



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Estudio comparativo de la satisfacción del usuario externo
del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica
Delgado, Lima-2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la salud

AUTOR

Br. Palacios Cuba, Liliana

ASESOR

Dr. Laguna Velazco, Jorge Gonzalo

SECCIÓN

Ciencias Médicas

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de Servicios Administrativos

LIMA-PERÚ

2017

DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): PALACIOS CUBA, LILIANA

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud* ha sustentado la tesis titulada:

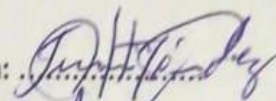
ESTUDIO COMPARATIVO DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL SERVICIO DE BRAQUITERAPIA Y RADIOTERAPIA DE LA CLÍNICA DELGADO, LIMA-2017

Fecha: 20 de octubre de 2017

Hora: 6:30 p. m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. Juan Mendez Vergaray

Firma: 

SECRETARIO: Mgt. Patricia Bejarano Alvarez

Firma: 

VOCAL: Dr. Jorge Laguna Velazco

Firma: 

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... aprobado por mayoría

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

..... parte metodológica

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

..... APA

..... Incluir artículo científico

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

Este trabajo lo dedico en primer lugar a Dios por darme las fuerzas y permitir continuar dando los pasos en la vida.

A mis padres, por su empuje y el ejemplo de constancia y por demostrarme siempre su cariño incondicional.

A mi amado esposo, por su amor, apoyo incondicional, constancia y ánimo que me brinda día con día para alcanzar nuevas metas, tanto profesionales como personales. A mi hijo Marcelo por ser lo más valioso y hermoso que Dios me ha regalado y es la razón que me impulsa a salir adelante, siendo el motor de que cada día sea mejor y un gran ejemplo para él.

La Autora

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme las fuerzas necesarias, por la vida y poder llegar hasta este momento de mi carrera profesional.

A la Universidad Cesar Vallejo, por haberme dado la oportunidad de desarrollar la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, y poder alcanzar una de mis más grandes metas profesionales, obtener el grado académico de Magister.

Agradecimiento a nuestros docentes y asesores Dr. Jorge Laguna Velazco y Mg. Patricia Bejarano, por sus valiosos aportes en el camino a la obtención del grado, quienes nos dieron a conocer el alcance de las metodologías de gestión de salud.

Asimismo, agradezco al Servicio de Braquiterapia y Radioterapia de la Clínica Delgado quienes me dieron la oportunidad de poder brindar la mejora y la implementación de la herramienta en el servicio.

Liliana Palacios Cuba.

Índice

Páginas preliminares

Página de jurados

Dedicatoria

Agradecimiento

Declaración de autenticidad

Presentación

Índice de contenido

Resumen

Abstract

| | Pags |
|--|------|
| I Introducción | 12 |
| 1.1 Realidad problemática | 13 |
| 1.2 Trabajos previos | 14 |
| 1.2.1 Trabajos previos internacionales | 14 |
| 1.2.2 Trabajos previos nacionales | 17 |
| 1.3 Teorías relacionadas al tema | 20 |
| 1.4 Formulación del problema | 46 |
| 1.4.1 Problema general | 46 |
| 1.4.2 Problemas específicos | 47 |
| Problema específico 1 | |
| Problema específico 2 | |
| Problema específico 3 | |
| 1.5 Justificación del estudio | 47 |
| 1.5.1 Justificación teórica | |
| 1.5.2 Justificación Práctica | |
| 1.5.3 Justificación metodológica | |
| 1.5.4 Justificación epistemológica (si corresponde al estudio) | |
| 1.6 Hipótesis | 49 |
| 1.6.1 Hipótesis general | 49 |
| 1.6.2 Hipótesis específicas (según la propuesta planteada) | 49 |
| Hipótesis específica 1 | |
| Hipótesis específica 2 | |
| Hipótesis específica 3 | |
| 1.7 Objetivos | 50 |
| 1.7.1 Objetivo general | 50 |
| 1.7.2 Objetivos específicos | |

| | | |
|-------|---|----|
| | Objetivo específico 1 | |
| | Objetivo específico 2 | |
| | Objetivo específico 3 | |
| II | METODOS | |
| 2.1 | Diseño de investigación | 52 |
| 2.2 | Variables, operacionalización | 53 |
| 2.2.1 | Variable 1 | 53 |
| 2.2.2 | Operacionalización de variables | 54 |
| 2.3 | Población, muestra | 55 |
| 2.3.1 | Población | 55 |
| 2.3.2 | Muestra | 56 |
| 2.4 | Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y fiabilidad | 57 |
| 2.4.1 | Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 58 |
| 2.4.2 | Validez y fiabilidad | |
| 2.5 | Métodos de análisis de datos | 59 |
| 2.6 | Aspectos éticos | |
| III | RESULTADOS | |
| 3.1 | Resultados descriptivos (de la variables y de las dimensiones) | 60 |
| IV | Discusion | 69 |
| V | Conclusiones | 72 |
| VI | Recomendaciones | 74 |
| VII | Referencias | 76 |
| | ANEXOS | |
| | Anexo 1. Artículo científico | |
| | Anexo 2. Matriz de consistencia | |
| | Anexo 3. Instrumentos | |

Declaración de Autoría

Yo, **Liliana Palacios Cuba**, estudiante de la Escuela de Postgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima; declaro el trabajo académico titulado “Estudio comparativo de la Satisfacción del usuario externo del servicio de Braquiterapia y Radioterapia de la Clínica Delgado, Lima 2017”, presentada, en 73 folios para la obtención del grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 10 de Junio del 2017.

Liliana Palacios Cuba

DNI: 08889621

Presentación

Señores miembros de la sala del jurado:

De acuerdo al cumplimiento de las normas del Reglamento de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, y la obtención de tesis de Maestría en Gestión de los servicios de la Salud, me presenté ante ustedes con la tesis titulada: “Estudio comparativo de la Satisfacción del usuario externo del servicio de Braquiterapia y Radioterapia de la Clínica Delgado, Lima 2017”, el cual es requisito indispensable para optar el grado de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

El presente trabajo de investigación consta de ocho capítulos: el primer capítulo denominado introducción, en la cual se detallan los antecedentes, el marco teórico de las variables, la justificación, la realidad problemática, la formulación de problemas, la determinación de los objetivos y las hipótesis. El segundo capítulo denominado marco metodológico, el cual comprende la operacionalización de las variables, la metodología, tipos de estudio, diseño de investigación, la población, muestra y muestreo, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y los métodos de análisis de datos. En el tercer capítulo, se encuentran los resultados, el cuarto capítulo, la discusión, en el quinto capítulo las conclusiones, en el sexto capítulo las recomendaciones, en el séptimo capítulo las referencias bibliográficas y, por último, en el octavo capítulo, los anexos.

Espero cumplir con los requisitos de aprobación.

La autora

Resumen

La investigación “Estudio comparativo de la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima-2017” el objetivo general es comparar la satisfacción del usuario externo en los servicios de Braquiterapia y radioterapia de la clínica delgado, Lima –Perú 2017.

La metodología que se aplicó en la investigación fue de enfoque descriptiva comparativa. El diseño no experimental de corte transversal de tipo no correlacional. La población muestral fue de 50 usuarios de los servicios de braquiterapia y radioterapia de la clínica Delgado. La técnica usada fue un cuestionario tipo Likert, el cual medía la Satisfacción de los usuarios, presenta 20 ítems, con tres alternativas de respuesta: nunca, casi nunca, siempre encuesta.

La conclusión general de la investigación del Estudio comparativo de la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima-2017, ($p = .000 < .05$ y U de Mann Whitney es de 114,00.).

Palabras clave: Satisfacción del usuario externo, lean Service.

Abstrac

The present research study had as main objective. External user satisfaction in the brachytherapy and radiotherapy services of the slim clinic, Lima -Peru 2017.

After implementing a process to improve care services with the service methodology, research was conducted to measure the degree of satisfaction generated by external users in brachytherapy and radiotherapy services.

It is a comparative descriptive research. The non-correlational cross-sectional design. The sample coincided with the total population, equivalent to 50 users of the clinic's brachytherapy and radiotherapy services.

To obtain the data an instrument was developed to measure the satisfaction variable. It was based on Likert questionnaires. The quality in the satisfaction of the users, presents 20 items, with three alternatives of answer: never, almost never, always.

It was divided into three dimensions: Human, technical scientist and environment,

When performing the analysis of the data is to determine the degree of satisfaction that receives within the attention users of both services was obtained a 100% a level of the human dimension, 100% Environment So it is concluded that there is a good degree Of satisfaction in both services.

Key words: External user satisfaction, Lean service.

I. Introducción

Para el usuario, la satisfacción depende principalmente de su interacción con el personal de salud, así como el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo que reciba la atención requerida.

Cuando el sistema integrado por los profesionales de la salud, conocen la importancia del usuario, ellos ofrecen servicios con altos estándares de calidad y satisfacción, y no solo cubren sus necesidades. Tales como la información oportuna, el respeto y la equidad (Varo J, 2006, pp, 56)

El objetivo principal es la satisfacción de las necesidades de los usuarios el análisis es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.

Los profesionales de la salud se caracterizan por ser un equipo social, humano y científico, que orienta sus acciones a resolver o participar en la solución de problemas de salud con la prioridad de la satisfacción de las necesidades presentes y futuras. La satisfacción de las demandas y el esfuerzo de satisfacer las expectativas de los usuarios, a través de su compromiso posibilita el uso de habilidades y conocimiento en beneficio de la salud.

Esta investigación determinamos la satisfacción del usuario externo en el servicio de Braquiterapia y Radioterapia de la Clínica Delgado, analizando los elementos que producen un impacto positivo o negativo en su dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad.

El propósito del estudio es evaluar la implementación de un Plan de Mejora Continua de la Calidad que nos ha permitido regular y consolidar el desempeño en forma continua y cíclica, de tal manera que la atención prestada sea la más efectiva, eficiente y segura posible, orientada siempre a la satisfacción del usuario de la Clínica Delgado.

La satisfacción del paciente es un importante indicador de calidad de los servicios de la salud y al realizar la comparación de ambos servicios braquiterapia y radioterapia, vamos a poder reconocer los indicadores fundamentales que ayudan a satisfacer la necesidad del usuario, recibida durante su atención ambulatoria, ya por ello dependerá mostrar y definir la adecuada calidad de profesionales de la

salud.

Por lo tanto consideramos que la satisfacción de los usuarios en los servicios salud, es de muy importancia, porque está contrastado que un usuarios satisfecho se muestra más predispuesto a seguir las recomendaciones médicas y no continuar su tratamiento y, por ente, a no mejorar su salud.

Entonces vamos a considerar que el usuarios dentro de un servicio de salud, se siente satisfecho en la atención, cuando influye muchos factores que puedan variar las dimensiones de la calidad, entre ellas tenemos las siguientes: dimensión humana (relaciones interpersonales), dimensión técnico científica y dimensión entorno (el confort) a todo estos dimensiones se rigen la gestión de calidad de una institución que esta evocado a brindar y mejorar la calidad de un servicio de salud.

La presente investigación percibe la mayor importancia en los resultados obtenidos el cual beneficiaran al paciente ambulatorio del servicio de braquiterapia y radioterapia, y va contribuir en la mejora de la calidad de servicio. El problema de investigación de formula en ¿Qué diferencias existen en la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, ¿2017?, siendo el objetivo planteado es Comparar el nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima 201

1.1 Realidad problemática

Durante muchos años se ha conocido la importancia de brindar una buena atención de la salud, en los últimos años las ciudades han tenido transformaciones importantes en sus organizaciones, y todas se han involucrado a la satisfacción como uno de los pilares fundamentales.

Por ello se concluye que la satisfacción es un factor fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, disminuyendo los riesgos en las prestaciones de servicios, llevando a la necesidad de implementar un sistema de calidad en excelencia.

Según los funcionarios del Minsa (2009), menciona que la satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo.

Los resultados obtenidos deben desencadenar tanto programas o proyectos de mejora continua de los procesos, que incorporen acciones de los monitoreo y seguimiento, así como proyectos de investigación como aportes al conocimiento y mejora de la satisfacción del usuario. (Documento técnico política Nacional de calidad de Salud 2009, pp, 20)

1.2 Trabajos previos

1.2.1 Trabajos previos Internacionales

Según Santana, Bauer, Minimisava, Queiroz y Gómez (2014) ejecutaron en la universidad federal de golias de Brasil, una investigación que tuvo como título: “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza”, siendo el objetivo de la investigación el evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. El estudio fue trasversal descriptivo, correlacional, la muestra fue aplicada a 275 pacientes internados en un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil. Los resultados obtenido del estudio de los 275 entrevistados, 194 (70,5%) eran casados o vivían con compañero(a); 169 (61,5%) eran del sexo masculino; 155 (56.4%) estaban empleados y 154 (56,0%) estudiaron por un período igual o superior a nueve años, entre los cuidados evaluados, solamente dos fueron considerados seguros higiene y confort físico; nutrición e hidratación y los demás clasificados como pobres. Sin embargo, los usuarios se mostraron satisfechos (92%) con los cuidados recibidos en los dominios evaluados: técnico profesional, confianza y educacional.

Según Quizanga (2013) realizo una investigación para obtener el grado de Master en salud publica en la Universidad Pontificia Católica del Ecuador – Matriz, con el título “Reorganización del sistema de entrega de turnos para optimizar el

Talento Humano y mejorar la satisfacción de los usuarios que demandan atención en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza” El objetivo de esta investigación fue diseñar e Implementar un proceso de reorganización del sistema de asignación de turnos en el servicio de consulta externa, como estrategia para optimizar los recursos profesionales de las cuatro especialidades básicas del centro de salud hospital Baeza y mejorar la satisfacción del usuario. La metodología utilizada tiene como base la investigación-acción con un enfoque descriptivo. Se elaboraron las estrategias de acción para una mejor operatividad durante el proceso de este estudio. Encontrándose los siguientes resultados: De Implementar el proceso de organización del sistema de asignación de turnos en el servicio de consulta externa, el jefe de Consulta externa es el responsable de realizar el triaje necesario, de 150 usuarios encuestados el 30% (45) son direccionados a Medicina general, 27% (41) Ginecología, 12,67% (19) Pediatría, 12% (18) Odontología, 10% (15) Cirugía, 5,33% (8) Medicina Interna, 2,67% (4) Traumatología. En estos meses de investigación de las 150 encuestas el 73,33% (110) reciben atención en menos de 30 minutos, 24% (36) entre 30 a 60 minutos, y un 2,67% (4) de 2 a tres horas. En el periodo comprendido entre enero a junio del año 2011 se registran 5 pacientes que no fueron atendidos en ningún servicio. Los datos demuestran que de los 150 encuestados el 90,67% (136) están satisfechos con la calidad del servicio y el 9,33% (14) insatisfecho.

Según Vargas (2013) realizó una investigación para obtener el grado de Máster en salud pública en la Universidad San Francisco de Quito – Ecuador, la estudio que tuvo como título:” Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha”, el objetivo del estudio fue Identificar y analizar los factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos de los 12 centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha, el estudio fue de diseño descriptivo, analítico transversal, la población de estudio fue 101 usuarios internos (todo el personal de los servicios de salud) y 499 Usuarios Externos (seleccionados de forma aleatoria de acuerdo a demanda de cada centro) que acudieron los días que estuvo previsto entrevistar en los 12 centros de salud del Patronato. Los resultados obtenidos fueron Usuario Interno UI: el nivel de satisfacción en general del UI es del 90% Se encontraron

relacionados: “Enfoque al Cliente” y “Participación del personal”, Usuario Externo: El nivel de satisfacción del UE fue de un 98%. No presentaron insatisfacción las variables: la confianza brindada, el respeto brindado a sus creencias y privacidad, la forma en cómo le resolvieron el problema y la satisfacción por la atención recibida.

Sánchez (2012) realizó una investigación para obtener el grado de Magister en Ciencias de Salud Pública en la Universidad Autónoma Nueva León Monterrey México, que tuvo como título: “Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León”, el objetivo del estudio fue determinar el grado de satisfacción de los usuarios que acuden a consulta externa, el estudio de investigación fue de tipo analítico descriptivo y transversal, la muestra del estudio fue una muestra de 246 usuarios, los resultados encontrados en la percepción del satisfacción de usuario según su iluminación un 36.2% menciono que le pareció muy buena, el ambiente un 30.5% muy comfortable, limpieza 56.1% señalo muy buena, servicio higiénicos un 7.6 señalo muy mala, en cuanto a la amabilidad 20% menciono muy bueno, trato del personal 26.4% muy buena, el 74.8% satisfacción con la atención recibida.

García (2012) realizo la investigación “Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del subcentro de salud "el bosque. propuesta gerencial de mejoramiento. Periodo 2011”. Como objetivo fue evaluar la calidad y calidez de atención y a partir de esa elaborar una propuesta de mejoramiento y compromiso de los trabajadores en el cambio sostenido de actitudes, para brindar una atención donde prime el buen trato en los consultorios externa del Sub centro de Salud “EL Bosque” del Área 1 de Machala. La muestra fue aleatoria, descriptivo, transversal y la población estuvo conformado por los usuarios mayores de 17 años.se encuestó a 393 pacientes de los cuales el 9% fueron masculinos y el 91% de sexo femenino. Los resultados fueron El 21% manifestó que la atención fue excelente, el 37% comentó como muy buena, el 35% manifestó que el tipo de atención como buena, de regular fue el criterio de un 6% y finalmente como mala atención 1%. Lo que nos demuestra como promedio en la satisfacción del usuario estaba entre buena y muy

buena la calificación de la atención. Conclusiones a pesar de eso se elabora una propuesta de mejoramiento en la calidad y calidez de la atención ya que en ese país las organizaciones de salud pública realizan una prestación como respuesta a la presencia de una necesidad pública que se satisface necesidades de salud.

1.2.2 Trabajos previos nacionales.

Según Enciso (2016) realizó una investigación para optar el grado académico en magister en gerencia de servicios de salud en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; que tuvo como título: “Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno Ayacucho – 2016”, Cual objetivo es determinar el nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencia . La investigación de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 152 usuarios externos; Los resultados: del 100% de pacientes encuestados, el 78% estaban medianamente satisfechos en la dimensión humana, el 72% estaban medianamente satisfechos en la dimensión continua, el 64% estaban medianamente satisfechos en la dimensión segura, el 64% estaban medianamente satisfechos en la dimensión oportuna.

Según Bedoya (2015) menciona en su estudio de investigación titulado “Impacto de la implementación de un plan de mejora en el nivel de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del centro de atención primaria III san Juan de Miraflores. Lima – Perú, quien obtuvo como resultado que el nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en la consulta externa se incrementó luego de la implementación de las estrategias y actividades del plan de mejora. Obteniendo un resultado que en el año 2014, el porcentaje global de satisfacción de los usuarios externos en el CAP III San Juan de Miraflores fue de 71% y de insatisfacción fue de 29%. Si se realiza la comparación con el año 2013 el porcentaje de satisfacción se ha incrementado en 24%, ya que el porcentaje global de satisfacción de los usuarios externos fue de 47% y el porcentaje de

insatisfacción fue 53%. Usando la siguiente metodología de diseño cuantitativo, descriptivo-comparativo, aplicado, longitudinal y prospectivo. La medición de la satisfacción del usuario se realizó mediante la encuesta SERVPERF modificada, la cual mide la satisfacción del usuario de acuerdo a sus percepciones. El muestreo fue intencional y estuvo constituido por 49 usuarios el año 2013 y 50 usuarios el año 2014. El procesamiento de datos se realizó de acuerdo al rango de satisfacción y las dimensiones del instrumento.

Según Grijalva (2015) menciona en la siguiente Programa De Estrategias De Calidad En La Atención Al Cliente Externo Del Área De Centro Obstétrico Del Hospital Pablo Arturo Suarez Quito, considera calidad de atención en salud cuando se logra un fin, que es satisfacer las necesidades de los usuarios. Aquellos que no lo logran, no se consideran que son de calidad. Usuario que no concluye satisfecho de una institución de salud, no es considerado que fue atendido bien (No existe satisfacción de sus expectativas), por lo tanto no ha recibido una atención “de calidad”. La presente investigación se fundamenta en el modelo cuantitativo y cualitativo con énfasis en lo cualitativo ya que permitirá analizar sobre la calidad en la atención al cliente externo del área de centro obstétrico del Hospital Pablo Arturo Suarez.

Según Redhead (2015) realizo una investigación para optar el grado académico en magister en gerencia de servicios de salud en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; con el título: “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013”, tuvo como objetivo, determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau distrito de Chaclacayo, 2013, fue investigación de tipo cuantitativo, se utilizó el diseño de investigación no experimental y descriptivo correlacional, la muestra fue de La muestra fue de 317 de usuarios externos del Centro de Salud, resultados demostraron fiabilidad regular 66% (209) capacidad de respuestas bajo 27% (85), seguridad regular 62% (195), empatía regular 56% (178), elementos tangibles regular 55% (175)

Ninamango (2014) realizaron un estudio para optar el título de médico cirujano con el objetivo de Describir la 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, el estudio fue Descriptivo, Transversal y Observacional. Los resultados fueron una insatisfacción global de 83.9% e 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%) y en conclusiones la insatisfacción encontrada (83.9%) es muy alta en comparación a estudios previos. Las expectativas son altas en comparación a las percepciones. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global ni las dimensiones.

Según Huamán (2014), en su investigación para obtener el Grado de Magister en Gestión de los servicios de salud en la Universidad Cesar Vallejo – Chiclayo Perú. El propósito es realizar un estudio evaluativo y de ahí elaborar programas de mejora, a corto o largo plazo enfocadas a la calidad de los servicios y satisfacción y revertir la mala imagen que tenía el servicio de Emergencia del Hospital General I “José Soto Cadenillas”- Chota (HGJSC), la muestra fue aleatoria, de tipo descriptivo, tuvo como población a 24 trabajadores que laboran en el servicio y 81 pacientes que permanecieron en observación en el Servicio de emergencia del HGJSC. Los datos recolectados a los trabajadores fue a través de un cuestionario y a los pacientes a través de una encuesta estructurada, previa firma del consentimiento informado. Se encontró que el 75 % de trabajadores del servicio de emergencia, tienen un percepción de la calidad de atención es regular y el 67 % de los pacientes que permanecieron en observación, tienen una percepción regular de la calidad de atención, el método de estudio fue cuantitativo, transversal, los resultados obtenidos de los trabajadores y pacientes es que la calidad de atención es en un nivel regular, por lo que queda la responsabilidad de los directivos y los trabajadores del servicio de revertir estos resultados, lo cual facilitaría la percepción de la calidad de atención.

Según Zamora (2012) realizo un trabajo de investigación para optar el grado

académico en magister en políticas planificación en salud en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en la ciudad de Lima; que tuvo como título Satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención en la consulta del servicio de gineco obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas agosto 2011 – febrero 2012 Tuvo como Objetivo principal determinar el grado de Satisfacción de los Usuarios Externos acerca de la Infraestructura y de la Calidad de atención del Consultorio Externo del servicio de Gineco Obstetricia del hospital de la Solidaridad de Comas Agosto 2011- Febrero 2012, el estudio fue de tipo cualitativo, transversal, descriptivo y observacional. Los resultados fueron de acuerdo en cuanto a la atención y su percepción del trato y un 76.28.

Lujan (2011) realizo una investigación en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega para optar el grado académico de magíster en investigación y docencia universitaria, que tuvo como título: “Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos de la unidad de cuidados intensivos del instituto nacional de salud del niño”, el objetivo del estudio fue, fue determinar, los niveles de satisfacción de los usuarios externos respecto de la calidad de servicio de la unidad de cuidados intensivos. la metodología de la investigación fue descriptivo, correlacional una muestra, probabilística de 105 usuarios externos o acompañantes, de los pacientes críticos hospitalizados en el servicio, los resultados muestran en cuanto al grado de satisfacción global que en los usuarios externos se encuentran insatisfechos con los servicios recibidos, con una insatisfacción del 90.2%. Las dimensiones con los mayores niveles de insatisfacción fueron, seguridad 93.1%, aspectos tangibles 73.5%, confiabilidad 54.5%, empatía 97%, y la dimensión más valorada fue la dimensión de respuesta rápida con 60.4%

1.3 Teorías relacionadas al tema

1.3.1 Aproximaciones teóricas

Según Fernández (2013), menciona que la satisfacción es un

Estado del cuerpo humano, especialmente el cerebro quien indica una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, enviando sensaciones de plenitud e indiferencia extrema.

Menciona que la satisfacción acompaña a la seguridad mental, y este se encuentra dentro de nuestro alcance, se llama éxito y contribuye a un estado armonioso dentro de nuestro cuerpo (pp,45).

Por lo tanto la insatisfacción puede provocar inquietud o sufrimiento, no se debe confundir felicidad con satisfacción, dado que la naturaleza del cuerpo prioriza establecer cambios sinápticos, provocando inquietud y expectativas de peligro por perder la poca satisfacción que experimenta su presente.

Menciona también que la falta de estímulo que provoca el moverse, actuar y pensar, indican la satisfacción plena, por ende el grado de inquietud por conservar ese estado puede provocar un mayor tiempo posible, entrando en conflicto y generar el estado de apatía. Llegando a la conclusión que el esfuerzo invertido no contribuye la causa, sobre todo si hemos fracasado o nos hemos acostumbrado (pp, 47)

Según Porto y Gradey (2014) mencionan que la satisfacción es la acción y efecto de estar satisfecho, quiere decir encontrarse zaceado de apetito y del ánimo. Por lo tanto satisfacer a los demás es muy importante pero solo puede ser posible cuando nosotros nos sentimos satisfechos cubriendo nuestras necesidades, por ello nos da un ejemplo que si existe amor propio o la falta de este no solo puede provocar relaciones nocivas acabando con la destrucción de una persona, por ende hay que contribuir con el entorno y aprendamos a respetarnos (p, 19).

Entonces también menciona que la satisfacción es un estado mental que produce un resultado óptimo y brinda satisfacción del cuerpo, encontrándose en armonía.

Según Herzberg (2014), en su teoría de la satisfacción, menciona que el comportamiento de las personas en diferentes situaciones genera satisfacción, por lo tanto refiere que la esta es el resultado de los factores de la motivación los cuales

incrementan la misma que es el factor intrínsecos, pero no tiene efecto en la insatisfacción (p, 32)

La insatisfacción viene a ser la respuesta de la falta de factores extrínsecos que causan efecto de carencia. Estas se encuentran en el medio que nos rodean las personas y las condiciones que se desempeña, son factores de contexto y se sitúan en el medio externo que se desenvuelve la persona.

Por lo tanto concluimos que según Herzberg la satisfacción es la respuesta de dos factores (Intrínsecos y extrínsecos)

Podríamos mencionar que los factores intrínsecos se refiere a la satisfacción en el cargo relacionada con la naturaleza que se desenvuelve, considerándose factores motivadores que involucran los sentimientos, el crecimiento y desarrollo personal, necesidades auto realizadas y reconocimiento profesional.

Los factores extrínsecos se encuentran relacionados con la insatisfacción, pues se encuentran en el medio ambiente o lugar donde se desempeña la persona y abarca factores fuera de control, como el salario, los beneficios sociales, la dirección o supervisión de las personas de acuerdo a sus superiores, las condiciones físicas y ambientales, las políticas, el clima, Herzberg las denomina factores higiénicos, por considerarse que no satisfacen a las personas.

Por lo tanto, Herzberg, concluye que las respuestas de las personas que no se sienten cómodas en su trabajo obtuvieron diferentes respuestas con las que si se sintieron a gusto en ellas (pp, 38-40)

Satisfacción del Usuario Externo

Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE): “Es el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad”, en este caso es la respuesta acertada hacia una queja, consulta o duda (pp,06).

Para Atalaya (1995): “La satisfacción es un fenómeno que no se da en abstracto

siempre está ligado a aspectos objetivos que directamente afectan al usuario en su percepción” (pp, 23).

Según Oliver. (2009) define: “Satisfacción es la respuesta de saciedad del cliente”(pp, 40).

Según Contreras y Coronado (2008) concretaron que la satisfacción es el resultado de un trato humano, individualizado y afable, que los hacen apreciar personas únicas y necesarias en la medida en que se atienden sus necesidades individuales y se logra su bienestar físico, psicológico y espiritual. Por otro lado, específicamente dentro del área de la enfermería se cumple dichos resultados y se comprueba con las expectativas de los usuarios (pp. 14-20). Dependerá también de la atención brindada como de la percepción del individuo acerca de los servicios recibidos, y que existe relación con el cuidado previo, la conducta individual acerca de la salud, la tolerancia al tratamiento, el estado de salud del individuo, mejore la respuesta del usuario.

Según el Minsa (2006), menciona que la satisfacción del usuario externo es el indicador más utilizado y expresa un juicio de valor subjetivo de la atención recibida. Y la define la satisfacción del usuario externo al grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece. (Manual del Ministerio de salud, 2006, pp.22-24)

Según Paganini (1993), denota que los sistemas necesitan identificar no solamente el procesador del sistema, sus elementos e interrelaciones, sino también su relación con el entorno y sus elementos de entrada y salida. Las instituciones de salud pueden clasificarse en sistemas abiertos. Son un conjunto de elementos interrelacionados (recursos humanos, tecnología, información) que están orientados a un objetivo común que es la mejorar la salud y la satisfacción de los usuarios y de la comunidad, así como de otras actividades afines a la salud, como serían la enseñanza e investigación. El elemento más importante de entrada y de salida del sistema de salud es la población que solicita y recibe atención. El enfoque

de analizar la estructura, los procesos y los resultados como método para evaluar la calidad de atención, guarda una estrecha relación con la teoría de sistemas. La estructura del sistema de atención o el procesador del sistema, se relaciona con la población y producen los procesos de atención, lo cual se orienta hacia un cambio particular en el estado de salud del individuo o de su comunidad, es decir, los resultados o elementos de salida del sistema (pp, 47-49).

Según Ariza y Daza (2008) denota que la calidad del servicio se define también como la atención oportuna personalizada humanizada, continua y eficiente que brinda el profesional de enfermería, según los estándares de calidad se debe actuar de forma competente y responsable teniendo como propósito satisfacer las necesidades del paciente hospitalizado por lo tanto el servicio ha sido proclamado como la esencia de la profesión de enfermería y se expresa de manera explícita o implícita en el ejercicio profesional. Se considera entonces que el concepto de la calidad, abordado desde la enfermería como una disciplina profesional encierra un fenómeno complejo que ha sido estudiado desde el elemento humanístico, relacionado con la esfera psicosocial, técnico científico y biológico aspectos complementarios que constituyen una visión integral de las personas o grupos (p,25)

Según Amaya (2009) menciona que el concepto de satisfacción, se ha difundido a lo largo del tiempo según el avance de las investigaciones, enfatizando distintos aspectos y variando su concepto (p, 16).

Entonces podemos definir que la satisfacción, es la evaluación que realiza el usuario respecto de un producto o servicio, en términos de si este servicio responde a sus necesidades y expectativas.

Es el concepto que reciben acerca de los rasgos del producto o servicio en sí mismo, que proporciona un nivel placentero del consumo actuando también las emociones del cliente.

Por lo tanto tendremos en cuenta que la satisfacción no sólo depende de la calidad del servicio sino también de las expectativas del usuario, donde estaba satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o no tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que no esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Entonces concluimos que la buena atención y crea un conjunto de factores que nos van a determinar la satisfacción del usuario, siendo este el indicador de la mejora del proceso.

Elementos que conforman la satisfacción del cliente:

Rendimiento Percibido

Se refiere al desempeño que se entrega al usuario con un valor considerado, luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el resultado que el usuario percibe cuando obtiene el producto o servicio que adquirió.

El rendimiento percibido tiene las siguientes características:

- Se determina desde el punto de vista del usuario, no de la institución.
- Se basa en los resultados que el usuario obtiene con el servicio.
- Estaba basado en las percepciones del usuario, no necesariamente en la realidad.
- Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el usuario.
- Depende del estado de ánimo del usuario y de sus razonamientos.

Dada su diversidad el rendimiento recibido puede ser considerado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el usuario.

Las expectativas

Las expectativas son las esperanzas que los usuarios tienen por conseguir algo.

Las expectativas de los usuarios se producen por el efecto de una o más de estas cuatro situaciones.

- Promesas que hace la misma institución acerca de los beneficios que brinda el servicio.
- Experiencia de anteriores atenciones.
- Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes que recibieron la atención.
- Promesas que ofrecen las otras instituciones.

En la parte que depende de la institución, esta debe tener cuidado de establecer el nivel correcto de expectativas. Por ejemplo: si las expectativas son demasiado bajas, no se atraerán suficientes clientes; pero si son muy altas, los clientes se sentirán decepcionados luego de la atención requerida.

Un detalle muy interesante sobre este punto es que la disminución en los índices de satisfacción del usuario no siempre significa una disminución en la calidad de los servicios; en muchos casos son los resultados de un aumento en las expectativas del usuario,

En todo caso es de vital importancia para la institución monitorizar “regularmente” las “expectativas” de los usuarios para determinar lo siguiente:

- Si estaban dentro de lo que la empresa puede ofrecerles.
- Si estaban a la junto, por debajo o encima de las expectativas que genera la competencia.
- Si coinciden con lo que el usuario promedio espera.

Los Niveles de Satisfacción

Los pacientes experimentan unos de los 3 niveles de satisfacción:

Insatisfacción

Se produce cuando el desempeño del equipo profesional, percibido no completa

las expectativas del usuario.

Satisfacción

Se produce cuando el desempeño percibido de la atención coincide con las expectativas del usuario.

Complacencia

Se produce cuando el desempeño percibido excede en todos los aspectos a las expectativas del usuario.

Dependiendo el nivel de satisfacción de los usuarios, se puede conocer el grado de nivel de atención de la institución. Por ejemplo: un paciente insatisfecho cambia una marca o proveedor de forma inmediata por su parte el usuario satisfecho se mantendrá leal; pero tan solo hasta que encuentre otro servicio que tenga una mejor oferta. En cambio, el usuario complacido será leal a un servicio porque siente una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional.

Por este motivo las instituciones privadas de salud buscan complacer a sus usuarios mediante la promesa que pueden ofrecer y entregar más de lo que promete.

Dimensiones de la Satisfacción

Ante los avances realizados en el sector salud por las políticas de la globalización se hace apremiante plantear cambios radicales en la manera como se distribuyen los servicios de salud para competir en el mercado, estos cambios deben ir enfocados a garantizar servicios de calidad que satisfagan las necesidades y expectativas de los usuarios de las instituciones de salud y así garantizar su lealtad con la institución y por ende la supervivencia de la misma. Dueñas O. (2002) hace mención en las tres dimensiones de la calidad en los servicios de salud:

La dimensión técnico científica con lo cual se pretende certificar servicios seguros a los usuarios dentro de la medida riesgo-beneficio, la dimensión humana habitualmente desconocida y poco tratada cuando se habla de satisfacción siendo

la parte fundamental de la atención en salud ya que la razón de ser del servicio de salud es el ser humano como un todo (pp, 42)

En los últimos años ha existido una evolución de las teorías de la satisfacción en los servicios de salud y se han creado diferentes teorías administrativas como mejora de salvación de las organizaciones hospitalarias ante la implementación de reformas en el sector, los cambios en la economía y la exigencia de calidad en los servicios de salud, menciona Huiza (2003, pp, 23).

Finalmente, Dueñas (2002) refiere que es imprescindible plantear algunas reflexiones sobre estos diferentes aspectos de la satisfacción en la atención en salud y su importancia, pero principalmente sobre los aspectos relevantes de la atención de salud que nunca son tomados en cuenta cuando se trata el tema de la calidad en la asistencia sanitaria, una dimensión desconocida e ignorada pero no por esto menos importante como es la parte relacional y humanista de la atención en salud (pp, 45)

Por lo tanto, los aspectos fundamentales de ser la excelencia en los servicios de salud son brindando dimensiones, las que se expresan en las siguientes: dimensión técnico-científica, humana y la dimensión del entorno.

Dimensión humana.

Para Dueñas O. (2006) especialista en Auditoría de Servicios de Salud, existe dimensiones y un aspecto de la calidad de la atención en salud que, a pesar de ser la más importante, ha sido por completo olvidada y postergada a un bajo nivel con otras teorías y gestión de la calidad de los servicios de salud. Esta dimensión es la dimensión humana, atención y garantizar la salud de un ser humano (pp, 46)

La Organización Mundial de la Salud define a la “salud” como un estado de completo bienestar físico, psíquico y social que involucra un normal funcionamiento orgánico y una adaptación biológica del individuo a su ambiente, lo que le permite su desarrollo integral. Con esta medida el conjunto de factores

que establecen la relación salud-enfermedad tiene componentes biológicos (genético, ambiental, físicos, etc.), determinantes geográficos y determinantes sociales (cultura, religión, economía).

Por lo tanto, los servicios de salud no solo son un método científico, sino que tiene un componente humanista y social fundamental.

Los servicios de salud deben ser dirigidos a los usuarios. El sistema de atención en salud debe hacer honor al usuario como individuo, respetando sus decisiones, cultura, contexto social y familiar y su estructura de preferencias y necesidades específicas, teniendo como pilares fundamentales en la atención: la individualidad, la información (definida como la posibilidad de conocer el qué, entender por qué y comprender y el para qué), respeto por la intimidad del usuario, sus valores culturales, valores sociales que hacen a cada usuario un ser único y variable que se comportará diferente de acuerdo a las condiciones fisiológicas, emocionales y del entorno, concomitantes con su proceso salud-enfermedad, los cuales lo llevan a tener necesidades y expectativas diferentes al momento de acudir a los servicios de salud.

Según Huiza (2003) El objetivo de los servicios de salud debe ser personalizar la atención en salud, de acuerdo a las necesidades del usuario y de su entorno humano (familiares, amigos, etc.) circunstancias propias de cada momento en que el paciente utiliza los servicios de salud moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas de éste; en términos notorios es ponernos en los zapatos de él y saber satisfacer también las necesidades y expectativas de los familiares del usuario y de su entorno social y laboral (amigos, vecinos, compañeros de trabajo, empresa, etc.) que se convierten en parte fundamental de la relación médico-usuario o institución-usuario.

El usuario externo es la fuente de control, que debe tener la información necesaria garantizando que la entienda y la comprenda; y la oportunidad de ejercitar el grado de control para que sean ellos mismos los que elijan y decidan libremente sobre los aspectos que los afectan en relación con su salud. Para esto

el usuario debe tener acceso a su propia información médica y conocimiento clínico (pp, 25- 32)

Ciertamente la información para que los usuarios tengan la claridad absoluta y la objetividad para la toma de decisiones. Por ello la transparencia y la veracidad de la información son necesarias.

Maimónides alegó: “El bienestar del alma sólo puede obtenerse cuando se ha garantizado el del cuerpo”. Por ello existe un papel fundamental que debe cumplir el médico y el personal profesional de la salud que es del conocimiento del usuario, de sus aspectos biológicos, familiares, psicosociales y espirituales; y el del acompañamiento, apoyo y soporte al usuarios, enfermo y a su familia, sin olvidárenos que estaban con dolencia física, moral y psicológicamente y , por tanto, esperan un trato cordial, comprensivo, solidario, compasivo y respetuoso del sufrimiento, que hagan sentir al usuario que se encuentra entre amigos preocupados por su bienestar y no porque se sienta como un objeto de un negocio o peor aún, un capital económico al que hay que exprimir y sacarle el mayor provecho.

Finalmente, Dueñas O. (2002) refiere que la calidad en la atención en salud en una organización hospitalaria es una función directiva donde las herramientas y métodos de gestión se encuentran orientados al usuario, pero principalmente es un sistema de pensamiento empresarial, una filosofía empresarial e individual. La satisfacción no solamente estaba ligada a los medios, no es solo cuestión de automatización, tecnología, equipos, conocimientos y habilidades, sino que estaba ligada fundamentalmente a la aptitud de quienes prestan el servicio, conscientes de lo que verdaderamente importante son las personas a quienes estaban orientados los medios de la prestación del servicio. De poco sirven los mejores conocimientos con las mejores habilidades técnicas profesionales utilizando los mejores equipos y tecnologías y los mejores procesos, si se desconoce al usuario como eje fundamental y razón de ser del ejercicio médico clínico.

Según el Ministerio de Salud en la dimensión humana estaba referida al

aspecto interpersonal de la atención al usuario, y que a su vez tiene las siguientes características:

Respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona.

Información completa, veraz oportuna y entendida por el usuario por quien es responsable de él o ella.

Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.

Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.

Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

Abizanda (1998) menciona que hoy en día no se discute que el ser humano es por principio libre, sino que con relación a su ámbito nacional y cultural tiene derecho a que se respeten sus formas particulares de comportamiento y expresión, siempre y cuando éstas no vulneren las de otros individuos.

Según Ross los derechos de los usuarios enunciados en múltiples documentos, tienen dos vertientes: una nacida directamente del principio de autonomía y que se va a traducir en lo que hoy se conoce como consentimiento; y la otra vertiente derivada del reconocimiento de unas formas de comportamiento personales y sociales, y que tiene un carácter de aplicación más restringido que el primero, ya que no deriva de un principio *prima facie* como él. Esta segunda vertiente, que incorpora deberes que ya no son como los principios que los alumbran, sino que reciben el nombre de deberes efectivos que van a representar el reconocimiento a la privacidad e intimidad del usuario, a una confidencialidad de todo lo que hace referencia a su asistencia, del cuidado de unas ciertas normas encaminadas a proteger su pudor, y de unas formas de comunicación y coparticipación en las decisiones que le competen, que serán propias de cada ámbito social y cultural, aunque no por ello menos vinculantes en su obligatoriedad de ser respetadas.

Donabedian (1998) menciona que en relación al manejo de la relación interpersonal, es fácil ver que lo que se considera bueno en la relación entre el usuario y el proveedor de la atención médica y que también tiene que variar de un lugar a otro. Los valores que incorporan la cultura y las costumbres locales determinan lo que es correcto, propio o moral en las transacciones usuario–proveedor; y estos valores influyen, a su vez, en cuales estilos de los que se usan para manejar las transacciones lograrán que los usuarios participen con la mayor efectividad en su propia atención.

La confidencialidad hace referencia al uso limitado de la información médica y social que del usuario dispone el profesional sanitario. El derecho a la confidencialidad y el respeto a la misma ya se menciona en el juramento de Hipócrates, y tiene un componente fundamental en lo que se refiere al manejo de los documentos que constituyen la historia clínica; sobre todo en nuestra época en que la informatización permite un acceso casi indiscriminado a los bancos de datos hospitalarios, a la vez que tiene una aplicación específica en lo que se refiere a la información transmitida a los familiares, allegados o terceras partes sobre la situación y expectativas del usuario. Menciona American College.

Con respecto a la información, el usuario tiene derecho a obtener del profesional responsable de su tratamiento, la información completa y actualizada del diagnóstico o cualquier prognosis; dicha información deberá comunicarse al usuario de manera que se pueda esperar la comprensión de este. Cuando no se considere médicamente aconsejable dar esta información al usuario, dicha información será puesta a disposición de un familiar autorizado (Manual de la comisión conjunta para la acreditación de organizaciones de salud.1985).

Dimensión técnico-científica

En esta dimensión, según Avedis Donabedian (2010) refiere que entre las circunstancias actuales que pueden ser capaz de evalúa la atención técnica, se encuentran diferencias en la disponibilidad y las características de los recursos

humanos y materiales. Desde luego, es posible saltar tales diferencias, basando nuestro juicio sólo en si se ha diseñado y ejecutado de una manera tendiente a producir los mayores beneficios de salud que posibilitan la ciencia y la tecnología actuales. Esta es una norma importante que hay que establecer, pero en muchas situaciones no tiene relevancia inmediata, más bien, puede haber necesidad de considerar el rendimiento de los proveedores de la salud comparándolo con los mejores resultados posibles de acuerdo a los recursos de que éstos disponen. Suena fácil aceptar los cambios de normas cuando existen recursos materiales limitados, tal vez debe ser aceptada también cuando los proveedores del servicio padecen limitaciones de conocimiento y de capacidad que pueden atribuirse a causas sociales y ambientales generalizadas, y no a fallas individuales.

En resumen, es preciso calificar la calidad tomando en cuenta lo que es razonablemente posible dentro de un ambiente determinado, pero, al mismo tiempo debe establecerse una forma más universalista, por lo menos como una meta que se propone alcanzar. Mientras tanto, se podría aprender mucho al comparar lo que realmente ocurre con lo que razonablemente se podría esperar que ocurriese, y también con lo que debería suceder si se eliminaran las limitaciones de recursos.

Los usuarios evalúan y mencionan otras características según su criterio. Estas atenciones técnicas también pueden variar debido a que las ciudades que la reciben varían. Considerando tres maneras: sus características biológicas, en su comportamiento y en sus preferencias.

Considera Donabedian (1998) que dentro del encabezado de características biológicas, se incluye diferencias en riesgo y susceptibilidad, así como resistencia a la terapia, estas podrían surgir, en parte, de diferencias genéticas, de diferencias en situaciones pasadas y actuales, a patógenos infecciosas y no infecciosas. Estas diferencias deben tomarse en cuenta al diseñar las mejoras de atención más efectivas y eficientes, ya sea en el diagnóstico o en el tratamiento.

A veces, las diferencias en el comportamiento de los usuarios durante la atención de su salud surgen de las diferencias de valores, cultura, conocimiento y situación;

a su vez, estas diferencias deben considerar la elección entre las habilidades de atención disponibles.

Finalmente menciona, Donabedian (2010) que se debe recordar que los usuarios y los proveedores son socios en la producción de la atención. No basta calificar lo que el proveedor hace o se propone hacer. También es importante juzgar lo que el usuarios es propenso a hacer cuando se le recomienda un tratamiento, y lo que realmente hace posteriormente.

Para Dueñas O. (2006) la permanencia de la técnica se refiere a la práctica de los mejores estándares técnicos científicos verificados en la atención en salud, se ha tratado desde los mismos comienzos de la medicina, siempre en búsqueda de las mejores acciones y procedimientos seguros y comprobados a realizar sobre el usuario en la balanza calidad-ética y riesgo-beneficio.

De esta manera, afirma Dueñas (2010) que la dimensión técnico científica, el usuario tiene poca capacidad y posibilidad de evaluar y calificar, por lo cual presupone que la institución como mínimo es la que garantiza estos aspectos y son las entidades de control y las agremiaciones científicas las llamadas a verificar que los profesionales y las instituciones de salud cumplan con los estándares mínimos que garanticen a la sociedad servicios seguros y con un mínimo de nivel.

Dimensión de entorno

Según Ann Marriner (1999) en su obra “Modelos y Teorías de Enfermería”, Florence Nightingale es la matriarca de la enfermería moderna, desplegando su teoría que se centra en el entorno al usuario. En ésta modelo influyeron a muchos factores, iniciándose el conjunto de su trabajo una estrecha integración de valores individuales, sociales y profesionales.

Murray y Zentner (1984) menciona que el entorno como el cúmulo de “todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y son capaces de evitar, suprimir o contribuir a las enfermedades, los

accidentes o la muerte” y; aunque Nightingale jamás aludió el término entorno de forma explícita en sus escritos, precisó y describió en detalle los conceptos de ventilación, calor, luz, dieta, limpieza y ruido, todos ellos componentes de dicho entorno. Si bien Nightingale menciona a menudo con precisión los conceptos que manejaba, no separó específicamente el medio del usuario de los aspectos físicos, emocionales o sociales; aparentemente, suponía que todo ello formaba parte del entorno.

La preocupación principal de Nightingale sobre la necesidad de preservar un buen estado de higiene se extendía no sólo a las instalaciones de los hospitales de Crimea y Gran Bretaña sino también a los hogares de los usuarios y, en particular, a las condiciones de vida físicas de los pobres. Nightingale creía que para mantener una atención sanitaria adecuada era necesario disponer de un entorno saludable. Su teoría de los cinco componentes esenciales de la salud ambiental (aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz) continuando es sus principios hasta el día de hoy.

Donabedian (2010) menciona que el usuario o instituciones bajo cuyos principios se proporciona la atención es responsable de contar con los recursos necesarios para instrumentar las decisiones con un cierto grado de comodidad. Por comodidad se entiende todas aquellas características del lugar de la prestación de los servicios que hacen a la atención a la salud conveniente, confortable, agradable, privada y, hasta cierto punto, deseable.

Donabedian (2010) menciona que el ambiente físico de la atención de la salud, son las características del medio dentro del cual se proporciona ésta, que las hacen aceptables o deseables. No es posible aceptar, casi intuitivamente, que lo que se estima que debe ser deseable y tiene que variar de una sociedad a otra. Ello se debe en parte a diferencias de la económica y de nivel de calidad de vida. De una manera más fundamental, lo aceptable o deseable del medio ambiente en que se proporciona la atención, depende de nociones culturales determinadas de lo que es bueno o correcto.

Satisfacción de la Consulta Externa

La satisfacción de la atención de salud es un tema que adquiere cada vez más importancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones prestadoras de estos servicios. Esta situación estaba condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada de sus derechos (Ortiz 2013).

Respecto a la satisfacción de la consulta externa, Donabedian (2010) propone considerar y evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos.

Los atributos de la calidad establecidos para la consulta externa en este trabajo de investigación consideran los siguientes indicadores:

Trato cordial y amable

El trato adecuado a los usuarios externos es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención personalizada (características individuales de la persona).

El personal profesional de la salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidades físicas o mentales (Ministerios de Salud 2009).

Los usuarios externos deben percibir un trato adecuado con amabilidad,

respeto y empatía. Este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre proveedores y usuarios que generan una percepción positiva sobre el trato, respeto y empatía percibida.

Asimismo, el usuario externo se constituye en el principal punto de atención en sus percepciones y juicios de valor que son medidos a través de encuestas, cuyo análisis de resultados son utilizados para mejorar y sensibilizar permanentemente a todos los actores sociales dentro y fuera de la organización.

Personal de salud correctamente uniformado

El uniforme es una prenda de vestir peculiar y distintivo que usan los individuos pertenecientes a un mismo cuerpo, a un mismo colegio y que tiene la misma forma (Salvador 2013).

La utilización de una vestimenta adecuada, corresponde a las normas y exigencias de la profesión, así como respeto que se tiene a la sociedad; elementos que favorecen una adecuada imagen social (León C 2006).

En toda institución privada se mantiene el orden y la limpieza y nuestra imagen es la responsable llevando así una vestimenta adecuada según el cargo y área de desempeño, asegurando así la calidad de atención del usuario y brindando la satisfacción integra del mismo.

Respeto al orden de llegada

El profesional de la salud debe comprometerse a atender a los usuarios referidos respetando el orden correlativo de llegada. En la clínica la atención a los usuarios que acuden al establecimiento para ser atendidos en la consulta externa de lunes a viernes de 07:30 a 19:00 horas. Y el registro es de acuerdo a cita y hora de llegada.

Interés en la persona y su problema de salud

El equipo profesional de la salud debe demostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas (Ministerio de Salud 2016).

El reto para la gestión es el de priorizar mecanismos que recojan las necesidades, requerimientos y expectativas de los usuarios de los servicios de salud y, a su vez, permitan retroalimentar el sistema en función de los mismos.

Respeto a la privacidad

Según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud, el usuario tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad. El usuario tiene derecho, de acuerdo a ley, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable. Esto incluye el derecho a pedir que se tenga una persona del mismo sexo presente durante ciertos exámenes médicos, durante el tratamiento o el procedimiento efectuado por un profesional del sexo opuesto; así como el derecho a no permanecer desnudo más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió desnudarse (Manual de la Acreditación de la Salud).

El usuario y su individualidad representan el eje central de la medición de privacidad en la atención en los servicios de salud donde el equipo de gestión y el personal de la organización de salud que se desempeña en la consulta externa establecerán la forma de garantizar la privacidad en la atención del usuario externo.

Información completa, oportuna y entendida por el usuario

El usuario externo debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso.

Este aspecto en un estándar de resultado, basado en la percepción de los

usuarios externos respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja (Huiza 2003, pp 47)

La información completa al usuario externo contribuye a generar en el usuario externo una actitud crítica y de colaboración con el desempeño de la prestación de servicios de salud que le permitan tomar decisiones en este aspecto. Asimismo, la labor del médico es trascendental, por ello el acto médico obliga a este profesional a brindar la consulta externa que incluye el componente educativo preventivo y curativo que se detalla a continuación (Salvador 2013)

Deberá explicarles a los usuarios, los intervalos de cómo debe cumplir los medicamentos.

Deberá explicarles claramente a los usuarios, de acuerdo al nivel educativo, los efectos no deseados que podrían desencadenar los medicamentos.

Deberá explicarle claramente la importancia de cumplir con la prescripción establecida, así como las consecuencias y complicaciones que traería al no acatar las indicaciones correspondientes.

El médico estaba en la obligación de orientar al usuario y/o acompañante, en la forma adecuada y segura para conservar sus medicamentos, la temperatura y el ambiente adecuado para preservarlos en buenas condiciones, así como estar pendientes de la fecha de vencimiento de los mismos; además que éstos deberán estar fuera del alcance de los niños.

El médico deberá manifestar al usuario y/o acompañante que los medicamentos prescritos y que son de uso exclusivo para el consultante y por ninguna razón deberá auto medicarse o medicar a terceros.

El médico deberá explicar las consecuencias de una sobredosis y el mal uso de los medicamentos, así como su sintomatología, y si fuere el caso que consulte a un centro de atención más próximo.

Dentro del área de evaluación de satisfacción al usuario es importante determinar la comprensión y aceptación de los contenidos que le son entregados por el profesional de la salud (no solamente el médico), lo cual se puede medir

mediante encuestas para lograr el cumplimiento de estándar e indicador .Ellos se constituirán una fuente de cambio sostenido de las actitudes del personal, quienes velarán por brindar contenidos que el usuario comprenda (Manual de Acreditación de la Salud).

Provisión del descanso médico

El descanso médico es el período de descanso físico prescrito por el médico tratante, necesario para que el usuario logre una recuperación física y mental que le permita retornar a su actividad habitual; éstos pueden ser (Manual de Acreditación de la Salud):

Descanso médico absoluto. Aquel estado de salud que requiere de inamovilidad y postración de la persona con la finalidad de alcanzar su recuperación.

Descanso médico relativo. Aquel estado de salud que exige de una actividad funcional de la persona que no requiere inamovilidad y que puede desarrollar diferentes movimientos que no perjudique la recuperación de la salud del paciente.

En el servicio de consulta externa, en los servicios de braquiterapia y radioterapia, los descansos médicos son considerados de gran importancia, dado que todo usuario con diagnóstico oncológico requiere de este para su mejor recuperación y la mayor efectividad de su tratamiento.

Confidencialidad del diagnóstico

Abizanda (1998) menciona que la confidencialidad hace referencia al uso limitado de la información médica y social que del usuario dispone el profesional sanitario.

Según Jonse, Siegler y Winslade (1992) definen así el derecho de la confidencialidad: “Los profesionales de la salud están obligados a refrenar toda divulgación de la información obtenida de los usuarios y procurar que esta información no sea inapropiadamente divulgada por otros. Es pues, este, un derecho que comporta una obligación que no se aplica a un agente activo (el médico, el profesional depositario de la información), sino que a través de él

competen a todos aquellos que, en algùn momento, pudieran tener acceso a esta informaci3n, directo o indirecto y hasta fortuitos”.

Charla de educaci3n sanitaria

En los servicios de salud los profesionales y t3cnicos sanitarios desarrollan cotidianamente actividades de enseñanza. Estas actividades docentes que se desarrollan en los servicios de salud est3n dirigidas a la poblaci3n usuaria (Galli 1992).

Con respecto al cuidado integral de enfermería, en el 3rea docente se ha reglamentado que es funci3n de la enfermera programar, organizar, desarrollar y supervisar actividades de educaci3n sanitaria dirigidas a la persona, la familia y la comunidad (Colegio de Enfermeros del Per3 2016).

Orientaci3n y ejecuci3n del examen clínico del 3rea afectada

El examen clínico es de lejos, m3s poderoso que los an3lisis de laboratorio para establecer el diagn3stico, el pron3stico y el plan terap3utico para la mayoría de los usuarios y situaciones. El tiempo que el m3dico se toma en un ambiente de ex3menes es m3s 3til que el tiempo empleado.

Es importante que durante el examen clínico exista entre otros, una interacci3n adecuada entre el examinador y examinado. As3 poder concluir un buen diagn3stico y mejor a3n, un buen tratamiento.

Asimismo, Donabedian (2010) en su obra “Garantía y monitoreo de la calidad de la atenci3n m3dica”, 3sta en si misma combina las contribuciones de los usuarios y de los prestadores de atenci3n a la salud. El prestador de la atenci3n tiene la responsabilidad de tomar las decisiones t3cnicas apropiadas en el proceso de selecci3n de estrategias diagn3sticas y terap3uticas, de ejecutar todos los procedimientos de la manera m3s h3bil posible y de manejar las relaciones personales con el usuario en forma 3tica, humana y placentera, de tal manera que

se tienda y garantice un buen tratamiento del usuario y sus familiares.

Orientación sobre la continuidad de los cuidados post-tratamiento.

El médico deberá explicarle claramente, en términos comprensibles al nivel educativo del usuario, la importancia de las dietas, ejercicios, medidas preventivas y cuidados relacionados para evitar insatisfacciones y posibles complicaciones del usuario. Asimismo, el médico deberá dejar por escrito en la historia clínica correspondiente a cada usuario atendido, los componentes educativos y preventivos impartidos en la consulta (Colegio de Enfermeras del Perú).

Limpieza y orden de los ambientes

Un componente crítico de la teoría ambiental de Nightingale, es la limpieza. Al mencionar este concepto, Nightingale se refería tanto al usuario como a la enfermera y el entorno físico. Advirtió así, que un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes, camas, etc.) era fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Incluso en zonas bien ventiladas la presencia de materia orgánica podía generar suciedad en el entorno; por tanto, se requería una eliminación apropiada de las evacuaciones corporales y un buen sistema de alcantarillado para evitar la contaminación del entorno.

Iluminación de los ambientes

El concepto de luz también era muy relevante en la teoría de Nightingale; en particular, consideraba la recepción de luz solar directa como una necesidad específica de los usuarios, y anotó en sus escritos que “la luz tiene efectos reales tangibles sobre el cuerpo humano”.

Ventilación de las salas.

La ventilación apropiada para el usuario, era aparentemente una de las preocupaciones de Nightingale; quién aconsejaba siempre a las enfermeras

“mantener el aire que se respira tan puro como el del exterior, sin que el usuario se enfríe”. A pesar de su rechazo de la teoría de los gérmenes, que en su tiempo se hallaba en pleno desarrollo, el interés de Nightingale en la ventilación parecía demostrar un cierto reconocimiento de la importancia del componente ambiental como ayuda para la recuperación de los pacientes.

En la presente investigación se evaluó la implementación de la mejora de proceso a través de la Herramienta de Lean Service, comparando en los servicios de braquiterapia y radioterapia con la finalidad de, conocer la satisfacción del usuario externo, en diversas dimensiones llegando a cumplir con las expectativas según las acreditaciones y mejoras institucionales de la salud.

El programa de mejora que se implementó dentro de los servicios es conocido en las últimas décadas como lean Service, quien se considera una herramienta de mejora del flujo y de la atención del usuario dentro del sistema de salud, en este caso dentro de la atención recibida en los servicios mencionados.

Definición de Lean Service

En las últimas décadas, los servicios fueron tratados como producción, sea en la literatura académica como en la forma de administrarlos. Se creía fielmente en las economías de escala. Sin embargo, entre los años 2004 y 2007 aparecieron los primeros textos que evidenciaban al concepto lean, y a sus técnicas y herramientas, en el ámbito de los servicios, logrando grandes beneficios para las empresas que lo aplicaron. (Scott2010)

El lean Service se ha enfocado, en actividades centradas en reunir socios de suministro más juntos entre sí, de modo que se pueda reducir las existencias en toda la cadena de suministro, desde la tienda al fabricante original. Los beneficios de estos enfoques han incluido una reducción en los costos del mantenimiento de stocks, la reducción de pérdidas asociados a los costes de los artículos perecederos y una mayor capacidad para “tirar” de los productos rápidamente a través de la cadena de suministro basado en servir la impredecible demanda del

cliente. (Piercy y Rich 2009).

En la siguiente definición podemos observar que el pensamiento lean, al igual que en el anterior, juega un papel definitorio en la concepción al ser aplicada a los servicios:

El pensamiento Lean se centra en el desarrollo de un proceso que genera mayor valor al cliente. Este proceso, sin embargo, por lo general se diferencia entre las industrias manufactureras y de servicios. Por ejemplo, el cliente en un entorno de fabricación por lo general no experimenta el proceso, sólo el producto (o valor) realizado por el proceso. Por el contrario, los clientes en el entorno de los servicios son por lo general directamente involucrados con el proceso y, por consiguiente, el valor y el proceso son entrelazados. (Scott 2010)

Si bien hay muchas maneras de definir las prácticas lean, tres elementos aparecen constantemente en la mayoría de las definiciones: [Se] centran en el valor definido por el cliente (y la cadena de valor); la gestión del flujo (incluyendo pull (tirón) de la demanda del cliente), y la participación de todos en la mejora continua (Teehan & Tucker 2010).

Una definición adicional es planteada por Scott (2010): Lean significa la identificación y eliminación de desperdicios para crear valor para ti y para tu cliente. (Scott 2010).

Podemos determinar que los primeros autores mencionados tienen mucha similitud en sus anotaciones, de modo que ambos se complementan y dan al término lean service un enfoque directamente a la cadena de valor, al cliente y a los empleados, lo cual es requisito para que esta metodología tenga éxito. Mientras que Scott y Walton (2010) dan un enfoque más directo.

Desperdicios y Principios Lean Service

Existen desperdicios tanto en los procesos manufactureros como en los servicios,

de esta manera Kehoe (2007) identifica los cinco desperdicios más comunes en este tipo de organizaciones:

Falta de procedimientos estandarizados

Falta de personal entrenado

Falta de equipos apropiados y herramientas

Falta de una programación efectiva

Falta de eficiencia en la distribución del espacio de trabajo

Implementación de Lean en los Servicios

Los servicios son diferentes de las empresas manufactureras (pero no tanto ante una filosofía lean), por ello que existen requerimientos para la implementación de lean Service en ellos. Entre estos requerimientos se encuentran:

Definición de extremo a extremo los procesos de los servicios a través de todas sus funciones, sus proveedores, canales y usuarios.

Identificar, entender y gestionar los puntos de contacto con el cliente a través del proceso de flujo.

Articular el valor en juego y desarrollar objetivos claros de funcionamiento, para cada proceso

Gestión de procesos como las líneas de producción ajustada (flujos) y el uso de herramientas operativas de vanguardia (principios de manufactura esbelta, como administración visual, implementación de políticas, y estandarización del trabajo).

Desarrollar retroalimentación y resoluciones para crear un ambiente de capacitación continua, que impulsa la organización hacia el óptimo rendimiento

Búsqueda continua de mejoras en la productividad de los empleados mediante el uso de comunicaciones bien organizadas y cuadros de mando basados en métricas bien concebidas.

Los requerimientos mostrados anteriormente son claramente fundamentados por Allway y Corbett (2002), quienes exponen a estos como los requerimientos necesarios para lograr implementar lean en las organizaciones de servicios.

De una manera más simple y directa, Manuel Verdejo (2008) expone que la implementación de Lean en los servicios se necesitan tres cosas fundamentales: Cultura, Herramientas y Procesos.

La cultura debe estar centrada en dar valor a los clientes, mantener una visión a largo plazo, potenciar y respetar a las personas dentro del centro de labores y mejora de los procesos, productos y servicios. En relación a las herramientas, estas deben crearse con el fin de obtener beneficios directamente relacionados con los requerimientos del cliente (principalmente en tiempo y costos). Por último, los procesos deberán mantenerse en un enfoque de mejora continua (estos son la clave de las mejoras). Esto es respaldado por las experiencias expuestas a través de la empresa Fujitsu Services S.A.

Los pasos para implementar lean en los servicios expuestos por Graham Best (2009) son los siguientes:

Primero: Analizar y evaluar los métodos existentes a través de representaciones visuales o mapas. Entonces destacar los desperdicios e ineficiencias.

Segundo: Una vez que las áreas han sido identificadas, se debe combatir el desperdicio y elevar la eficiencia.

Tercero: Por último se debe de tener una cultura organizacional orientada a lean, de modo que los servicios deberán ser basados en lo que el cliente realmente espera y no en lo que la empresa piensa que debería proveer.

El implantar lean en los servicios determina un cambio radical en la forma de ver estos. A continuación, se mostrará un cuadro donde se compara dos puntos de vistas dependiendo de diversos aspectos relacionados con la eficiencia y rentabilidad empresarial. Estos puntos de vista son lean service y un servicio normal, y adoptar un pensamiento lean difiere enormemente de continuar prestando un servicio “normal”.

1.4 Formulación Del Problema

1.4.1 Problema General.

¿Qué diferencias existen en la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017.

1.4.2 problema específicos.

Problema específico 1

¿Qué diferencias existen en la satisfacción del usuario externo en su dimensión humana del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017?

Problema específico 2

¿Qué diferencias existen en la satisfacción del usuario externo en su dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017?

Problema específico 3

¿Qué diferencias existen en la satisfacción del usuario externo en su dimensión entorno del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017?

1.5 Justificación del estudio

1.5.1 justificación teórica.

La satisfacción del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud. En primer lugar, es un “resultado” de valor incuestionable, ya que estaba relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; en segundo, contribuye a una óptima atención porque es más probable que el paciente participe de manera más efectiva; y, en tercero, la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad que influye en la utilización y continuidad de los servicios de salud y sobre todo en el avance terapéutico, es decir, la capacidad de comprender y continuar el tratamiento.

Los servicios salud están inmersos en un entorno de gran complejidad en el que se producen constantes aportaciones científicas e importantes avances tecnológicos que hacen que los componentes del sistema de salud, tanto usuarios

como profesionales, experimenten cambios en sus necesidades y expectativas.

Por esta razón la presente investigación se quiere lograr lo siguiente:
Se dará a conocer la mejora continua con respecto a la comparación de satisfacción de servicio de braquiterapia y radioterapia.

Generar nuevas investigaciones enfocadas en la satisfacción de la atención en el servicio de braquiterapia y radioterapia, así fortalecer la satisfacción del paciente en todas sus necesidades biológicas, fisiológicas y personales.

Implementar nuevos métodos y/o procesos de gestión de calidad continúa para la satisfacción de la salud de los usuarios; obteniendo así una mejora en las dimensiones. Por ello también se debe mantener el equipo profesional actualizado en los diferentes avances tecnológicos, procesos de atención de salud, así tener herramientas de calidad para brindar la atención adecuada y brindar una mejor satisfacción integra al usuario.

1.5.2 Justificación práctica.

Al culminar la implementación de los procesos de atención en los servicios de braquiterapia y radioterapia, se observó que necesidad de medir la satisfacción del usuario posterior a su mejora.

Comparamos las atenciones recibidas en ambos servicios, identificando así la satisfacción del usuario. Con las siguientes dimensiones mencionadas en la investigación.

Considerando que la calidad humana y el trato amable, es la más mayor importancia en la satisfacción del usuario, dado que se encuentra en la atención brindada por el profesional de la salud, como también en la respuesta del usuario, resolviendo sus dudas y más inquietudes dentro de su atención.

Sabemos que los profesionales estamos prestos a brindar una atención de

calidad, y con la ayuda de un mejor proceso nos vamos a complementar en una íntegra atención de la salud.

En el proceso de la atención y de acuerdo al plan de mejora se implementó un Check List, donde nos brindó las pausas para una completa atención al usuario.

Se observó también que los avances tecnológicos fueron una medida de ayudar la satisfacción del usuario, brindando mayor seguridad en sus tratamientos y su continuidad.

Y se consideró uno de los factores determinantes de la atención y su satisfacción del mismo el entorno del usuario, siendo este el lugar adecuado y agradable para restablecer su salud, formando el conjunto de determinantes de la satisfacción.

Por lo tanto, necesitamos evaluar y comparar la mejora de procesos y deducir que la implementación del mismo, refuerzan la excelencia de calidad en la atención al profesional de la salud.

1.6 Hipótesis

1.6.1 Hipótesis general.

Existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

1.6.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existe diferencias en la satisfacción del usuario externo en su dimensión humana del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017.

Hipótesis específica 2

Existe diferencias en la satisfacción del usuario externo en su dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017.

Hipótesis específica 3

Existe diferencias en la satisfacción del usuario externo en su dimensión entorno del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo general

Comparar el nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

1.7.2 Objetivos específicos

Comparar el nivel de satisfacción del usuario externo en su dimensión humana del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

Comparar el nivel de satisfacción del usuario externo en su dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

Comparar el nivel de satisfacción del usuario externo en su dimensión entorno del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017.

II Marco metodológico

2.1 Diseño de la investigación

El diseño de estudio es de tipo no experimental de corte transversal y correlacional es no experimental “la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (Hernández Fernández, 2014).

Es transversal ya que su propósito es “describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede” (Hernández Fernández, 2014).

Metodología

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) el enfoque cuantitativo: “Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”.

Según el enfoque de Riveros (1990) refiere que la metodología de la investigación busca la obtención del conocimiento que lo podemos denominar como conocimiento científico que viene a ser un procedimiento inflexible, que pretende un orden lógico, que tienen como principal finalidad la búsqueda de la verdad para ciertos enunciados en investigación, el objetivo de cualquier ciencia es el que obtener el conocimiento y la elección de un método adecuado que nos permita conocer el valor de la verdad, existen dos metodologías planteadas por el autor que son la cuantitativa y la cualitativa que en cierto punto se crea un conflicto o discrepancia donde cada uno de ellos refleja puntos de análisis diferentes.

Tipos de estudio

El tipo de estudio es básico, ya que tiene como finalidad “mejorar el conocimiento y comprensión de los fenómenos sociales. Se llama básica porque es el fundamento de otra investigación” (Sierra, 2012).

Según los alcances de la investigación, Hernández, Fernández y Baptista (2014) es descriptivo porque “buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”.

Dentro de los estudios descriptivos Sánchez y Reyes (2015) señalo que los estudios ex post facto en la cual el investigador no introduce ninguna variable experimental en la situación que desea investigar, por el contrario, examina los efectos que tiene unas variables que han actuado u ocurrido de manera normal.

2.2 Variables, Operalización

La Satisfacción del usuario externo, es considera como la variable una y principal del estudio de investigación, siendo un estudio de tipo comparativo, se muestra dos servicios a quienes se le ha implementado un sistema de mejora de proceso de atención, para la mejora de la satisfacción del mismo.

2.2.1 Variable 1 Satisfacción del Usuario.

La satisfacción del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud. Considerando de prioridad el “resultado” de valor incuestionable, ya que estaba relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; en segundo lugar, contribuye a una óptima atención porque es más probable que el usuario participe de manera más efectiva; y al final, la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona sobre la satisfacción de la atención recibida.

La satisfacción del usuario externo es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad que influye en la utilización y continuidad de los servicios de salud y sobre todo en el comportamiento terapéutico, es decir, la capacidad de comprender y aceptar el tratamiento.

Definición Conceptual:

Es el valor producido de acuerdo con la percepción subjetiva del usuario sobre la calidad de atención.

Definición Operacional:

Es el juicio del usuario externo sobre las dimensiones; Humanas, técnico-científicas y del entorno de la calidad de la atención.

2.2.2 Operacionalización de variables

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) Especifica que actividades deben realizar y medir variables e interpretar los resultados obtenidos.

Tabla: Operalización de la variable Calidad de atención.

| Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala | Niveles |
|-------------|---|-------------------------|---|---|
| Humana | Trato cordial amable | | | |
| | Profesional correctamente identificado. | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, | Escala ordinal | |
| | Respeto al orden de llegada. | 8, 9, 10, 11, | | |
| | Identificación correcta del usuario. | | Valores del 1 al 5 | Satisfecho 3 Medianamente satisfecho 2 |
| | Información completa, clara y entendida por el usuario. | | Donde 1 es igual a menor calificación | Insatisfecho 1 |
| | Existencia de descanso medico necesario. | | | |
| | Charla educativa de orientación para el usuario | | 5 es igual a mayor calificación | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | | | | |
|--------------------|--|-------------------------------------|-------------------------|---|--|
| Tecnico-cientifico | Orientación recibida durante el tratamiento. | 12, 13, 14, | | | |
| | Realización del tratamiento según requerimiento del diagnóstico del usuario. | 15, 16 | Satisfecho | 3 | |
| | Mejora en el proceso del tratamiento recibido. | | Medianamente satisfecho | 2 | |
| | Orientación sobre los cuidados post tratamiento. | | Insatisfecho | 1 | |
| | Orientación de la importación de la continuidad. | | | | |
| | Ventilación de la sala de espera. | | Satisfecho | 3 | |
| | Iluminación adecuada de los ambientes. | | Medianamente satisfecho | 2 | |
| | | | Insatisfecho | 1 | |
| | Entorno | Señalización de áreas restringidas. | 17, 18, 19 | | |
| | | Limpieza y orden de los ambientes. | 20. | | |
| | | | | | |

2.3 Población muestra y muestreo

Según Carrasco (2005) considera de concepto que la población es un conjunto de todos los elementos que forman parte del espacio territorial al que pertenecen el problema de investigación y el cual posee diversas características muchas más concretas que el universo.

2.3.1 Población

Se La población estaba constituida por los pacientes que ingresaron al servicio de braquiterapia y radioterapia en la clínica delgado.

2.3.2 Muestra:

Como menciona Hernández, Fernández y Baptista (2014) es importante un subgrupo de la población. Señalemos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población.

Se consideró 25 usuarios del servicio de braquiterapia y 25 usuarios del servicio de radioterapia.

Muestreo:

Se trabajó con todos los usuarios que acudieron a servicio de braquiterapia y radioterapia de la clínica delgado, por lo tanto es un muestreo por conveniencia

Criterios de inclusión

Pacientes mayores de 18 años de edad.

Pacientes que estaban lucidos y orientados

Pacientes que deseen colaborar con el instrumento.

Pacientes que reciban atención en los servicios de braquiterapia y radioterapia

Criterios de exclusión

Pacientes menores de edad

Pacientes con déficit de la percepción (No lucidos)

Pacientes que no desean colaborar.

Pacientes de otros servicios dentro de la institución.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Según Bejar (2008) señaló que la investigación no poseería sentido sin una adecuada técnica de recolección de datos ya que conlleva a la comprobación del problema que inicialmente se ha trazado, cada tipo de investigación determinará la técnica que se va a utilizar y a la vez cada investigación forma sus herramientas, instrumentos que serán utilizados para el desarrollo del mismo.

2.4.1 Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta para identificar la variable de la satisfacción del usuario externo, considerando tres dimensiones de la atención en los servicios de braquiterapia y radioterapia, en relación a ello Canales (2009) indicó que la encuesta consiste en tener la información acerca de las variables en estudio por medio de los sujetos a través de sus opiniones, actitudes o sugerencias ya sean a través de la entrevista y cuestionarios.

Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron fueron los cuestionarios con 20 ítems quien nos identifican los niveles de atención según la satisfacción del usuario, con respecto Hernández (2014) indicó, “los cuestionarios son un conjunto de preguntas respecto de una o más variables que se van a medir”.

Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento: Encuesta de Opinión sobre la calidad de la atención

Autora: G.A. Huiza Guardia.

Descripción Tipo de instrumento: Cuestionario

Objetivo: Determinar los niveles de satisfacción del usuario externo de los servicios de braquiterapia y radioterapia.

Duración : La duración de resolución de este cuestionario es aproximadamente de 20 minutos.

Muestra poblacional: 25 usuarios.

Lugar: Clínica Delgado, servicios de braquiterapia y radioterapia.

Numero de ítems: 20

Aplicación: Directa

Estructura : La escala consta de 20 ítems, con 03 alternativas de respuestas de opción múltiple, de tipo Likert, como: Nunca (3), Algunas veces (2) y Siempre (1), la escala estaba conformada por 03 dimensiones: Humana, técnico científica y entorno, identificando así la satisfacción que existe entre los usuarios de cada servicio de acuerdo a la mejora de proceso instalada en la institución.

2.4.2 Validez

Para Hernández (2014), la validez de un instrumento, “se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir”.

En el presente estudio nos basamos en la encuesta realizada por Huiza (2003), que implemento en el estudio de acuerdo a la satisfacción del usuario externo.

Confiabilidad

Para Hernández (2014) la confiabilidad de un instrumento de medición “se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales”.

2.5. Métodos de análisis de datos

Para el análisis de los datos se empleó técnicas estadísticas descriptivas e comparativa, de tal manera que se pudo evidenciar cómo se han presentado las variables y sus dimensiones.

La estadística descriptiva o análisis exploratorio de datos ofrece modos de presentar y evaluar las características principales de los datos a través de tablas, gráficos y medidas resúmenes.

El objetivo de construir gráficos fue de apreciar los datos como un todo e identificar sus características sobresalientes. El tipo de gráfico a seleccionar depende del tipo de variable que nos interese representar, por esa razón, distinguiremos en la presentación gráficos para variables categóricas.

En un primer momento se utilizó el programa Excel, para consolidar los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos y facilitar la aplicación de estadísticos.

En un segundo momento se aplicó el programa SPSS

III.- Resultados

3.1 Resultados descriptivos

3.1.1. Variable satisfacción del usuario externo

Tabla 4

Niveles de la satisfacción del usuario externo por servicios de la Clínica Delgado

| servicio | Insatisfecho | | Medianamente satisfecho | | Satisfecho | | total | |
|---------------|--------------|-----|-------------------------|----|------------|------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Braquiterapia | 0 | 0 % | 0 | 0% | 25 | 100% | 25 | 100% |
| Radioterapia | 0 | 0% | 0 | 0% | 25 | 100% | 25 | 100% |

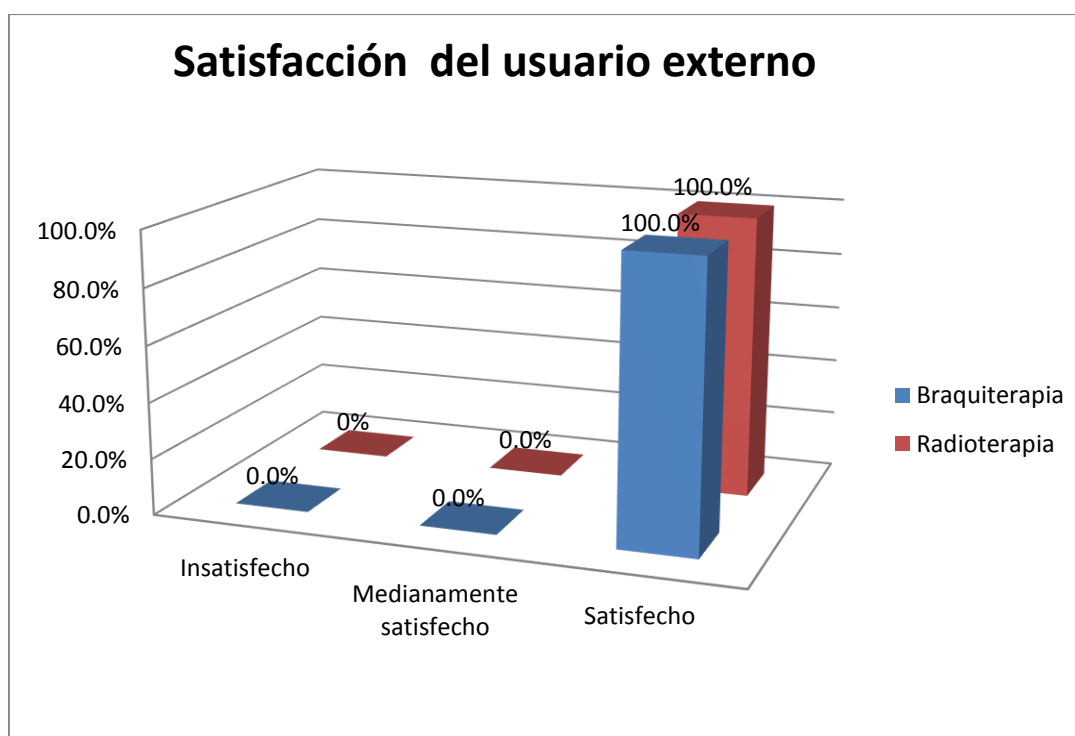


Figura 1. Porcentajes de la variable satisfacción del usuario externo por servicios de la Clínica Delgado

Los datos presentados en la tabla y figura respectiva muestran que en el servicio

de braquiterapia el 100% estaba en un nivel satisfecho, así como en el servicio de radioterapia el 100% también estaba en un nivel satisfecho con respecto a la satisfacción del usuario externo de la clínica Delgado.

Tabla 5

Niveles de la dimensión humana de la satisfacción del usuario externo de la clínica Delgado

| servicio | Insatisfecho | | Medianamente satisfecho | | Satisfecho | | total | |
|---------------|--------------|-----|-------------------------|----|------------|------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Braquiterapia | 0 | 0 % | 0 | 0% | 25 | 100% | 25 | 100% |
| Radioterapia | 0 | 0% | 0 | 0% | 25 | 100% | 25 | 100% |

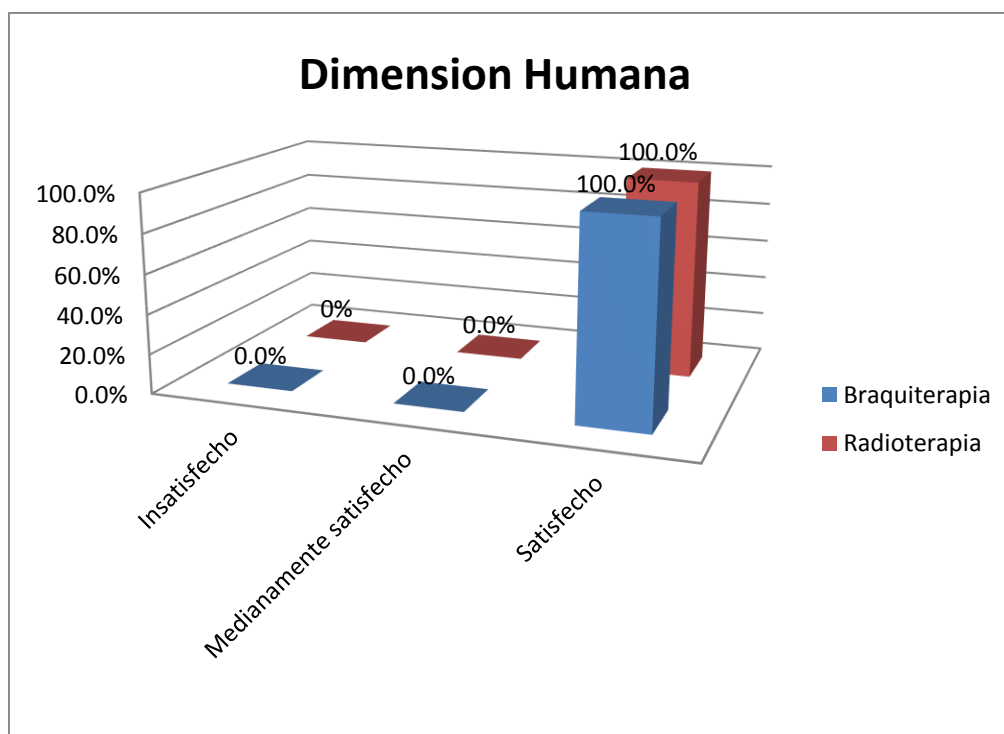


Figura 2. Porcentajes de la dimensión humana

Los datos presentados en la tabla y figura respectiva muestran que en el servicio de braquiterapia el 100% estaba en un nivel satisfecho, así como en el servicio de radioterapia el 100% también estaba en un nivel satisfecho con respecto a la

dimensión humana de la satisfacción del usuario externo de la Clínica Delgado

Tabla 6

Niveles de la dimensión técnico científica de la satisfacción del usuario externo de la clínica Delgado

| servicio | Insatisfecho | | Medianamente satisfecho | | Satisfecho | | total | |
|---------------|--------------|-----|-------------------------|----|------------|------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Braquiterapia | 0 | 0 % | 0 | 0% | 25 | 100% | 25 | 100% |
| Radioterapia | 0 | 0% | 0 | 0% | 25 | 100% | 25 | 100% |

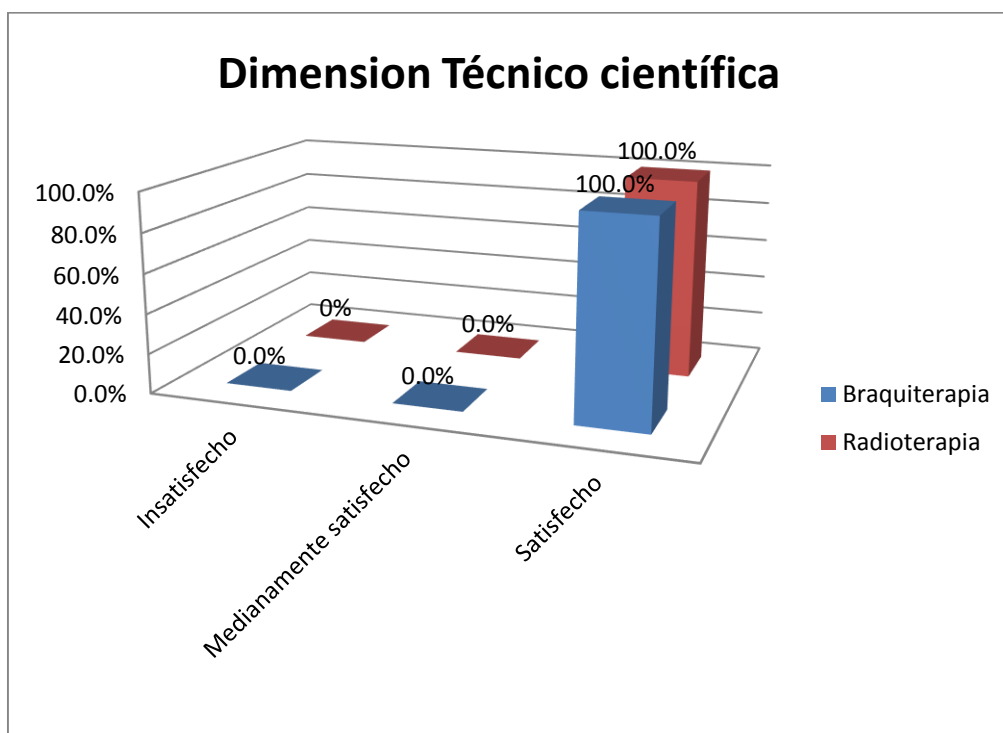


Figura 3. Porcentajes de la dimensión técnico científica

Los datos presentados en la tabla y figura respectiva muestran que en el servicio de braquiterapia el 100% estaba en un nivel satisfecho, así como en el servicio de radioterapia el 100% también estaba en un nivel satisfecho con respecto a la dimensión técnica científica de la satisfacción del usuario externo de la Clínica Delgado

Tabla 7

Niveles de la dimensión entorno de la satisfacción del usuario externo de la clínica Delgado

| servicio | Insatisfecho | | Medianamente satisfecho | | Satisfecho | | total | |
|---------------|--------------|-----|-------------------------|----|------------|------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Braquiterapia | 0 | 0 % | 1 | 4% | 24 | 96% | 25 | 100% |
| Radioterapia | 0 | 0% | 0 | 0% | 25 | 100% | 25 | 100% |

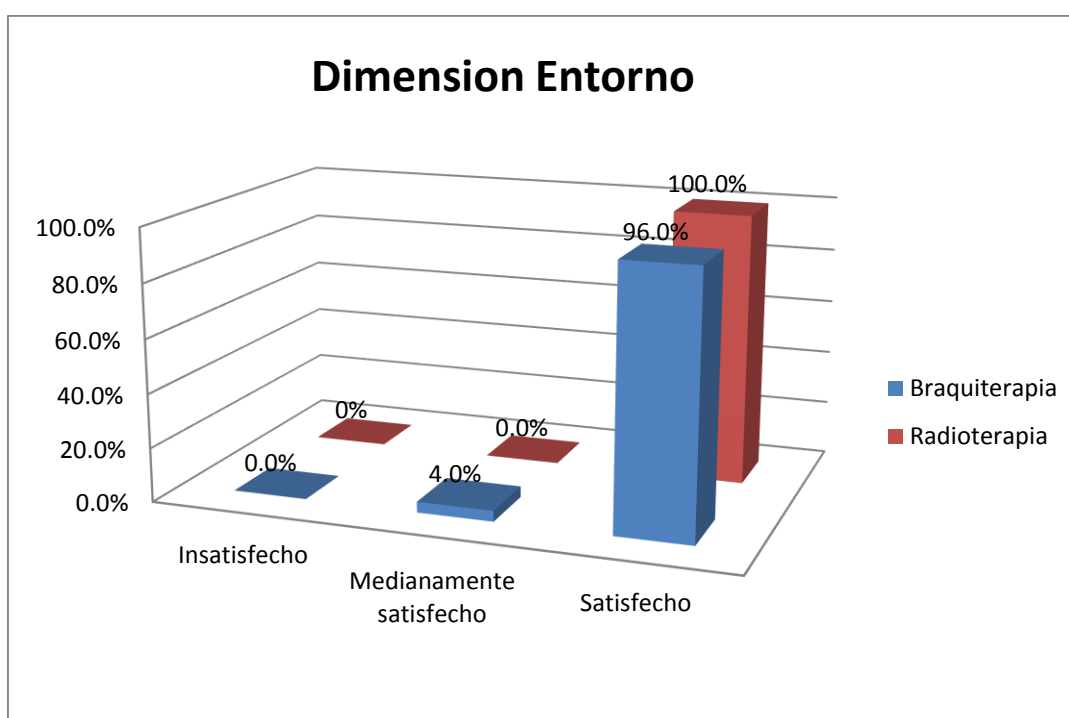


Figura 4. Porcentajes de la dimensión entorno

Los datos presentados en la tabla y figura respectiva muestran que en el servicio de braquiterapia el 96% estaba en un nivel satisfecho, y el 4% estaba en un nivel medianamente satisfecho; así como en el servicio de radioterapia el 100% también estaba en un nivel satisfecho con respecto a la dimensión entorno de la satisfacción del usuario externo de la Clínica Delgado.

3.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Ho: No existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

Hi: Existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

Tabla 8

Contrastación de la hipótesis general

| Rangos | | | Test U de |
|----------------|-------------------------|---------------------|--------------|
| | Braquiterapia (n=25) | Radioterapia (n=25) | Mann-Whitney |
| Rango promedio | 33,44 | 17,44 | U= 114,00 |
| Suma de rangos | 836,00 | 439,00 | p = .000 |

En la tabla se presentan los resultados para contrastar la hipótesis general, en la cual se observa que el $p=.000 < .05$ por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta que existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017, por otro lado se obtuvo que las puntuaciones en cuanto a la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia tuvo un rango promedio = 33,44 mientras que el rango promedio en cuanto a satisfacción del usuario externo del servicio de radioterapia fue = 17,56 por lo que se observa las diferencias significativas; siendo mayores los niveles de satisfacción en el servicio de braquiterapia.

Hipótesis específica 1

Ho: No existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo en su dimensión humana del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica

Delgado, Lima, 2017

H_i: Existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo en su dimensión humana del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

Tabla 9

Contrastación de la hipótesis específica primera

| Rangos | | | Test U de |
|----------------|----------------------|---------------------|--------------|
| | Braquiterapia (n=25) | Radioterapia (n=25) | Mann-Whitney |
| Rango promedio | 31,84 | 19,16 | U= 154,00 |
| Suma de rangos | 796,00 | 479,00 | $p = .001$ |

En la tabla se presentan los resultados para contrastar la hipótesis específica primera, en la cual se observa que el $p=.001 < .05$ por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta que existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo en su dimensión humana del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017, por otro lado se obtuvo que las puntuaciones en cuanto a la dimensión humana del servicio de braquiterapia tuvo un rango promedio = 31,84 mientras que el rango promedio en cuanto a la dimensión humana del servicio de radioterapia fue = 19,16, por lo que se observa las diferencias significativas; siendo mayores los niveles de la dimensión humana en el servicio de braquiterapia.

Hipótesis específica 2

H_o: No existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo en su dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica

Delgado, Lima, 2017

H_i: Existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo en su dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

Tabla 10

Contrastación de la hipótesis específica segunda

| Rangos | | | Test U de |
|----------------|-------------------------|---------------------|--------------|
| | Braquiterapia (n=25) | Radioterapia (n=25) | Mann-Whitney |
| Rango promedio | 30,00 | 21,00 | U= 200,00 |
| Suma de rangos | 750,00 | 525,00 | $p = .001$ |

En la tabla se presentan los resultados para contrastar la hipótesis específica segunda, en la cual se observa que el $p=.001 < .05$ por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta que existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo en su dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017, por otro lado se obtuvo que las puntuaciones en cuanto a la dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia tuvo un rango promedio = 30,00 mientras que el rango promedio en cuanto a la dimensión técnico científica del servicio de radioterapia fue = 21,00, por lo que se observa las diferencias significativas; siendo mayores los niveles de la dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia.

Hipótesis específica 3

H_o: No existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo en su dimensión entorno del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

Hi: Existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo en su

| Rangos | Braquiterapia (n=25) | Radioterapia (n=25) | Test U de Mann-Whitney |
|----------------|-------------------------|---------------------|---------------------------|
| Rango promedio | 31,40 | 19,60 | U= 165,00 |
| Suma de rangos | 785,00 | 490,00 | $p = .002$ |

dimensión entorno del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

Tabla 11

Contrastación de la hipótesis específica tercera

En la tabla se presentan los resultados para contrastar la hipótesis específica tercera en la cual se observa que el $p=.002 < .05$ por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta que existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo en su dimensión entorno del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017, por otro lado se obtuvo que las puntuaciones en cuanto a la dimensión entorno del servicio de braquiterapia tuvo un rango promedio = 31,40 mientras que el rango promedio en cuanto a la dimensión entorno del servicio de radioterapia fue = 19,60, por lo que se observa las diferencias significativas; siendo mayores los niveles de la dimensión entorno del servicio de braquiterapia

IV. Discusión

En la actualidad existe muchos cambios en todos los ámbitos de la sociedad,

siendo el primordial la salud a los usuarios externos.

A nivel de los avances de la salud y la mejora de procesos, vemos que existen muchas instituciones prestadoras de la salud que evidencian poca la satisfacción del usuario, incrementando así la necesidad de ver otras opciones y no logrando cumplir estas instituciones los estándares de la sociedad a nivel mundial.

En los servicios de braquiterapia y radioterapia se implementó el programa de lean Service para llevar así la mejora de proceso de atención a los usuarios del área, aunando la satisfacción del mismo y la completa seguridad de su atención.

La Satisfacción del usuario es un complemento de acciones y demás intereses sociales que conlleva al trato humano y la mejora técnico científica y el entorno.

En el presente estudio de investigación se presentó el grado de satisfacción efectuada posterior a la implementación de la herramienta de mejora, comparando los servicios de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017.

De las evidencias estadísticas, existe diferencias significativas entre la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia; ya que el nivel de significancia calculada es $p = .000 < .05$ y U de Mann Whitney es de 114,00. Considerando las siguientes dimensiones; en la humana el nivel de significancia calculada es $p = .001 < .05$ y U de Mann Whitney es de 154,00. En la dimensión técnico científica el nivel de significancia calculada es $p = .001 < .05$ y U de Mann Whitney es de 200,00 y en la dimensión entorno del servicio de braquiterapia y radioterapia; el nivel de significancia calculada es $p = .002 < .05$ y U de Mann Whitney es de 165,00

Es entonces indiscutible que lo más importante y básico en la atención de la salud es la satisfacción del usuario en todos los aspectos y este incluye patrones de mejora que según pasan los tiempos se va perfeccionando y alcanzando niveles más altos.

Los estándares mundiales exigen una buena atención, por ente la institución

prestadora de la misma será la que se enfoca y dirige a los profesionales, siendo evaluada la calidad de atención a través de la satisfacción del usuario.

En los servicios de braquiterapia y radioterapia son exclusividad de atención oncológica, considerando una de los servicios de salud de mayor complejidad, ella trabaja un equipo de profesionales de distintas especialidades quienes con su contribución y con el conocimiento, brindan la atención necesaria al usuario.

Sabemos que los usuarios de estos servicios no son aquellos con pequeñas dolencias, sino los que mantienen un estilo de vida distinta y por un largo periodo. Por lo tanto, la satisfacción de los mismos hace que sea un factor único y primordial para ellos.

Gracias al nivel de la satisfacción del usuario podemos medir la calidad de la atención y la mejora de todo instrumento de mejora de la salud.

V. Conclusiones

De acuerdo a la investigación realizada, se puede concluir lo siguiente:

- **Primera:**

De acuerdo a las evidencias estadísticas, existe diferencias significativas entre la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017; ya que el nivel de significancia calculada es $p = .000 < .05$ y U de Mann Whitney es de 114,00.

- **Segunda:**

De acuerdo a las evidencias estadísticas, existe diferencias significativas entre la satisfacción del usuario externo en su dimensión humana del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017; ya que el nivel de significancia calculada es $p = .001 < .05$ y U de Mann Whitney es de 154,00.

- **Tercera:**

De acuerdo a las evidencias estadísticas, existe diferencias significativas entre en la satisfacción del usuario externo en su dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017; ya que el nivel de significancia calculada es $p = .001 < .05$ y U de Mann Whitney es de 200,00

- **Cuarta:**

De acuerdo a las evidencias estadísticas, existe diferencias significativas entre la satisfacción del usuario externo en su dimensión entorno del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017; ya que el nivel de significancia calculada es $p = .002 < .05$ y U de Mann Whitney es de 165,00

VI. Recomendaciones

- **Primera**

Se sugiere ejecutar la aplicación de este estudio en entidades públicas, a

manera de poder conocer el grado de satisfacción de los usuarios externos. Y así mejorar la calidad de atención del usuario externo en la Clínica Delgado.

- **Segunda**

Se sugiere incluir mejora de procesos en todas las áreas de atención del usuario externos, para que todos los profesionales de la salud, prioricen la satisfacción del usuario.

- **Tercera**

Se sugiere que los responsables de los servicios externos evalúen a sus usuarios conociendo así el grado de satisfacción de cada servicio.

- **Cuarto:** Se recomienda coordinar con la gestión de calidad del clínico Delgado acerca de los resultados obtenidos, las ventajas y desventajas de la investigación, el cual tiene como fin demostrar que la calidad de atención es medianamente satisfecha, el cual procurar mejorar las expectativas de los pacientes externo.

- **Quinto:** Finalmente se recomienda coordinar con cada jefatura de las áreas acerca de lo que muestra la investigación que estamos en nivel medianamente satisfecho aquí se debe fortalecer y saber gestionar muy bien en la satisfacción como el personal que labora.

VII. Referencias Bibliográficas

Amaya M. analizó en la tesis Factores asociados al grado de satisfacción del cliente externo respecto a la atención brindada en la sede central dos

de mayo comparado con la sede descentralizadas del laboratorio clínico ROE-2009.

Atalaya M. La satisfacción en los estudiantes Universidad mayor de san marcos facultad de ciencias administrativas. Lima, Perú, 1998.

Abizanda R. Dilemas Críticos en el Paciente Crítico: En bioética y medicina i Intensiva. Barcelona: Ed. Edika-Med. 1998.

American college of physicians' ethics manual. Ann Intern Med. 1992,

Alva e., Barrera k. y Chucos Y. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Naval de Ventanilla. (Tesis para optar el Grado de Licenciada en Enfermería). UPCH. Lima. Perú. 2002.

Ariza, C., & Daza, R. (2008). Calidad del Cuidado de enfermería al paciente hospitalizado. Bogotá: Pontífice Universidad Javeriana.

Bedoya (2015) "Impacto de la implementación de un plan de mejora en el nivel de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del centro de atención primaria III san Juan de Miraflores. Lima – Perú,

Bauer, Minimisava, Queiroz y Gómez (2014) "Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza", Universidad de Brasil.

Beltran, O. (2006). Factores que influyen en la interacción humana del cuidado de enfermería. Investigación y educación en enfermería.

Canales, F. (2006). Metodología de la investigación. México: Limosa.

Carrasco Reyes, F. M. (2016). Calidad de vida en los pacientes ambulatorios con enfermedad renal crónica terminal en el servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2015. Lima - Peru.

Carrasco, S. (2005). Metodología de la Investigación Científica. Lima: San Marcos.

Colegio de Enfermeros del Perú. Reglamento de la Ley N° 27669 del Trabajo del Enfermero. D. S. N° 004-2002-SA. 21 junio 2016. Lima Perú.

Daza, R., & Stella, L. (2006). Significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer

nivel en Santafé. Cultura de los cuidados.

Diccionario Manual Ilustrado de la Lengua Española. Barcelona: Bibliograf; 1993.

Donabedian A. 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.

Donabedian A. El punto de vista de los pacientes sobre calidad. En: calidad de la Atención Médica y Métodos de Evaluación. México: DF: La Prensa Médica Mexicana S.A. 1984.

Donabedian A. Garantía de la calidad y la atención médica, enfoques para la evaluación. México: Perspectivas en Salud Pública. Instituto en Salud Pública. 1990.

Dueñas O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. (En línea)Colombia:<http://www.Gerenciasalud.com/art.260.htm> (Consulta:Oct. 2006).

Enciso L. (2016). Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno Ay **Fundacion**

Wikimedia, Inc (2017), Creative Commons Atribucion Compartir.acucho - 2016. Lima-Perú.

F. Herzberg (2016) Teoria de los dos factores de HerzbergGalli A. Universidad y Salud. Integración docente-asistencial. Serie Paltex. OPS. Washington D.C. 1992.

Grijalva Fernanez, P y Ipiiales Aldaz, M. (2015) Programa De estrategias De Calidad En La Atención Al Cliente Externo Del Área De Centro Obstétrico Del Hospital Pablo Arturo Suarez Quito

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la Investigación. México D.F: MCGRAW-HILL INTERAMEROCANA.

Huiza GG (2006) Estudio de Investigación sobre Satisfacción de usuario sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Base Naval del Callao durante los meses de octubre-diciembre 2003.

García (2012) "Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del

sub centro de salud " 2011.

Jara Santamaria,JC y Soto Hernandez,MA (2016) Estudio de satisfacción del

usuario externo en los servicios de salud del Hospital Provincial General de Latacunga, Quito: Universidad de las Américas, 2016.

Jonse AR., Siegler M. and Winslade W. Clinical Ethics. New York: Mc Graw Hill Inc. 1992.

León C. El uniforme y su influencia en la imagen social. Habana cuba:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864- (Consulta Oct.2006).

Lujan (2011) "Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos de la unidad de cuidados intensivos del instituto nacional de salud del niño", Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Manual de la comisión conjunta para la acreditación de organizaciones de salud. Chicago. Usa. 1985.

Ministerio de salud. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. Lima. 2002.

Ministerio de salud. Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Lima-Perú, septiembre 2003.

Ministerio de salud. Sistema de Gestión de la Calidad. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Norma Técnica: R.M. 519-2006/ Minsa. 2006

Marriner A. Y Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 4ta. Ed. **Harcourt Brace.** España. 1999.

Manual de la calidad en el servicio del cliente. (2008). Calidad en el servicio. España: vértice.

MINSA. (2009). Documento técnico política nacional de calidad en salud. Lima: Minsa.

Ninamango Vicuña, W. (2014). Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital

Nacional Arzobispo Loayza. Lima.

Ortiz R., Muñoz S., Lechuga D. y Torres E. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según opinión de los usuarios: En Revista Panamericana de Salud Pública. 2003.

Paganini J.M. Calidad y eficiencia en hospitales. En Boletín Oficina Sanitaria Panamericana. 1993.

Perez P. y Gardey (2014) Definición de Satisfacción.

Quizanga (2013) “Reorganización del sistema de entrega de turnos para optimizar el Talento Humano y mejorar la satisfacción de los usuarios que demandan atención en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza” - Universidad Pontificia Católica del Ecuador.

Redhead Garcia, R. M. (2015). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013. Lima – Perú.

Sánchez Barrón, L. (2012). Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social. Nueva león, México.

Sierra Bravo. (1996). Tesis doctoral y Trabajos de Investigación Científica. Paraninfo 4° edición.

Vargas, D. (2013). Estudio de satisfacción del Usuario Externo e Interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha. Quito: Ecuador.

Varo J. Gestión Estratégica de la calidad de servicios sanitarios. Madrid. Un Modelo de Gestión Hospitalaria.1994.

Zamora Chávez, S. C. (2012). Satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención en la consulta del servicio de gineco obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas agosto 2011 – febrero 2012. Lima - Perú.

VIII Anexos

8.1. Matriz de consistência

Estudio comparativo de la satisfacción del usuario externo del servicio de

braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima-2017

| Variable | Valor final asignado a la variable | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Ítems | Instrumento | |
|---|------------------------------------|--|---|--|-------|---------------------|---------|
| <p>Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de la atención en los servicios de Braquiterapia y Radioterapia</p> <p>Definición Conceptual: Es el valor producido de acuerdo con la percepción subjetiva del usuario sobre la calidad de atención.</p> <p>Definición Operacional: Es el juicio del usuario externo sobre las dimensiones; Humanas, técnico-científicas y del entorno de la calidad de la atención.</p> | Satisfecho | Humana | Trato cordial amable. | Ordinal | 1 -11 | Formato de Encuesta | |
| | | | Profesional correctamente identificado. | Ordinal | | | |
| | | | Respeto al orden de llegada | Ordinal | | | |
| | | | Preocupación en el usuario y su problema. | Ordinal | | | |
| | | | Respeto a su privacidad. | Ordinal | | | |
| | | | Identificación correcta del usuario. | Ordinal | | | |
| | Medianamente satisfecho | Técnico – Científica | Información completa, clara y entendida por el usuario. | Ordinal | | | |
| | | | Existencia de descanso médico necesario. | Ordinal | | | |
| | | | Charla educativa de orientación para el usuario. | Ordinal | | | |
| | | | Entorno | Orientación recibida durante el tratamiento. | | | Ordinal |
| | | | | Realización del tratamiento según requerimiento del diagnóstico del usuario. | | | Ordinal |
| | | | | Mejora en el proceso del tratamiento recibido. | | | Ordinal |
| Insatisfecho | Entorno | Orientación sobre los cuidados post tratamiento. | Ordinal | | | | |
| | | Orientación de la importancia de la continuidad. | Ordinal | | | | |
| | | 17 - 20 | Ventilación de la sala de espera. | Ordinal | | | |
| | | | Iluminación adecuada de los ambientes. | Ordinal | | | |
| | | | Señalización de áreas restringidas. | Ordinal | | | |
| | | | Limpieza y Orden de los ambientes. | Ordinal | | | |

Matriz de consistencia

Título: “Estudio comparativo de la satisfacción del usuario externo de la Clínica Delgado – Lima – 2017”

| Problema | Objetivo | Hipótesis | Metodología |
|--|--|---|---|
| <p>Problema general</p> <p>¿Qué diferencias existen en la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué diferencias existen en la satisfacción del usuario externo en su dimensión humana del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017?</p> <p>¿Qué diferencias existen en la satisfacción del usuario externo en su dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia y radioterapia de la</p> | <p>Objetivo general</p> <p>Comparar el nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Comparar el nivel de satisfacción del usuario externo en su dimensión humana del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017</p> <p>Comparar el nivel de satisfacción del usuario externo en su dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017</p> | <p>Hipótesis general</p> <p>Existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo en su dimensión humana del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017</p> <p>Existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo en su dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017</p> <p>Existe diferencias significativas en la</p> | <p>Variable :</p> <p>Satisfacción del usuario</p> <p>Población</p> <p>50 pacientes 25 del servicio de braquiterapia 25 del servicio de Radioterapia</p> <p>Dimensiones</p> <p>-Humana: 1 -11 (11 ítems) -Técnico científica: 12 - 16 (5 ítems) -Entorno: 17 -20 (4 ítems)</p> <p>Siempre: 1</p> <p>Algunas veces: 2</p> <p>Nunca : 3</p> |

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>Clínica Delgado, Lima, 2017?</p> <p>¿Qué diferencias existen en la satisfacción del usuario externo en su dimensión entorno del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017?</p> | <p>Comparar el nivel de satisfacción del usuario externo en su dimensión entorno del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017</p> | <p>satisfacción del usuario externo en su dimensión entorno del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017</p> | |
|--|---|--|--|

8.2 Matriz de datos

Braquiterapia

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|----|----|
| 18 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 24 |
| 19 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 14 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 7 | 2 | 1 | 2 | 1 | 6 | 27 | |
| 20 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 6 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 25 | |
| 21 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 2 | 2 | 6 | 26 | |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 21 | |
| 23 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 1 | 2 | 1 | 6 | 25 | |
| 24 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 13 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 2 | 2 | 6 | 25 | |
| 25 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 22 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24.08 | | |

Radioterapia

| Genero | I1 | I2 | I3 | I4 | I5 | I6 | I7 | I8 | I9 | I10 | I11 | D1 | I12 | I13 | I14 | I15 | I16 | D2 | I17 | I18 | I19 | I20 | D3 | |
|--------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|----|----|
| 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 23 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 22 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 21 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 21 |
| 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 21 |
| 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 1 | 1 | 2 | 6 | 24 |
| 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 24 |
| 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 21 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 21 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 23 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 23 |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 21 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 21 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|----|----|
| 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 25 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 21 | |
| 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 21 | |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 23 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 21 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 20 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 21 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 21 | |
| 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 22 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 21 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 21 | |
| 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 6 | 26 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 21.96 | | |

8.3. Instrumento

ENCUESTA DE OPINIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Fecha: Día____Mes____Año____

Buenos días, estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el servicio de braquiterapia y radioterapia. Esta encuesta es anónima y sus respuestas son confidenciales, así que le agradecería mucho ser lo más sincero posible. Llenando los espacios en blanco y coloque un aspa en la alternativa que crea más conveniente.

I. DATOS GENERALES

Edad:.....

Sexo: Femenino (.....) Masculino (.....)

Servicio donde será atendido: Braquiterapia (.....) Radioterapia (.....)

II. DATOS ESPECÍFICOS

| | SIEMPRE | CASI NUNCA | NUNCA |
|--|---------|---------------|-------|
| 1. Durante su estancia en el servicio, el personal profesional le brindó un trato cordial y amable. | | | |
| 2. El profesional de la salud respetó el orden de llegada de los pacientes. | | | |
| 3. El personal de la salud se identificó antes de su atención. | | | |
| 4. El profesional de la salud muestra interés hacia usted sobre su tratamiento antes de la consulta. | | | |
| . | | | |

5. El profesional respeta su privacidad durante la atención.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

6. El personal de salud verifica con el brazalete su identificación, antes y durante la atención.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

7. En la atención, el equipo profesional de la salud realiza cuidadosamente el tratamiento de acuerdo a su área afectada.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

8. El profesional brinda la información de manera clara y sencilla sobre el tratamiento que se va a realizar.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

9. Usted comprende las indicaciones recibidas por el médico de su tratamiento.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

10. El profesional otorga el descanso médico necesario de acuerdo a su necesidad.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

11. El personal de salud lo orienta sobre los cuidados necesarios a seguir en el hogar.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

12. Durante la atención, recibe la información de su tratamiento.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

13. Recibe el tratamiento de acuerdo a su diagnóstico médico.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

14. Usted siente mejora de salud, con el tratamiento recibido.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

15. El profesional orienta sobre los cuidados post tratamiento sobre la alimentación y su rutina.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

16. Recibe consejería sobre la importancia de la continuidad de su tratamiento.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

17. La sala de espera la observa limpia.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

18. La sala de espera tiene buena ventilación.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

19. Observa las salas que se encuentran limpias y ordenadas.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

20. Observa dentro del servicio la señalización de las áreas restringidas.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Artículo científico



**Estudio comparativo de la satisfacción del usuario
externo del servicio de braquiterapia y
radioterapia de la Clínica Delgado, Lima-2017**

Liliana Palacios Cuba

Escuela de Posgrado

Universidad César Vallejo Filial Lima

Resumen

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal comparar la satisfacción del usuario externo en los servicios de braquiterapia y radioterapia de la clínica delgado, Lima –Perú 2017. Es una investigación de tipo descriptiva comparativa. El diseño transversal de tipo no correlacional. La muestra coincidió con el total de la población, equivalente a 50 usuarios de los servicios de braquiterapia y radioterapia. Para la obtención de los datos se elaboró un instrumento para medir la variable de la satisfacción. El mismo radicaba en cuestionarios tipo Likert. El cual medía la Satisfacción de los usuarios, presenta 20 ítems, con tres alternativas de respuesta: nunca, casi nunca, siempre. Se dividió en tres dimensiones: Humana, técnico científica y entorno.

Al realizar el análisis de los datos es para determinar el grado de satisfacción que reciben dentro de la atención los usuarios de ambos servicios se obtuvo un 100% a nivel de la dimensión Humana, 100% en la dimensión técnico científica y 96% en la dimensión entorno. Por lo que se concluye que existe un buen grado de satisfacción en el servicio de braquiterapia.

Palabras clave: Satisfacción del usuario externo, lean Service.

Abstract

The main objective of this study was to compare the external user satisfaction in the brachytherapy and radiotherapy services of the Lima Clinic - Peru 2017. It is a comparative descriptive research. The non-correlational cross-sectional design. The sample coincided with the total population, equivalent to 50 users of the brachytherapy and radiotherapy services. To obtain the data an instrument was developed to measure the satisfaction variable. It was based on Likert questionnaires. Which measured the Satisfaction of the users, presents 20 items, with three alternative answers: never, almost never, always. It was divided into three dimensions: Human, scientific technician and environment.

When performing the analysis of the data is to determine the degree of satisfaction they receive within the service users of both

services was obtained 100% in the human dimension, 100% in the scientific technical dimension and 96% in the dimension environment. Therefore, it is concluded that there is a good degree of satisfaction in the brachytherapy service.

Keywords: External user satisfaction, lean Service.

Introducción

Durante muchos años se ha conocido la importancia de brindar una buena atención de la salud, en los últimos años las ciudades han tenido transformaciones importantes en sus organizaciones, y todas se han involucrado a la satisfacción como uno de los pilares fundamentales.

Por ello se concluye que la satisfacción es un factor fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, disminuyendo los riesgos en las prestaciones de servicios, llevando a la necesidad de implementar un sistema de calidad en excelencia.

Los profesionales de la salud se caracterizan por ser un equipo social, humano y científico, que orienta sus acciones a resolver o participar en la solución de problemas de salud con la prioridad de la satisfacción de las necesidades presentes y futuras. La satisfacción de las demandas y el esfuerzo de satisfacer las expectativas de los usuarios, a través de su compromiso posibilita el uso de habilidades y conocimiento en beneficio de la salud.

El propósito del estudio es evaluar la implementación de un Plan de Mejora Continua de la Calidad que nos ha permitido regular y consolidar el desempeño en forma continua y cíclica.

La satisfacción del paciente es un importante indicador de calidad de los servicios de la salud y al realizar la comparación de ambos servicios braquiterapia y radioterapia, vamos a poder reconocer los indicadores fundamentales que ayudan a satisfacer la necesidad del usuario, recibida durante su atención ambulatoria, ya por ello dependerá mostrar y definir la adecuada calidad de profesionales de la salud.

La satisfacción en la atención, cuando influye muchos factores que puedan variar las dimensiones de la calidad, entre ellas tenemos las siguientes: dimensión humana (relaciones interpersonales), dimensión técnico científica y dimensión entorno (el confort) a todo estos dimensiones se rigen la gestión de calidad de una institución que esta evocado a brindar y mejorar la calidad de un servicio de salud.

La presente investigación percibe la mayor importancia en los resultados obtenidos el cual beneficiaran al paciente ambulatorio del servicio de braquiterapia y radioterapia, y va contribuir en la mejora de la calidad de servicio. El problema de investigación de formula en ¿Qué diferencias existen en la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017?, siendo el objetivo planteado es comparar el nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima.

Antecedentes del problema

Según Santana, Bauer, Minimisava, Queiroz y Gómez (2014) ejecutaron en la universidad federal de golias de Brasil, una investigación que tuvo como título: “*Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza*”, siendo el objetivo de la investigación el evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. El estudio fue transversal descriptivo, correlacional, la muestra fue aplicada a 275 pacientes internados en un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil. Los resultados obtenidos del estudio de los 275 entrevistados, 194 (70,5%) eran casados o vivían con compañero(a); 169 (61,5%) eran del sexo masculino; 155 (56,4%) estaban empleados y 154 (56,0%) estudiaron por un período igual o superior a nueve años, entre los cuidados evaluados, solamente dos fueron considerados seguros higiene y confort físico; nutrición e hidratación y los demás clasificados como pobres. Sin embargo, los usuarios se mostraron satisfechos (92%) con los cuidados recibidos en los dominios evaluados: técnico profesional, confianza y educacional.

Según Enciso (2016) realizó una investigación para optar el grado académico en magister en gerencia de servicios de salud en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; que tuvo como título: “*Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno Ayacucho – 2016*”, Cual objetivo es determinar el nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencia. La investigación de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 152 usuarios externos; Los resultados: del 100% de pacientes encuestados, el 78% están medianamente satisfechos en la dimensión humana, el 72% están medianamente satisfechos en la dimensión continua, el 64% están medianamente satisfechos en la dimensión segura, el 64% están medianamente satisfechos en la dimensión oportuna.

Problema

Se planteó como problema general: ¿Qué diferencias existen en la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017, así mismo los problemas específicos: ¿Qué diferencias existen en la satisfacción del usuario externo en su dimensión humana del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017?, ¿Qué diferencias existen en la satisfacción del usuario externo en su dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017?, ¿Qué diferencias existen en la satisfacción del usuario externo en

su dimensión entorno del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017?

Objetivo

Comparar el nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017.

Método

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) el enfoque cuantitativo: “Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”.

Según los alcances de la investigación, Hernández, Fernández y Baptista (2014) es descriptivo porque “buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”.

Dentro de los estudios descriptivos Sánchez y Reyes (2015) señalo que los estudios ex post facto en la cual el investigador no introduce ninguna variable experimental en la situación que desea investigar, por el contrario examina los efectos que tiene unas variables que han actuado u ocurrido de manera normal.

Diseño de la investigación

El diseño de estudio es de tipo no experimental de corte transversal es no experimental. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (Hernández, 2014).

La Muestra como menciona Hernández, Fernández y Baptista (2014) es importante un su grupo de la población. Señalemos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población. Se consideró 25 usuarios del servicio de braquiterapia y 25 usuarios del servicio de radioterapia.

Los instrumentos que se utilizaron fueron los cuestionarios con 20 ítems quien nos identifican los niveles de atención según la satisfacción del usuario, con respecto Hernández (2014) indicó, “los cuestionarios son un conjunto de preguntas respecto de una o más variables que se van a medir”.

Se Utilizó el Instrumento: Encuesta de Opinión sobre la calidad de la atención

Autora: G.A. Huiza Guardia.

Descripción Tipo de instrumento: Cuestionario

Objetivo: Determinar los niveles del satisfacción del usuario externo de los servicios de braquiterapia y radioterapia.

Duración: La duración de resolución de este cuestionario es

aproximadamente de 20 minutos.

Muestra poblacional: 25 usuarios.

Lugar: Clínica Delgado, servicios de braquiterapia y radioterapia.

Numero de ítems: 20

Aplicación: Directa

Estructura : La escala consta de 20 ítems, con 03 alternativas de respuestas de opción múltiple, de tipo Likert, como: Nunca (3), Algunas veces (2) y Siempre (1), la escala está conformada por 03 dimensiones: Humana, técnico científica y entorno, identificando así la satisfacción que existe entre los usuarios de cada servicio de acuerdo a la mejora de proceso instalada en la institución.

Niveles y baremos

General: Satisfecho [20 – 33] Medianamente satisfecho [34 – 46]

Insatisfecho [47 – 60]

Dimensiona 1: Satisfecho [11 -18] Medianamente satisfecho [19 - 25]

Insatisfecho [26 - 33]

Dimension2: Satisfecho [5 - 8] Medianamente satisfecho [9 - 11]

Insatisfecho [12 - 15]

Dimensión 3: Satisfecho [4 - 6] Medianamente satisfecho [7 – 9]

Insatisfecho [10 - 12]

En el presente estudio nos basamos en la encuesta realizada por Huiza Guardia (2003), que implemento en el estudio de acuerdo a la satisfacción del usuario externo. Para la validez se calculó el coeficiente de Correlación Ítems-Test, correlacionando cada ítem con el puntaje total de cada escala o puntaje total; obteniéndose como resultado que todos los ítems fueron aceptados

Resultados

Variable satisfacción del usuario externo

Niveles de la satisfacción del usuario externo por servicios de la Clínica Delgado

Fuente. Base de datos

| servicio | Insatisfecho | | Medianamente satisfecho | | Satisfecho | | total | |
|---------------|--------------|-----|-------------------------|-----|------------|------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Braquiterapia | 0 | 0 % | 0 | 0% | 25 | 100% | 25 | 100% |
| Radioterapia | 0 | 0% | 4 | 16% | 21 | 84% | 25 | 100% |

Los datos presentados en la tabla y figura respectiva muestran que en el servicio de braquiterapia el 100% está en un nivel satisfecho, así como en el servicio de radioterapia el 84% también está en un nivel satisfecho, mientras que existe un 16% que consideran en un nivel medianamente satisfecho, con respecto a la satisfacción del usuario externo de la clínica Delgado.

Niveles de la dimensión humana de la satisfacción del usuario externo de la clínica Delgado

Fuente. Base de datos

Los datos presentados en la tabla y figura respectiva muestran que en el

servicio de braquiterapia el 100% está en un nivel satisfecho, así como

| servicio | Insatisfecho | | Medianamente satisfecho | | Satisfecho | | total | |
|---------------|--------------|-----|-------------------------|-----|------------|------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Braquiterapia | 0 | 0 % | 0 | 0% | 25 | 100% | 25 | 100% |
| Radioterapia | 0 | 0% | 4 | 16% | 21 | 84% | 25 | 100% |

en el servicio de radioterapia el 84% también está en un nivel satisfecho, mientras que existe un 16% que lo considera en un nivel medianamente satisfecho, con respecto a la dimensión humana de la satisfacción del usuario externo de la Clínica Delgado

Niveles de la dimensión técnico científica de la satisfacción del usuario externo de la clínica Delgado

Fuente. Base de datos

| servicio | Insatisfecho | | Medianamente satisfecho | | Satisfecho | | total | |
|---------------|--------------|-----|-------------------------|-----|------------|------|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Braquiterapia | 0 | 0 % | 0 | 0% | 25 | 100% | 25 | 100% |
| Radioterapia | 0 | 0% | 4 | 16% | 21 | 84% | 25 | 100% |

Los datos presentados en la tabla y figura respectiva muestran que en el servicio de braquiterapia el 100% está en un nivel satisfecho, así como en el servicio de radioterapia el 84% también está en un nivel satisfecho, mientras que existe un 16% que lo considera en un nivel medianamente satisfecho, con respecto a la dimensión técnica científica de la satisfacción del usuario externo de la Clínica Delgado

Niveles de la dimensión entorno de la satisfacción del usuario externo de la clínica Delgado

| servicio | Insatisfecho | | Medianamente satisfecho | | Satisfecho | | total | |
|---------------|--------------|-----|-------------------------|-----|------------|-----|-------|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Braquiterapia | 0 | 0 % | 1 | 4% | 24 | 96% | 25 | 100% |
| Radioterapia | 0 | 0% | 4 | 16% | 21 | 84% | 25 | 100% |

Fuente. Base de datos

Los datos presentados en la tabla y figura respectiva muestran que en el servicio de braquiterapia el 96% está en un nivel satisfecho, y el 4% está en un nivel medianamente satisfecho; así como en el servicio de radioterapia el 84% también está en un nivel satisfecho, mientras que el 16% lo considera en un nivel medianamente satisfecho, con respecto a la dimensión entorno de la satisfacción del usuario externo de la Clínica Delgado.

Hipótesis

Ho: No existe diferencias en la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

Hi: Existe diferencias en la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

Contrastación de la hipótesis general

| Rangos | | | Test U de Mann-Whitney |
|----------------|----------------------|---------------------|------------------------|
| | Braquiterapia (n=25) | Radioterapia (n=25) | |
| Rango promedio | 31,62 | 19,38 | U= 159,500 |
| Suma de rangos | 790,00 | 484,00 | $p = .002$ |

En la tabla se presentan los resultados para contrastar la hipótesis general, en la cual se observa que el $p=.002 < .05$ por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta que existe diferencias en la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017, por otro lado se obtuvo que las puntuaciones en cuanto a la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia tuvo un rango promedio = 31,62 mientras que el rango promedio en cuanto a satisfacción del usuario externo del servicio de radioterapia fue = 19,8 por lo que se observa las diferencias significativas; siendo mayores los niveles de satisfacción en el servicio de braquiterapia.

Hipótesis específica 1

Ho: No existe diferencias en la satisfacción del usuario externo en su dimensión humana del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

Hi: Existe diferencias en la satisfacción del usuario externo en su dimensión humana del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

Contrastación de la hipótesis específica primera

| Rangos | | | Test U de Mann-Whitney |
|----------------|----------------------|---------------------|------------------------|
| | Braquiterapia (n=25) | Radioterapia (n=25) | |
| Rango promedio | 30,08 | 20,92 | U= 198,00 |
| Suma de rangos | 752,00 | 523,00 | $p = .002$ |

En la tabla se presentan los resultados para contrastar la hipótesis específica primera, en la cual se observa que el $p=.002 < .05$ por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta que existe diferencias

significativas en la satisfacción del usuario externo en su dimensión humana del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017, por otro lado se obtuvo que las puntuaciones en cuanto a la dimensión humana del servicio de braquiterapia tuvo un rango promedio = 30,08 mientras que el rango promedio en cuanto a la dimensión humana del servicio de radioterapia fue = 20,92, por lo que se observa las diferencias significativas; siendo mayores los niveles de la dimensión humana en el servicio de braquiterapia.

Hipótesis específica 2

Ho: No existe diferencias en la satisfacción del usuario externo en su dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

Hi: Existe diferencias en la satisfacción del usuario externo en su dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

Contrastación de la hipótesis específica segunda

| Rangos | | | Test U de Mann-Whitney |
|----------------|----------------------|---------------------|------------------------|
| | Braquiterapia (n=25) | Radioterapia (n=25) | |
| Rango promedio | 30,00 | 21,00 | U= 200,00 |
| Suma de rangos | 750,00 | 525,00 | p = .002 |

En la tabla se presentan los resultados para contrastar la hipótesis específica segunda, en la cual se observa que el $p=.001 < .05$ por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta que existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo en su dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017, por otro lado se obtuvo que las puntuaciones en cuanto a la dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia tuvo un rango promedio = 30,00 mientras que el rango promedio en cuanto a la dimensión técnico científica del servicio de radioterapia fue = 21,00, por lo que se observa las diferencias significativas; siendo mayores los niveles de la dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia.

Hipótesis específica 3

Ho: No existe diferencias en la satisfacción del usuario externo en su dimensión entorno del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

Hi: Existe diferencias en la satisfacción del usuario externo en su dimensión entorno del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017

Contrastación de la hipótesis específica tercera

En la tabla se presentan los resultados para contrastar la hipótesis específica tercera en la cual se observa que el $p=.002 < .05$ por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta que existe diferencias significativas en la satisfacción del usuario externo en su dimensión

| Rangos | | | Test U de Mann-Whitney |
|----------------|----------------------|---------------------|------------------------|
| | Braquiterapia (n=25) | Radioterapia (n=25) | |
| Rango promedio | 29,72 | 21,28 | U= 185,00 |
| Suma de rangos | 743,00 | 532,00 | $p = .002$ |

entorno del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017, por otro lado se obtuvo que las puntuaciones en cuanto a la dimensión entorno del servicio de braquiterapia tuvo un rango promedio = 29,42 mientras que el rango promedio en cuanto a la dimensión entorno del servicio de radioterapia fue = 21,28 por lo que se observa las diferencias significativas; siendo mayores los niveles de la dimensión entorno del servicio de braquiterapia

Discusión

En la actualiza existe muchos cambios en todos los ámbitos de la sociedad, siendo el primordial la salud a los usuarios externos. A nivel de los avances de la salud y la mejora de procesos, vemos que existen muchas instituciones prestadoras de la salud que evidencian poca la satisfacción del usuario, incrementando así la necesidad de ver otras opciones y no logrando cumplir estas instituciones los estándares de la sociedad a nivel mundial.

En los servicios de braquiterapia y radioterapia se implementó el programa de lean Service para llevar así la mejora de proceso de atención a los usuarios del área, aunando la satisfacción del mismo y la completa seguridad de su atención.

En el presente estudio de investigación se presentó el grado de satisfacción efectuada posterior a la implementación de la herramienta de mejora, comparando los servicios de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017.

De las evidencias estadísticas, existe diferencias significativas entre la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia; ya que el nivel de significancia calculada es $p = .002 < .05$ y U de Mann Whitney es de 159,500. Considerando las siguientes dimensiones; en la humana el nivel de significancia calculada es $p = .002 < .05$ y U de Mann Whitney es de 198,00. En la dimensión técnico científica el nivel de significancia calculada es $p = .002 < .05$ y U de Mann Whitney es de 200,00 y en la dimensión entorno del servicio de braquiterapia y radioterapia; el nivel de significancia calculada es $p = .002 < .05$ y U de Mann Whitney es de 185,00.

Dentro de los estudios previos a nivel internacional Sntan, Bauner, Minimisava, Queiroz y Gómez (2014), evidencio que el 92% está satisfecho con los cuidados recibidos, así mismo los estudios realizados por, Quizanga (2013), Vargas (2013) y Sánchez (2012) también

obtuvieron resultados similares; pero en cambio en la investigación realizada por García (2012) encontró que solo el 21% de los encuestados manifestó que la atención fue excelente por lo cual el autor realizó una propuesta de mejora en la calidad y calidez de la atención ya que en ese país las organizaciones de salud pública realizan una prestación como respuesta a la presencia de una necesidad pública que se satisface necesidades de salud.

En comparación con los estudios nacionales se tiene que la investigación realizada por Bedoya (2015), Huamán (2014) y Zamora (2012) muestran resultados similares a la presente investigación ya que los niveles de satisfacción están en un porcentaje más alto; mientras que no sucede lo mismo en los resultados de las investigaciones realizadas por Grijalva (2015), Ninamango (2014) y Lujan (2011) en los cuales los porcentajes más altos están en el nivel de insatisfecho

En los servicios de braquiterapia y radioterapia son exclusividad de atención oncológica, considerando una de los servicios de salud de mayor complejidad, ella trabajan un equipo de profesionales de distintas especialidades quienes con su contribución y con el conocimiento, brindan la atención necesaria al usuario.

Sabemos que los usuarios de estos servicios no son aquellos con pequeñas dolencias, sino los que mantienen un estilo de vida distinta y por un largo periodo. Por lo tanto la satisfacción de los mismos hace que sea un factor único y primordial para ellos.

Gracias al nivel de la satisfacción del usuario podemos medir la calidad de la atención y la mejora de todo instrumento de mejora de la salud.

Conclusiones

De acuerdo a la investigación realizada, se puede concluir lo siguiente:

Primera: De acuerdo a las evidencias estadísticas, existe diferencias entre la satisfacción del usuario externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017; ya que el nivel de significancia calculada es $p = .002 < .05$ y U de Mann Whitney es de 159,00.

Segunda: De acuerdo a las evidencias estadísticas, existe diferencias entre la satisfacción del usuario externo en su dimensión humana del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017; ya que el nivel de significancia calculada es $p = .002 < .05$ y U de Mann Whitney es de 198,00.

Tercera: De acuerdo a las evidencias estadísticas, existe diferencias entre en la satisfacción del usuario externo en su dimensión técnico científica del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017; ya que el nivel de significancia calculada es $p = .002 < .05$ y U de Mann Whitney es de 200,00

Cuarta: De acuerdo a las evidencias estadísticas, existe diferencias entre la satisfacción del usuario externo en su dimensión entorno del servicio

de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima, 2017; ya que el nivel de significancia calculada es $p = .002 < .05$ y U de Mann Whitney es de 185,00.

Recomendaciones

1. Se sugiere ejecutar la aplicación de este estudio en entidades públicas, a manera de poder conocer el grado de satisfacción de los usuarios externos.
2. Se sugiere incluir mejora de procesos en todas las áreas de atención del usuario externos, para que todos los profesionales de la salud, prioricen la satisfacción del usuario.
3. Se sugiere que los responsables de los servicios externos evalúen a sus usuarios conociendo así el grado de satisfacción de cada servicio.

Referencias Bibliográficas

- Amaya María (2009) *Factores asociados al grado de satisfacción del cliente externo respecto a la atención brindada en la sede central dos de mayo comparado con la sede descentralizadas del laboratorio clínico ROE-2009*. Universidad Nacional de Cajamarca
- Atalaya, M (1998) *La satisfacción en los estudiantes Universidad mayores de san marcos facultad de ciencias administrativas*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- Abizanda R.(1998) *Dilemas Críticos en el Paciente Crítico: En bioética y medicina intensiva*. Barcelona: Edika-Med.
- Alva e., Barrera k. y Chucos Y (2002). *Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Naval de Ventanilla*". (Tesis de grado) Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Ariza, C., & Daza, R. (2008). *Calidad del Cuidado de enfermería al paciente hospitalizado*. Bogotá: Pontífice Universidad Javeriana.
- Beltrán, O. (2006). Factores que influyen en la interacción humana del cuidado de enfermería. *Revista Investigación y educación en enfermería*. 24 (2) 144-150
- Carrasco, F. (2016). *Calidad de vida en los pacientes ambulatorios con enfermedad renal crónica terminal en el servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2015*." Lima - Perú.(Tesis de grado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- Carrasco, S. (2005). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima: San Marcos.
- Colegio de Enfermeros del Perú.(2016) Reglamento de la Ley N° 27669 del Trabajo del Enfermero. D. S. N° 004-2002-SA. 21 junio 2016.

- Lima Perú.
- Daza, R., & Stella, L. (2006). Significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en Santafé. *Revista cultura de los cuidados*.10(19)
- 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*. México. CERFE
- Donabedian A.(1984) *El punto de vista de los pacientes sobre calidad. En: calidad de la Atención Médica y Métodos de Evaluación*. México: La Prensa Médica Mexicana S.A.
- Donabedian A. (1990) *Garantía de la calidad y la atención médica, enfoques para la evaluación*. México: Perspectivas en Salud Pública. Instituto en Salud Pública.
- Dueñas O.(2006) *Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud*. Recuperado de <http://www.Gerenciasalud.com/art.260.htm>
- Enciso, L. (2016). *Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- Grijalva, P y Ipiales, M. (2015) *Programa De estrategias De Calidad En La Atención Al Cliente Externo Del Área De Centro Obstétrico Del Hospital Pablo Arturo Suarez Quito*. Universidad Regional Autónoma de los Andes
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F: MCGRAW-HILL
- Huiza G (2006) *Estudio de Investigación sobre Satisfacción de usuario sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Base Naval del Callao durante los meses de octubre-diciembre 2003*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Jara, J y Soto, M (2016) *Estudio de satisfacción del usuario externo en los servicios de salud del Hospital Provincial General de Latacunga*. Quito: Universidad de las Américas, 2016.
- Ministerio de salud. (2006) *Sistema de Gestión de la Calidad. Dirección General de las Personas*. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Norma Técnica: R.M. 519-2006/ Minsa. 2006
- Marriner A. Y Raile M. (1999) *Modelos y teorías en enfermería*. 4ta. Ed. España: Harcourt Brace.
- MINSA. (2009). Documento técnico política nacional de calidad en salud. Lima: Minsa.
- Ninamango, W. (2014). *Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima*.
- Ortiz R., Muñoz S., Lechuga D. y Torres E. (2003) *Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según opinión de los usuarios: En Revista Panamericana de Salud Pública*.
- Paganini, M. (193) *Calidad y eficiencia en hospitales. En Boletín Oficina Sanitaria Panamericana*..
- Pérez P. y Gardey (2014) *Definición de Satisfacción*
- Redhead, R. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el*

Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013. Lima - Perú.

Varo J.(1994) *Gestión Estratégica de la calidad de servicios sanitarios.* Madrid. Un Modelo de Gestión Hospitalaria

feedback studio

Liliana Palacios Cuba

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Estudio comparativo de la satisfacción del paciente externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima-2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de In Salud

AUTOR
Br. Palacios Cuba, Liliana

ASESOR
Dr. Laguna Volazco, Jorge Gonzalo

Resumen de coincidencias

24 %

| | | |
|---|-------------------------|------|
| 1 | repositorio ucv.edu.pe | 9 % |
| 2 | Entregado a Universidad | 8 % |
| 3 | repositorio ucv.edu.pe | 3 % |
| 4 | repositorio ucv.edu.pe | 1 % |
| 5 | repositorio ucv.edu.pe | 1 % |
| 6 | Entregado a Universidad | <1 % |
| 7 | repositorio ucv.edu.pe | <1 % |
| 8 | www.thefbi.com | <1 % |
| 9 | Entregado a Universidad | <1 % |

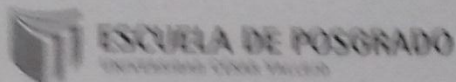
Página 1 de 44 Número de palabras: 7881

crisales-quebrado...pdf bmc-S65392.bib

High Resolution Text-only Report Actualizado Mostrar todo

ESP 2:14 p.m. ES 10/10/2018





Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Pedro Félix Novoa Castillo, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, revisor de la tesis titulada **Estudio comparativo de la satisfacción del paciente externo del servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado, Lima-2017** presentado por **Palacios Cuba Liriana** constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye 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.

Lima, 10 de octubre del 2018



Pedro Félix Novoa Castillo

DNI: 40184672



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Palacios Cuba Liliana
D.N.I. : 08089621
Domicilio : Jr. Francisco Luna Pizarro 433 Santiago Surco
Teléfono : Fijo : Móvil : 954777039
E-mail : palaciosc.liliana@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Grado : Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

Mención : Gestión de los Servicios de la Salud

Doctorado

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Palacios Cuba Liliana

Título de la tesis:

Estudio Comparativo de la Satisfacción del Usuario externo del
servicio de braquioterapia y radioterapia de la Clínica Delgado
Lima - 2017

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha:

10-10-18



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

Escuela de Posgrado

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Ciliana Palacios Cuba

INFORME TÍTULADO:

Estudio Comparativo de la Satisfacción del usuario externo del
servicio de braquiterapia y radioterapia de la Clínica Delgado,
Lima - 2017.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Maestra en gestión de los Servicios de la Salud

SUSTENTADO EN FECHA: 2017 10 17

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por mayoría



[Firma]

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN