión : Enfermera
- 1.3 Grados académicos : Magister en Ciencias de Enfermería.
- 1.4 Institución donde trabaja : Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo
- 1.5 Cargo que desempeña : Enfermera Asistencial
- 1.6 Teléfono : 978382975
- 1.7 Correo Electrónico : lissetjenny2@hotmail.com

2. NOMBRE DEL INVESTIGADOR:

Br. César Eduardo Bardales Miñope

3. SOBRE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Título de la Investigación:

Modelo de gestión para mejorar la calidad de atención del servicio de imagenología del Hospital I "Buen Samaritano" EsSalud-Bagua Grande

3.2. Objetivo del Estudio:

Proponer un modelo de gestión estratégico para contribuir a la mejora de la calidad de atención en el servicio de imagenología del Hospital I "El buen Samaritano" EsSalud-Bagua Grande.

4. APRECIACIONES:

4.1. Pertinencia de los ítems con los objetivos:

- a. Suficiente:
- b. Medianamente Suficiente:
- c. Insuficiente:

Observaciones:

4.2. Pertinencia de los ítems con la Variable:

- a. Suficiente:
 - b. Medianamente Suficiente:
 - c. Insuficiente:
- Observaciones:

4.3. Pertinencia de los ítems con las dimensiones:

- a. Suficiente:
 - b. Medianamente Suficiente:
 - c. Insuficiente:
- Observaciones:

4.4. Pertinencia de los ítems con los indicadores:

- a. Suficiente:
 - b. Medianamente Suficiente:
 - c. Insuficiente:
- Observaciones:

4.5. Redacción de los ítems:

- a. Adecuada:
 - b. Inadecuada:
- Observaciones:

5. CONCLUSIONES:

Chiclayo, 23 de Junio del 2018


Mg. Lisset Villalobos Cachay

Mg. Lisset Villalobos Cachay



FICHA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS- JUEZ 03

1. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

- 1.1 Nombre y Apellido : James Pérez Idrogo
- 1.2 Profesión : Enfermero
- 1.3 Grados académicos : Doctor en Administración
- 1.4 Institución donde trabaja : Hospital I Santiago Apóstol-Utcubamba
- 1.5 Cargo que desempeña : Enfermero asistencial
- 1.6 Teléfono celular : 975365750
- 1.7 Correo Electrónico : idrogo111@hotmail.com

2. NOMBRE DEL INVESTIGADOR:

Br. César Eduardo Bardales Miñope

3. SOBRE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Título de la Investigación:

Modelo de gestión para mejorar la calidad de atención del servicio de imagenología del Hospital I "Buen Samaritano" EsSalud-Bagua Grande

3.2. Objetivo del Estudio:

Proponer un modelo de gestión para contribuir a la mejora de la calidad de atención en el servicio de imagenología del Hospital I "El Buen Samaritano" EsSalud-Bagua Grande.

4. APRECIACIONES:

4.1. Pertinencia de los ítems con los objetivos:

- a. Suficiente: X
- b. Medianamente Suficiente:
- c. Insuficiente:

Observaciones:

4.2. Pertinencia de los ítems con la variable:

- a. Suficiente: X
b. Medianamente Suficiente:
c. Insuficiente:

Observaciones:

4.3. Pertinencia de los ítems con las dimensiones:

- a. Suficiente: X
b. Medianamente Suficiente:
c. Insuficiente:

Observaciones:

4.4. Pertinencia de los ítems con los indicadores:

- a. Suficiente: X
b. Medianamente Suficiente:
c. Insuficiente:

Observaciones:

4.5. Redacción de los ítems:

- a. Adecuada: X
b. Inadecuada:

Observaciones:

5. CONCLUSIONES:

Chiclayo, Junio del 2018



Dr. James Pérez Idrogo

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: CUESTIONARIO.

TÉCNICA: ENCUESTA.

INDICADOR ESTADÍSTICO: ALFA DE CRONBACH.

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	25	100,0
{{	Excluidos(a)	0	0,0
	Total	25	100,0

(a) Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,8794	22

Se obtiene como resultado que el indicador Alfa de Cronbach tiene un valor de 0,8794. Cuanto más se aproxime a su valor máximo, 1, mayor es la fiabilidad de la escala.

En tal sentido, el instrumento de recolección de datos es **CONFIABLE** en su aplicación.

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN MUESTRA
<p>¿Cómo la propuesta de un modelo de gestión contribuye a mejorar la calidad de atención del servicio de imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Proponer un modelo de gestión para contribuir a la mejora de la calidad de atención en el servicio de imagenología del Hospital I “El Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la calidad de atención en el servicio de imagenología del Hospital I “El Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande. - Identificar la calidad de atención en la dimensión fiabilidad, del usuario externo en el servicio de imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande. - Identificar la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta, de los usuarios externos en el servicio de imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” EsSalud-Bagua Grande. - Identificar la calidad de atención en la dimensión seguridad, de los usuarios externos en el servicio de imagenología del Hospital I 	<p>Independiente:</p> <p>Modelo de gestión</p> <p>Dependiente:</p> <p>Calidad de atención</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Descriptiva con enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental con propuesta</p>	<p>Población:</p> <p>780 usuarios</p> <p>Muestra:</p> <p>258 usuarios</p>

	<p>"Buen Samaritano" EsSalud-Bagua Grande.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la calidad de atención en la dimensión empatía, de los usuarios externos en el servicio de imagenología del Hospital I "Buen Samaritano" EsSalud-Bagua Grande - Analizar la calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles del usuario externo en el servicio de imagenología del Hospital I "Buen Samaritano" EsSalud Bagua Grande. - Diseñar un modelo de gestión para mejorar la calidad de atención en el Servicio de Imagenología del hospital I "El Buen Samaritano" EsSalud-Bagua Grande. - Validar y proponer a través de juicio de expertos un modelo de gestión para mejorar la calidad de la atención en el Servicio de Imagenología del Hospital I "Buen Samaritano" EsSalud Bagua Grande. 			
--	--	--	--	--



ESCUELA DE POSTGRADO

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS DE LA PROPUESTA

JUEZ N° 03

1. NOMBRE	JAMES PEREZ IDROGO
PROFESIÓN	ENFERMERO
ESPECIALIDAD	DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN
EXPERIENCIA PROFESIONAL	10 AÑOS
CARGO	ENFERMERO ASISTENCIAL
TITULO: MODELO DE GESTIÓN PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA DEL HOSPITAL I "BUEN SAMARITANO" BAGUA GRANDE	
EN BASE A UNA CALIFICACIÓN DE 1 A 20, EVALÚE:	
1. Pertinencia: Entre el modelo de gestión y la calidad de atención en el servicio de imagenología del Hospital I Buen Samaritano EsSalud Bagua Grande. (0- 5)	5
2. Coherencia: Existe secuencia entre los objetivos del modelo de gestión para mejorar la calidad de atención del servicio de imagenología del Hospital I Buen Samaritano EsSalud Bagua Grande y los contenidos temáticos (0- 5)	5
3. Congruencia: Entre la propuesta de modelo de gestión para mejorar la calidad de atención del servicio de imagenología del Hospital I Buen Samaritano EsSalud Bagua Grande y las dimensiones e indicadores considerados en la operacionalización de la variable investigada (0- 5)	5
4. Eficiencia: Existe calidad metodológica en la propuesta del modelo de gestión para mejorar la calidad de atención del servicio de imagenología del Hospital I Buen Samaritano EsSalud Bagua Grande (0- 5)	5
PROMEDIO OBTENIDO:	20
5. OBSERVACIONES	11
6. SUGERENCIAS	11

JAMES PEREZ IDROGO

Chiclayo, 19 de mayo del 2018.

Oficio N° 24-2018-EPG/UCV/CH

DR. MOISES CRUZ FLORES
DIRECTOR DEL HOSPITAL DE LA CIUDAD DE BAGUA GRANDE-UCTUBAMBA-AMAZONAS

ASUNTO: Apoyo con aplicación para proyecto de investigación.

Por la presente reciba mi cordial saludo y al mismo tiempo solicitar su AUTORIZACIÓN y apoyo con nuestro MAESTRANTE del programa de MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD el Sr. Br. Cesar Eduardo Bardales Miñope con DNI 16710601 , para la aplicación de su proyecto de investigación denominado MODELO DE GESTIÓN PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE IMAGENOLÓGÍA DEL HOSPITAL I "BUEN SAMARITANO" ES SALUD-BAGUA GRANDE

Recurro a su digna persona a fin de facilitar y dar su autorización, con cargo de que al término del trabajo los resultados se entregarán a su despacho para la mejora de su gestión.



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
CHICLAYO
JEFE DE UNIDAD
DE POSGRADO

DRA. MERCEDES GOLLAZOS ALARCÓN
JEFA DE ESCUELA DE POSGRADO UCV-CH



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"
"Año del fortalecimiento de la atención primaria en EsSalud"

CARTA N° 0298 -DIR-HIEBS-RAAM-ESSALUD 2018

Bagua Grande, Mayo 16 del 2018

Señor:
CESAR E. BARDALES MIÑOPE
Tecnólogo Médico

Presente.

ASUNTO : AUTORIZACION PARA REALIZAR ENCUESTA DE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN CIENTIFICA.
Ref. : CARTA N. 020-IMAG.HIEBS.RAAM.ESSALUD.2018
CARTA N. 021-IMAG.HIEBS.RAAM.ESSALUD.2018

Sirva el presente para expresarle mi cordial saludo y en relación a los documentos de la referencia, comunicarle que se AUTORIZA para realizar encuestas y estudio de investigación para el desarrollo del Proyecto de Tesis denominado "Modelo de gestión para mejorar la calidad de atención del servicio de Imagenología del Hospital I El Buen Samaritano".

Sin otro en particular, me suscribo de usted.

Atentamente,



Dr. Moisés Ricardo Cruz Flores
DIRECTOR
HOSPITAL I EL BUEN SAMARITANO
EsSalud

MRC/DIR
BaniSecret
C.C.
- Archivo
NIT 4850-2018-528

www.essalud.gob.pe

Jr. Argueta N° 990
Bagua Grande - Amazonas
Telf. 041-474876 / 474001

INFORME DE PASE A SUSTENTACIÓN

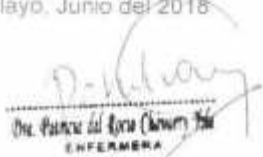
AUTOR: DR. CESAR EDUARDO BARDALES MIÑOPE
PROGRAMA: MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
ASESOR: DRA. PATRICIA DEL ROCIO CHÁVARRY YSLA
TÍTULO: Modelo de gestión para mejorar la calidad de atención del servicio de imagenología del Hospital I "Buen Samaritano" EsSalud-Bagua Grande

NOMBRE DEL JURADO

DRA. PATRICIA DEL ROCIO CHÁVARRY YSLA

LA SUSCRITA HA REVISADO LA TESIS Y SE HA COMPROBADO QUE HA SIDO SUBSANADAS LAS OBSERVACIONES REVISADAS EN LA PRIMERA CORRECCION, POR LO TANTO CONSIDERO QUE DEBE PASAR A SUSTENTACION DE LA MISMA.

Chiclayo, Junio del 2018


Dra. Patricia del Rocio Chavarri Ysla
ENFERMERA

Dra. Patricia del Rocio Chavarri Ysla
DNI: 16658907

**PROPUESTA DE MODELO DE GESTION
PARA MEJORAR LA CALIDAD DE
ATENCION DEL SERVICIO DE
IMAGENOLOGIA DEL HOSPITAL I
“BUEN SAMARITANO” ESSALUD
BAGUA GRANDE**

I.- INFORMACIÓN GENERAL

Título de la propuesta: Modelo de gestión para mejorar la calidad de atención del servicio de imagenología

Dependencia: Servicio de imagenología

Población objetivo: Pacientes del servicio

Lugar de ejecución: Hospital I “Buen Samaritano” EsSalud – Bagua Grande

Duración: 06 meses

Objetivo General: Mejorar la calidad de la atención de los pacientes ya sea en servicio, infraestructura, recursos y tecnología en el proceso de atención de los usuarios del Servicio de Imagenología del Hospital I “Buen samaritano” de EsSalud Bagua Grande

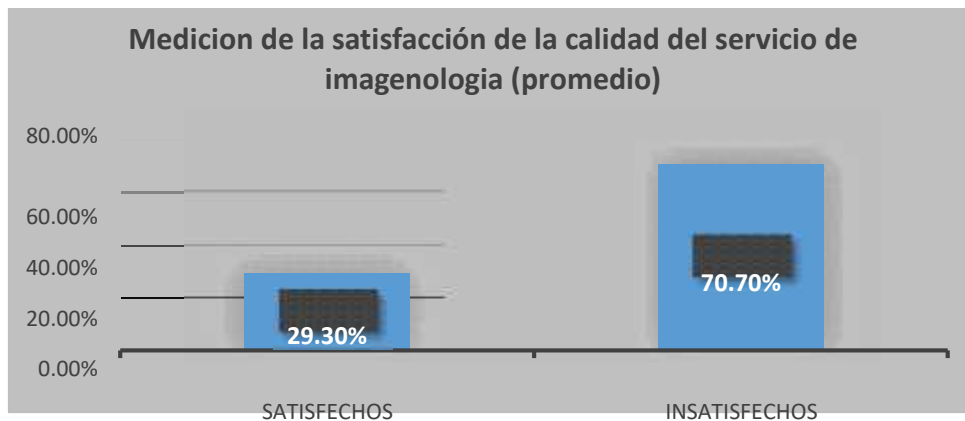
II.- PRESENTACION

La finalidad del presente trabajo de investigación fue conocer con precisión estadística los índices de satisfacción de los usuarios que a diario acuden al servicio de Imagenología del Hospital I “El Buen Samaritano” de EsSalud Bagua Grande, y que nos permita en primer lugar evaluar y analizar la información recogida con el firme propósito de formular un nuevo modelo de gestión que permita brindar un mejor servicio a la comunidad.

La propuesta va dirigida según la jerarquía y de acuerdo a sus facultades y prerrogativas, a: la Alta Dirección, en quienes recae la responsabilidad de tomar la decisión política de implementar la propuesta; la jefatura del servicio, que es la directamente encargada de su ejecución; a los tecnólogos médicos que laboran en el servicio; y por último, de manera extensiva a todos y cada uno de los que trabajan en la institución.

Los resultados obtenidos luego de la aplicación de la encuesta son categóricos, por un lado tenemos que de los encuestados sólo un 23.9% considera que brinda el servicio que se ofrece (fiabilidad), sumado a ello un 23.2% opina que se brinda un servicio rápido y oportuno (capacidad de respuesta); además sólo un 34.3% confianza en la actitud del personal que brinda el servicio (seguridad); asimismo sólo un 30.2% de los encuestados considera que el personal que brinda el servicio tiene la capacidad de atender y entender adecuadamente sus necesidades (empatía); y por último, un 35.9% considera el servicio reúne las condiciones físicas adecuadas y los equipos necesarios (aspectos tangibles)

Si graficamos la información promedio de todas y cada una de las dimensiones que fueron objeto de medición, tendríamos:



Teniendo como referencia la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo aprobada por la R.M. N° 527-2011/MINSA, cuando los porcentajes de insatisfacción son superiores al 60%, se debe considerar una oportunidad de mejora prioritaria para intervenir con acciones correctivas.

III.- CONCEPTUALIZACION O DESCRIPCION DE LA PROPUESTA

En la administración pública en los últimos años la palabra “gestión” es una de las más utilizadas, pero sin duda, su utilidad es más práctica que conceptual, debido a que resulta algo complicado tener un consenso sobre su significado.

Se ha convertido, no sólo en nuestro país, una necesidad administrativa el formular modelo de gestión con la finalidad que sirvan de hoja de ruta en los procesos de mejora de la calidad en los servicios que se ofrece, los mismos que debe ser sometidos a evaluaciones permanentes que permitan una continua retroalimentación. Específicamente el objetivo de este proceso es evaluar una realidad, describirla, analizarla, evaluarla, comprenderla, y llegado el caso modificarla.

En nuestro caso específico, se ha desarrollado un trabajo previo que nos permite hacer un diagnóstico e identificar los puntos críticos y problemas – según la percepción de los pacientes – por los que atraviesa la atención del servicio de imagenología, y del mismo modo poder determinar las líneas de mejora hacia

las cuales debe orientarse los esfuerzos de todos los involucrados (personal administrativo, técnico y profesional).

Nuestro objetivo es poner a disposición de la institución en general y del servicio de imagenología en particular un instrumento técnico y eficaz que pueda ser usado como guía y referencia que ayude a mejorar la calidad en la atención, para lo cual se ha identificado las áreas sobre las que hay actuar. Cabe señalar que somos conscientes que este esfuerzo de manera aislada o individual no mejorará de manera automática la calidad de la atención, sino que este proceso debe replicarse en los demás servicios del hospital y en su conjunto poder trabajar para elevar los índices de excelencia a los que debe aspirar una institución de servicio como la nuestra.

IV.- OBJETIVOS

4.1.- OBJETIVO GENERAL

- Formular un modelo de gestión que mejore la calidad de la atención de los pacientes de los pacientes del Servicio de Imagenología del Hospital I “Buen samaritano” de EsSalud Bagua Grande.

4.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar un plan estratégico para mejorar la calidad de la atención del Servicio de Imagenología del Hospital I “Buen samaritano” de EsSalud Bagua Grande,
- Organizar el diseño del Servicio de Imagenología del Hospital I “Buen samaritano” de EsSalud Bagua Grande.
- Garantizar la calidad de la atención brindando un servicio fiable, con capacidad de respuesta, seguro, empático y con infraestructura moderna por parte del Servicio de Imagenología del Hospital I “Buen samaritano” de EsSalud Bagua Grande.

5.- JUSTIFICACION

Los resultados obtenidos nos brindan un panorama más claro sobre la amplia brecha que existe entre el servicio que los usuarios esperan recibir y el que se brinda en el Servicio de Imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” de EsSalud Bagua Grande, es por esa razón que se convierte en una prioridad administrativa el formular un modelo de gestión que permita reducir en la medida de lo posible o en el mejor de los casos la brecha antes mencionada.

La experiencia diaria en la atención de los usuarios había puesto de manifiesto una serie de inconvenientes y problemas, que han desgastado progresivamente las relaciones humanas, llegando a suscitarse hechos en el que se han puesto en entredicho la idoneidad profesional y sensibilidad social de los trabajadores.

Con la propuesta se busca que la institución pueda cumplir con la primera de las políticas de calidad en salud; que es garantizar el derecho a la calidad en atención de los usuarios de la provincia de Utcubamba, que serán los directamente beneficiados con la implementación de este nuevo modelo.

VI.- PRINCIPIOS DE LA PROPUESTA

1.- Enfoque al usuario: que son la razón de ser del servicio que se brinda, que para el caso materia de estudio están representados por los usuarios que se atienden en el Servicio de Imagenología del Hospital I “Buen Samaritano” de EsSalud Bagua Grande.

2.- Liderazgo: representando por quienes integran la Alta Dirección de la institución quienes tienen la responsabilidad de fomentar este tipo de iniciativas, que tienen por objetivo mejorar la calidad de la atención.

3.- Participación del personal: en general, ya que su total compromiso asegura que se alcancen los objetivos que plantea el modelo de gestión.

4.- Enfoque basado en procesos: el modelo de gestión delinea los pasos a seguir tanto en recursos como en actividades para alcanzar los objetivos propuestos.

5.- Enfoque de sistemas para la gestión: porque la propuesta por sí sola no generará el cambio esperado, por el contrario representa una parte de la solución integral.

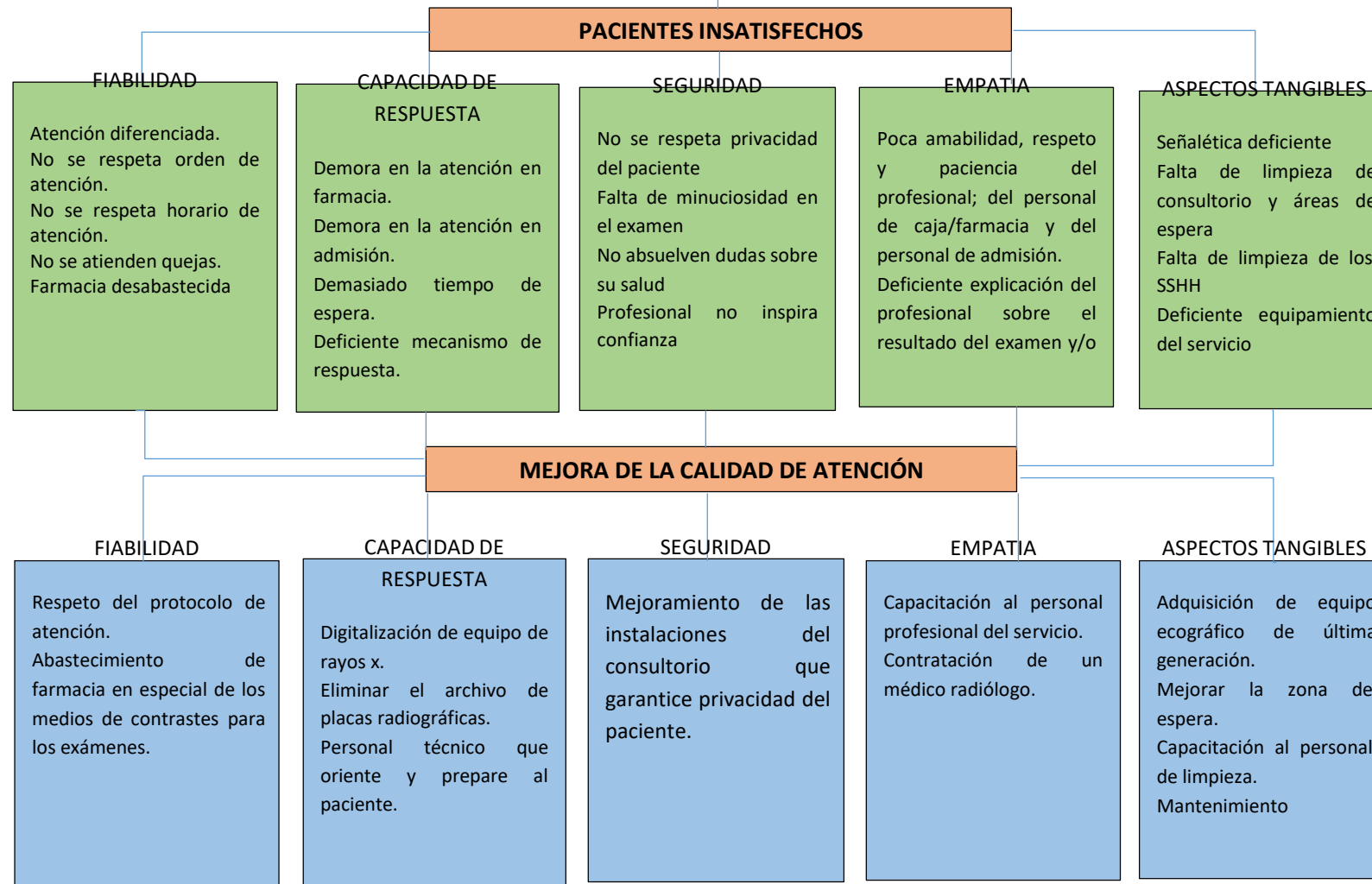
6.- Mejora continua: que es el objetivo final cuando hablamos de modelos de gestión, es la búsqueda incesante de la excelencia administrativa.

7.- Enfoque basado en hechos para la toma de decisión: porque las decisiones técnicas se toman a partir de la recolección, evaluación y análisis de la información y datos.

8.- Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor.

VII.- ESTRUCTURA

SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA DEL HOSPITAL I "BUEN SAMARITANO" DE ESSALUD BAGUA GRANDE



VIII.- ESTRATEGIAS

Competencia	Estrategia	Contenidos	Materiales	Tiempo	Fecha
Trabajo en equipo	Reunión de coordinación	Comunicación asertiva	Tesis modelo de gestión	4	Por definir

IX.- EVALUACIÓN

Periódicamente se procederá a medir y evaluar los aspectos como el grado de capacitación del personal profesional, técnico, administrativo y de limpieza; el mejoramiento de la infraestructura física del servicio, la contratación y/o asignación del recurso humano requerido y por último el uso de la tecnología en el consultorio del servicio.

X.- ANEXOS

FICHA DE ACCION DE MEJORA

PROBLEMA	ACCIÓN	RESPONSABLE
Atención diferenciada. No se respeta orden de atención. No se respeta horario de atención. No se atienden quejas. Farmacia desabastecida	Respeto del protocolo de atención. Abastecimiento de farmacia en especial de los medios de contrastes para los exámenes.	Alta dirección Jefe del servicio Personal del servicio Personal de farmacia

<p>Demora en la atención en farmacia.</p> <p>Demora en la atención en admisión.</p> <p>Demasiado tiempo de espera.</p> <p>Deficiente mecanismo de respuesta.</p>	<p>Digitalización de equipo de rayos x.</p> <p>Eliminar el archivo de placas radiográficas.</p> <p>Personal técnico que oriente y prepare al paciente.</p>	<p>Alta dirección Jefe del servicio Personal del servicio Personal de farmacia Personal de admisión</p>
<p>No se respeta privacidad del paciente</p> <p>Falta de minuciosidad en el examen</p> <p>No absuelven dudas sobre su salud</p> <p>Profesional no inspira confianza</p>	<p>Mejoramiento de las instalaciones del servicio que garantice privacidad del paciente.</p>	<p>Alta dirección Jefe del servicio Personal del servicio</p>
<p>Poca amabilidad, respeto y paciencia del profesional; del personal de caja/farmacia y del personal de admisión.</p> <p>Deficiente explicación del profesional sobre el resultado del examen y/o del tratamiento a seguir</p>	<p>Capacitación al personal profesional del servicio.</p> <p>Contratación de un médico radiólogo.</p>	<p>Alta dirección Jefe del servicio Personal del servicio Personal de farmacia Personal de admisión</p>
<p>Señalética deficiente</p> <p>Falta de limpieza de consultorio y áreas de espera</p> <p>Falta de limpieza de los SSHH</p> <p>Deficiente equipamiento del servicio</p>	<p>Adquisición de equipo ecográfico de última generación.</p> <p>Mejorar la zona de espera.</p> <p>Capacitación al personal de limpieza.</p> <p>Mantenimiento preventivo de equipos</p>	<p>Alta dirección Jefe del servicio Personal del servicio Personal de farmacia Personal de admisión</p>

INFORME DE PASE A SUSTENTACIÓN

AUTOR: BR CESAR EDUARDO BARDALES MIÑOPE

PROGRAMA: MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

ASESOR: DRA. PATRICIA DEL ROCIO CHÁVARRY YSLA

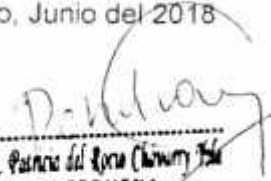
TITULO: Modelo de gestión para mejorar la calidad de atención del servicio de imagenología del Hospital I "Buen Samaritano" EsSalud-Bagua Grande

NOMBRE DEL JURADO

DRA. PATRICIA DEL ROCIO CHÁVARRY YSLA

LA SUSCRITA HA REVISADO LA TESIS Y SE HA COMPROBADO QUE HA SIDO SUBSANADAS LAS OBSERVACIONES REVISADAS EN LA PRIMERA CORRECCION; POR LO TANTO CONSIDERO QUE DEBE PASAR A SUSTENTACION DE LA MISMA.

Chiclayo, Junio del 2018


Dra. Patricia del Rocio Chávarry Ysla
ENFERMERA

Dra. Patricia del Rocio Chávarry Ysla
DNI: 16658907

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, María Elena Cotrina Cabrera, Asesor del curso de desarrollo del trabajo de investigación y revisor de la tesis del estudiante, Br ZOILA LUZ ASMAT ASMAT y Br MANUEL JESUS VEGA ALGALOBO, titulada **CONTROL METABOLICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL PROGRAMA DEL ADULTO- HOSPITAL I NAYLAMP.**

Constato que la misma tiene un índice de similitud de 22 % verificable en el reporte de originalidad del programa *Turnitin*.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, 09 de agosto del 2018



.....
Dra. María Elena Cotrina Cabrera
DNI: 16702840



**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE
TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL
UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02
Versión : 07
Fecha : 31-03-2017
Página : 1 de 1

Yo CÉSAR EDUARDO BAZDALES MÍROPE, identificado con DNI
Nº 16710601 egresada de la Escuela de POST GRADO, de la
Universidad César Vallejo, autorizo (), No autorizo () la divulgación y
comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado:
" MODELO DE GESTIÓN PARA MEJORAR LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA DEL HOSPITAL I
BUEN SAMARITANO - ESSALUD - BAGUA GRANDE "
.....;
en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo
estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art.
33.

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


FIRMA

DNI: 16710601

FECHA: 17 de SEPTIEMBRE del 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------