



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA
SALUD**

Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes
crónicos del Hospital Héroes del Cenepa – Bagua

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO
DE MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Br. Sangay Hernandez Rut Noemi
(Código ORCID: 0000 – 0001 – 9726 – 4827)

ASESORA:

Dra. Guzmán Avalos Eliana Jackeline
(Código ORCID: 0000 – 0003 – 2833 – 5665)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgos en salud

TRUJILLO – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios:

Por haberme guiado en este largo camino, mostrándome siempre la dadiva de su amor e infinita misericordia, quién convierte todos mis lamentos en gozo.

A mis Padres:

Por su gran apoyo durante toda mi vida profesional, y porque no escatimaron en darme todo lo que estuvo a su alcance para poder culminar esta etapa.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora, Dra. Eliana Jackeline Guzmán Avalos

Por su valioso tiempo, apoyo y dedicación en la asesoría permanente para el desarrollo de la presente investigación.

A Dr. Armando Rodas Hernández.

Por su valiosa colaboración con el desarrollo de la investigación, proporcionando el permiso para desarrollar la investigación en el Hospital que él dirige.

A los Expertos:

Mg Amada Carpio Villegas, Mg Aurea Vela Montenegro, Mg Carlos Raúl Martínez Rivas, Mg Miguel Ángel Quezada Neciosup y al Mg Ricardo Josué Terrones Vargas, por su excelente colaboración en la evaluación y validación de los instrumentos empleados en la presente investigación.

A los usuarios crónicos del Hospital Héroes del Cenepa:

Por su tiempo, colaboración y buena disposición durante la realización de las encuestas.

PÁGINA DEL JURADO

PRESIDENTE

DRA. LORA LOZA MIRYAM GRISELDA

SECRETARIA

DRA. LUJÁN JOHNSON GLADYS LOLA

VOCAL

DRA. GUZMÁN AVALOS ELIANA JACKELINE

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

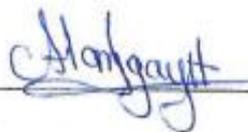
Yo, Br. Rut Noemi Sangay Hernandez, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI 47528560, con la tesis titulada "Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa-Bagua 2019"

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido autoplagiada, es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción deriven sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 06 de Agosto del 2019



Rut Noemi Sangay Hernandez

DNI: 47528560

Índice

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
PÁGINA DEL JURADO	IV
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	V
ÍNDICE	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT	IX
I. Introducción.....	10
II. Método.....	21
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	21
2.2. Operacionalización de variables.	21
2.3. Población, muestra y muestreo.	21
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	22
2.5. Procedimiento.	23
2.6. Método de análisis de datos.	23
2.7. Aspectos éticos.....	24
III. Resultados.....	25
3.1. Descripción de Resultados.....	25
3.2. Análisis ligado a las hipótesis.....	27
IV. Discusión.....	32
V. Conclusiones.....	39
VI. Recomendaciones.	40
Referencias.	41
Anexo 1: Cuestionario de satisfacción del paciente	48
Anexo 2: Cuestionario de cumplimiento terapéutico	50
Anexo 3: Consentimiento informado	52
Anexo 4: Matriz de operacionalización de las variables	53
Anexo 5: Validación de instrumentos	55
Anexo 6: Confiabilidad de instrumentos.....	65
Anexo 7: Ficha técnica de cuestionario de satisfacción del paciente	66
Anexo 8: Ficha Técnica de cuestionario de cumplimiento terapéutico.....	67
Anexo 9: Autorización de permiso para la investigación.....	68
Anexo 10: Matriz de consistencia de investigación científica	69

Índice de tablas

Tabla 1 Nivel de satisfacción de los pacientes crónicos.....	25
Tabla 2 Nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos.....	26
Tabla 3 Pruebas de normalidad - Kolmogorov-Smirnov.....	27
Tabla 4 Nivel de satisfacción y nivel de cumplimiento terapéutico.....	28
Tabla 5 Dimensión humana de la satisfacción y cumplimiento terapéutico	29
Tabla 6 Dimensión técnico-científico de la satisfacción y cumplimiento terapéutico ...	30
Tabla 7 Dimensión entorno de la satisfacción y cumplimiento terapéutico.....	31

RESUMEN

El objetivo principal de la presente investigación fue determinar la relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua, Mayo – Junio 2019, tuvo un diseño no experimental, correlacional simple. La población estuvo conformada por 76 usuarios afectados por hipertensión arterial y diabetes mellitus, tomándose como muestra a todos los pacientes, realizando un muestreo no probabilístico. Para la recolección de datos se utilizó: el cuestionario de satisfacción del paciente y el cuestionario de cumplimiento terapéutico, elaborados por la autora de la investigación, ambos fueron validados por expertos y sometidos a la prueba estadística de Alfa de Cronbach, donde se obtuvo $\alpha = 0,8$ para el cuestionario de satisfacción del paciente, y $\alpha = 0.9$ para el cuestionario de cumplimiento terapéutico. Los resultados mostraron que: 75% de pacientes tienen alto nivel de satisfacción y 25% mediano nivel de satisfacción, asimismo el 43.4% presenta alto nivel, 55.3% moderado nivel, y solo un 1.3% bajo nivel de cumplimiento terapéutico respectivamente; 39.5% del total de pacientes crónicos que presentan alto nivel de satisfacción tienen alto nivel de cumplimiento terapéutico, y del total que presentan mediano nivel de satisfacción, 19.7% presenta moderado nivel de cumplimiento terapéutico. Se encontró además que existe relación entre: la dimensión humana, dimensión técnico científico, y la dimensión entorno de la satisfacción y el cumplimiento terapéutico. Se concluyó que, existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente y el nivel de cumplimiento terapéutico, Coeficiente de Correlación de Pearson = 0.361.

Palabras claves: satisfacción, cumplimiento terapéutico, pacientes crónicos.

ABSTRACT

The principal objective of the present investigation was to determine the relationship between the level of satisfaction and the level of therapeutic compliance of the chronic patients of the Heroes Hospital of Cenepa Bagua, May - June 2019, had a simple non-experimental, correlational design. The population consisted of 76 users affected by arterial hypertension and diabetes mellitus, taking as a sample all patients, making a non-probabilistic sampling. For data collection, the patient satisfaction questionnaire and the therapeutic compliance questionnaire, prepared by the author of the research, were both validated by experts and submitted to the Cronbach's alpha statistical test, where α was obtained. = 0.8 for the patient satisfaction questionnaire, and $\alpha = 0.9$ for the therapeutic compliance questionnaire. The results showed that: 75% of patients have a high level of satisfaction and 25% medium level of satisfaction, 43.4% also have a high level, 55.3% moderate level, and only 1.3% have a low level of therapeutic compliance, respectively; 39.5% of the total of chronic patients who have a high level of satisfaction have a high level of therapeutic compliance, and of the total that have a medium level of satisfaction, 19.7% have a moderate level of therapeutic compliance. It was also found that there is a relationship between: the human dimension, scientific technical dimension, and the environment dimension of satisfaction and therapeutic compliance. It was concluded that, there is a significant relationship between the level of patient satisfaction and the level of therapeutic compliance, Pearson's Correlation Coefficient = 0.361.

Keywords: satisfaction, therapeutic compliance, chronic patients.

I. INTRODUCCIÓN.

A nivel mundial las enfermedades crónicas no transmisibles tales como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, enfermedad renal crónica, hipertensión arterial, diabetes mellitus, infartos de miocardio y cáncer, conforman un desafío para la salud del presente siglo. Debido a que el incremento exagerado de casos y las cifras de morbimortalidad asociadas son difíciles de controlar dentro de los sistemas de salud actual, pues son enfermedades incapacitantes y poseen un elevado costo de tratamiento. Según, la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el año 2018 este tipo de enfermedades conformaron el 60% de la carga global de enfermedad y fueron responsables de más del 70% de muertes a nivel mundial. (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Asimismo, la diabetes mellitus es considerada como un problema de salud pública en el todo el mundo, pues pese a tener tratamiento, puede llevar a la muerte, así ocurre con más del 80% de la población de los países con ingresos económicos limitados que se ven afectados por este padecimiento, se estima que para el año 2030 las personas que serán diagnosticadas con esta enfermedad sobrepasarán los 500 millones siendo en su mayoría de Suramérica y Centroamérica. (De Sousa, Maia J. X.; Marcolino, M.S. Cardoso; Alkmim, M.B. M., 2016). Por otro lado, la hipertensión arterial, representa una de las principales causas de fallecimiento a nivel mundial debido a que es uno de los mayores factores de riesgo de diversas enfermedades cardiovasculares. La prevalencia mundial de hipertensión, se situó en 2013 en 22%. Al respecto, la OMS, elaboró diversos planes de acción a fin de prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles en las Américas, y de este modo reducir la prevalencia mundial de hipertensión arterial. (Organización Mundial de la Salud, 2015).

Así también en algunos estados del mundo, por ejemplo Cuba, las enfermedades crónicas no transmisibles son prioridad nacional, por constituir las principales causas de muerte, siendo materia de algunos proyectos de inversión discutidos inicialmente en el 2010 y 2011, donde la política económica y social para los años siguientes, fue el lineamiento que plantea: “Fortalecer las acciones de salud en la promoción y prevención para el mejoramiento del estilo de vida, que contribuyan a incrementar los niveles de salud de la población con la participación intersectorial y comunitaria”. (Ministerio de Salud Pública de Cuba, 2011). Por su parte, en Chile, pese a que se cuenta con una guía de manejo de los pacientes

diabéticos, no se ha logrado un cambio, así lo demuestra la baja proporción de pacientes diabéticos controlados, el aumento de los pacientes diabéticos que requieren terapias de reemplazo renal, el incremento de pies diabéticos mal cuidados y posteriores amputaciones. (Sapunar J., 2016).

En nuestro país, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el año 2014 (ENDES 2014), indicó que 14.6% de las personas mayores de 15 años tenía hipertensión arterial, con una frecuencia mayor en hombres que en mujeres, de este total de personas diagnosticadas apenas el 60% recibe tratamiento. (Ministerio de Salud del Perú, 2015). Bajo este contexto, en el sistema de salud actual, las necesidades asistenciales de los usuarios se han convertido en la piedra angular de las prestaciones sanitarias y la organización de los servicios de salud, pues la satisfacción del paciente es uno de los más importantes indicadores de calidad. Al respecto, la red Latinoamericana de cuidado al paciente afectado por una enfermedad crónica no transmisible, indica como importante conocer su nivel de satisfacción, así como el de los familiares, pues es una forma de crear valor a nivel institucional dando espacio a los prestadores de salud y de esta manera aportar a la calidad de mencionados servicios. (Ramírez Olga Janeth, 2016).

Por su parte, en nuestro país, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), tiene como objetivo mejorar la calidad de la atención sanitaria a nivel nacional, lo cual resulta difícil, ya que existen muchos factores, elementos, coyunturas e incluso elementos subjetivos por parte del usuario de salud, que determina una valoración de calidad diferente. Según encuestas recientes de pacientes atendidos en consultorios externos, la satisfacción global es mayor en EsSalud con 71.7 %, en comparación con el Ministerio de Salud que alcanzo 44.6 %; es decir, más del 50 % de los atendidos en el Ministerio de Salud se encuentran insatisfechos. En cuanto a la capacidad de respuesta, se encuentran insatisfechos el 32% asegurados de EsSalud y un 63.21% de pacientes de MINSA. Estos datos han sido similares a los que la Superintendencia Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Estadística e Informática presentaron en el año 2015, donde 74.9% de asegurados se encuentran satisfechos con los servicios de EsSalud. (INEI, 2015).

Por otro lado, el cumplimiento terapéutico incluye múltiples comportamientos relacionados con la salud, hábitos y el contexto sociocultural de las personas. La Organización Mundial

de la Salud considera al incumplimiento terapéutico como un problema de salud pública, por los efectos negativos que trae: incremento de días de hospitalización, mal control metabólico, elevados costos y fracasos del tratamiento, por lo cual la medición y evaluación del cumplimiento terapéutico es fundamental si lo que se pretende es impactar positivamente en la salud de los pacientes y por ende en la salud pública. (Galindo J. De los Ángeles, 2010).

La Organización Mundial de la Salud calcula que, en Gambia 27%, en China 46%, y en Estados Unidos 51% de pacientes hipertensos cumplen con el tratamiento prescrito. Y estima que el total de pacientes que se encuentran en tratamiento y controlan su presión arterial es de: 7% en Reino Unido, en Venezuela 4.5%; por otra parte, en Sudán solo el 18% de los pacientes que no tienen un adecuado cumplimiento terapéutico logran un buen control de la presión arterial. Según estudios rigurosos, que realizó la OMS, revela que el nivel de cumplimiento terapéutico por parte de los pacientes crónicos, en los países desarrollados es del 50%, siendo mucho menor en países subdesarrollados. (Organización Mundial de la Salud, 2015).

En el Hospital Héroes del Cenepa – Bagua, el aumento de usuarios afectados por enfermedades crónicas no transmisibles, las constantes quejas del personal asistencial por la alta demanda de consultas adicionales, la falta permanente de cupos disponibles para atender a este tipo de usuarios, equipos biomédicos en mantenimiento constante, falta de profesionales médicos especializados, generan un problema de insatisfacción. Además de ello, los usuarios aseguran que la relación médico paciente es insuficiente, no se respeta la ley de atención preferencial, pues muchas veces pese a que son adultos mayores deben esperar largos periodos de tiempo hasta el momento de su atención, de aquí la importancia profesional de esta investigación pues dará las herramientas necesarias para implementar estrategias de mejora al respecto.

En relación a lo descrito anteriormente, se han realizado diversos estudios a nivel internacional como los ejecutados por Casanova (2016) en Cuba, quien tuvo como objetivo evaluar la satisfacción del adulto mayor diabético respecto al uso del glucómetro portátil, realizado en 169 pacientes adultos mayores diabéticos del policlínico Hermanos Cruz de Pinar del Río, para ello usaron como instrumento el cuestionario SATIGLU. Los resultados obtenidos revelaron que el 16.5 % de los pacientes diabéticos no cumplen el tratamiento; en

cuanto a la satisfacción, los pacientes están satisfechos con la seguridad para poder tomar decisiones relacionadas con su enfermedad en un 47.1%, presentan satisfacción en cuanto a la prevención de problemas en un 58.8 %, y satisfechos con la ayuda a ajustar las dosis de insulina un 47.1%. Concluyó que la satisfacción de los investigados fue para bien, pues manifiestan estar satisfechos con el uso del glucómetro portátil.

En nuestro país, encontramos estudios como los realizados por: Aguirre (2018) en su investigación con el objetivo de medir la Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del puesto de Salud Morro de Arica en Ayacucho, la muestra fue de 180 usuarios del establecimiento. Uso como instrumento dos encuestas: el cuestionario sobre calidad de atención de Parasuraman, Zeithaml y Berry, y el cuestionario de satisfacción del usuario del Ministerio de Salud. Dentro de los datos resaltantes obtenidos encontró que, 93% de los encuestados presentan un nivel alto, 6% nivel medio, y 1% nivel bajo de satisfacción en la dimensión humana; 29% nivel alto y 71% nivel medio de satisfacción en la dimensión técnico científico de la satisfacción; en la dimensión entorno la satisfacción fue 3% nivel alto, 96% nivel medio. Concluyendo que existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo la institución de salud en mención.

Así mismo, Ruíz (2017), con el objetivo de medir la Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo de un Hospital EsSalud nivel II en Tarapoto, San Martín, realizó una investigación con 377 usuarios de consulta externa, utilizó como instrumento dos cuestionarios de elaboración propia. Obteniendo como resultado que 67% de los encuestados manifestaron recibir un nivel regular de calidad de atención y 33% un buen nivel de atención, respecto a la satisfacción de dichos usuarios, 76% manifestaron bajo nivel de satisfacción, 24% regular satisfacción. Concluyendo de esta manera que existe una relación directa entre la calidad de atención al cliente y la satisfacción del usuario externo.

De igual forma, Díaz y Herrera (2016) con la finalidad de conocer el Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el Centro de Salud de Chiclayo, realizó una investigación en 105 pacientes del programa de Tuberculosis y Adulto, para ello usó como instrumento un cuestionario de satisfacción del paciente, según dimensiones. Los resultados obtenidos fueron: el 65.7% de los pacientes se mostraron medianamente satisfechos con la dimensión humana, el 71.4% medianamente satisfechos

con la dimensión técnico científico y el 65.7% se encontraron medianamente satisfechos con la dimensión entorno sobre la calidad del cuidado enfermero. La conclusión a la que se llegó fue que en general el 79% de los investigados se mostraron medianamente satisfechos con la calidad del cuidado enfermero.

Por otro lado, en el ámbito internacional, Bravo (2017) en Ecuador, en su estudio con el objetivo de conocer el nivel de Adherencia al tratamiento en adultos hipertensos de la institución Santa Rosa - El Oro, antes y después de ejecutar una propuesta de intervención. Desarrollo el experimento con una muestra de 100 usuarios: 50 para grupo control y 50 para grupo de intervención. Los instrumentos utilizados fueron el Test de Morisky-Green- Levine y para la funcionalidad familiar el test de FFSIL. Los resultados mostraron un 80% de adherencia al tratamiento antes de la intervención, frente al 88% de adherencia luego de la intervención. El nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial paso de un 56% a un 98%. La conclusión en base a los resultados fue que la intervención tuvo un efecto positivo, pues se incrementó la adherencia terapéutica y el nivel de conocimientos de los participantes.

De igual manera, Vásquez (2016) en Guatemala, realizo su tesis con el objetivo de medir la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial esencial. En el estudio participo una muestra de 103 pacientes, uso como instrumentos los expedientes clínicos y el test Morisky-Green-Levine. Los resultados obtenidos mostraron que, el 47.57% es adherente y un 52.42% es no adherente al tratamiento farmacológico, 35.18% de los pacientes se olvidan de tomar los medicamentos, y un 27.77% deja de tomarlo cuando se encuentran bien. Un 52.4 % tiene comorbilidad con Diabetes Mellitus, y un 23.33% con Diabetes Mellitus más dislipidemia. Las conclusiones fueron que existe escasa adherencia terapéutica debido a múltiples factores.

Por su parte, Rincón, M. (2016), en Colombia, realizo una investigación, con el objetivo de determinar la Autoeficacia y Adherencia Terapéutica en diabéticos Tipo 2. La muestra fue de 178 personas. Para la recolección de datos uso como instrumentos: la escala de autoeficacia general percibida, y la encuesta de caracterización de la persona con enfermedad crónica, Escala de Índice de Pulses y Short Portable Mental Status Questionnaire. Los resultados mostraron que el 41.6% nunca cumple, 64.6% nunca supervisa los efectos secundarios del tratamiento, y el 47.2% desconoce las complicaciones de ser diabético,

además de ello el 91% de los participantes del estudio presentaron altos niveles de autoeficacia. Como conclusión no se encontró relación estadísticamente significativa entre la autoeficacia general y la adherencia terapéutica.

Por otro lado, En México, Pérez L. y Col. (2016), realizaron un estudio con el objetivo de medir la Adherencia al tratamiento en diabéticos tipo 2 del Hospital General Zona Norte, la muestra estuvo conformada por 100 pacientes. Los instrumentos usados fueron el test de Morisky – Green Levine y la cédula de datos socio demográficos. Se obtuvieron los siguientes resultados: 26% de los pacientes diabéticos son adherentes al tratamiento, mientras que el 74% no lo fueron, solo 38% de los encuestados realizan ejercicio físico de 10 a 15 minutos al día, el tipo de tratamiento farmacológico que más prevaleció fue el de hipoglucemiantes orales con un 82%. Concluyeron que la no adherencia al tratamiento se mantiene en un 74%, la cual se ve influenciada por factores como: edad, género, nivel educativo y tiempo de evolución de la enfermedad.

En el mismo país, Gonzáles (2015), realizó una investigación con el fin de medir la Adherencia terapéutica y funcionalidad familiar en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la consulta externa de medicina familiar de un centro médico, en 120 pacientes diabéticos tipo 2, la finalidad fue determinar la relación del tratamiento y la funcionalidad familiar en dichos usuarios. Para ello uso el Test de adherencia al tratamiento de Morinsky – Green Levine y el Test de Funcionalidad Familiar (FF – SIL). En cuanto a la adherencia al tratamiento, 65% tuvieron adherencia total y 35.0% adherencia parcial. Un 50% de pacientes tenía una familia funcional, 41.7% una familia moderadamente funcional, y un 8.3% familias disfuncionales. Concluyendo que grado de adherencia al tratamiento guarda relación directa con la funcionalidad familiar.

A nivel nacional, Marquina (2018) realizó un estudio con el objetivo de conocer el Nivel de adherencia al tratamiento de hipertensión arterial en los adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, la muestra la conformaron 70 pacientes. Usaron como instrumento un cuestionario adaptado originalmente de Martin-Bayarre-Grau. Dentro de los principales resultados obtuvo que, el nivel medio de adherencia al tratamiento fue 55.7%, seguido de nivel alto con 22.9% y nivel bajo con 21.4%. Según las dimensiones cumplimiento del tratamiento y relación profesional paciente el nivel de adherencia al

tratamiento es medio con un 44.3%, y 70.0% respectivamente, según la dimensión implicancia personal es bajo con un 61.4%, seguido de nivel medio con 30.0% y nivel alto con un 8.6%. Las conclusiones fueron: los pacientes adulto mayores afectados por la hipertensión arterial tienen un nivel medio de adherencia al tratamiento.

Igualmente, Condori (2018), tuvo como objetivo determinar la relación entre la Funcionamiento Familiar y Adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2, en pacientes de un Hospital de Arequipa, la muestra estuvo conformada por 194 pacientes que acudían regularmente al consultorio de endocrinología. Los instrumentos usados fueron el Test de APGAR familiar y el cuestionario Martin-Bayarre-Grau. Los resultados que obtuvo fueron: el 72.7% de los pacientes tenían algún grado de disfunción familiar, y 27.3% poseían una buena funcionalidad familiar, en cuanto a la adherencia terapéutica, un 22.2% de los encuestados presento una adherencia total, 73.2% adherencia parcial, y solo un 4.6% es no adherente. Concluyó que existe una relación altamente significativa entre el adecuado funcionamiento familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus.

Al respecto del tema, encontramos las siguientes teorías; la satisfacción del consumidor o usuario ha sido explicada por diversos autores para indicar la efectividad del marketing, reflejar el bienestar de la población o posibles clientes, e indicar el sentimiento emocional de los individuos. (Tse, Nocosia & Wilton, 1990). En el ámbito de la salud, la satisfacción del usuario o para este caso del paciente, se puede definir como el grado de congruencia entre las expectativas y la percepción de la atención que se ha recibido por parte de los profesionales de la salud, así también lo define la OMS, como “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”. (Ministerio de Salud , 2011).

A pesar de que, la satisfacción del usuario dependa de las expectativas y del tiempo que se le proporcione a la persona para expresar sus necesidades y logre entablar confianza con el personal de salud, y esto resulte ser sumamente subjetivo, la satisfacción de los pacientes es usada para para medir un indicador de la calidad brindada en los servicios de salud, pues proporciona datos sobre la calidad recibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados. Se le define también como la complacencia que manifiesta el paciente en relación a la atención que le proporcione un profesional de la salud cuando se sometió a algún

procedimiento, examen, control, o intervención quirúrgica. (Rojas, 2004). La noción de satisfacción del paciente, se produciría luego de asociar variables como: expectativas, el beneficio obtenido, el desempeño que el usuario considera haber recibido y los niveles de deleite que obtuvo, llevando a obtener un juicio de valor final, el cual puede resultar en insatisfacción, satisfacción y complacencia. (Beattie, M., y et. al. 2014).

Se puede señalar a la satisfacción como una percepción subjetiva, acompañada de la expectativa previa. Por lo cual está relacionada con factores como: estilos de vida, costumbres, creencias, experiencias previas, cultura del paciente, necesidades particulares, las perspectivas de futuro y los valores de cada persona y de la sociedad. Para García “La satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente se considera una medida de eficacia, confort, pertinencia y control del funcionamiento del sistema sanitario”. Por tanto, vale aclarar que un paciente crónico y un usuario ocasional difieren en demasía respecto a las expectativas y percepciones de la asistencia sanitaria, pues al padecer un proceso agudo o la necesidad de someterse a una intervención quirúrgica, la satisfacción se limitara hasta el momento de su atención, caso diferente ocurre con pacientes crónicos, pues al ser usuarios habituales de los sistemas de salud, su percepción de satisfacción va a estar determinada por el perenne contacto con el mismo. (García Viniegras & Rodríguez López, 2007).

El Ministerio de Salud plantea la existencia de tres dimensiones de la satisfacción del paciente; Dimensión humana; dado que los servicios de salud deben ser dirigidos hacia los pacientes, esta es una dimensión fundamental pues la razón de ser de los servicios de salud es garantizar el cuidado de un ser humano, brindando una eficiente atención, mostrando respeto por sus decisiones, contexto social, contexto familiar, cultura, su estructura de necesidades y preferencias particulares, teniendo como pilares fundamentales: la individualidad, información y el respeto por la intimidad de la persona. De allí que un rol fundamental a llevar a cabo por parte del personal asistencial es el conocimiento del usuario, pues estos esperan un trato humanizado, cordial, amable, comprensivo, cálido, solidario, empático, compasivo y respetuoso de su problema de salud o sufrimiento. (Ministerio de Salud, 2011).

En lo que respecta a la dimensión técnico-científica de la satisfacción, se refiere a que, entre las circunstancias locales que pueden influir en cómo se evalúa la atención técnica, se

encuentran diferencias en la disponibilidad y las características de los recursos humanos y materiales. Esta es una norma importante que hay que establecer, pero en muchas situaciones no tiene relevancia inmediata pues, por el contrario, se deben obtener mejores resultados a partir de los recursos con los que se cuenta. (Donabedian, 1980). En cuanto a la dimensión entorno de la satisfacción, el MINSA la define como las facilidades con la que cuenten las instituciones para brindar una mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para los pacientes a costos razonables y sostenibles. Donde por lo menos debe haber un nivel básico de privacidad, limpieza, iluminación, comodidad, ambientación, ventilación, y de confianza que logre percibir el usuario de estas prestaciones asistenciales. (Ministerio de Salud, 2011).

Por otro lado, se ha encontrado que los pacientes que reciben menor número de fármacos, tienen mejor adherencia terapéutica, de eso se concluye que la adherencia o cumplimiento terapéutico es inversamente proporcional al número de dosis prescritas. (Veliz, L; Mendoza, S; Barriga, O., 2015). Al respecto, para la Organización Mundial de la Salud, el cumplimiento terapéutico “Es el grado en que el comportamiento de una persona, tomar medicamentos, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios en el estilo de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria” y presenta cinco dimensiones: factores socioeconómicos, factores relacionados con el sistema y equipo de intervención sanitaria, factores relacionados con el tratamiento, factores relacionados con el paciente, y factores relacionados con la enfermedad. (OMS, 2016).

Dentro de los factores socioeconómicos, tenemos el bajo nivel de instrucción, analfabetismo, pobreza, desempleo, la falta de redes sociales de apoyo como amigos y familiares, medicamentos de precios elevados, cultura y creencias populares sobre las enfermedades y sus causas; relacionados con el tratamiento, poca información acerca de la enfermedad, complejidad del régimen terapéutico y tiempo de duración, fracasos de tratamientos anteriores; relacionados con el sistema y equipo de intervención sanitaria, lejanía del centro de salud, falta de comunicación entre profesionales de salud y con los pacientes, sobrecarga laboral en el personal de salud y brevedad en las consultas; relacionados con el paciente, las expectativas, actitudes, creencias y percepciones que tiene el paciente; y factores relacionados con la enfermedad como el grado de deterioro, grado de discapacidad o

secuelas de la enfermedad, así como la gravedad de los síntomas y de la enfermedad, disponibilidad de tratamientos efectivos. (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Existen diferentes modelos teóricos que explican el cumplimiento o la adherencia terapéutica. Pero destacan los modelos cognitivos conductuales: creencias en salud y la teoría de la acción razonada. (Organización Mundial de la Salud, 2016). El primer modelo se basa en: la información y la motivación del paciente, pues al descubrirse en riesgo de enfermarse y denotar la enfermedad como algo altamente grave, reconoce la eficacia de las acciones a seguir para evitar la dolencia y percibir las como sencillas. La teoría de Ajzen y Fishben o teoría de la Acción Razonada, explica que el mayor determinante de una conducta, es el propósito o la intención de la misma, plantea que es más factible que un individuo ejecute una conducta si desea obtener con eso algún resultado. (Reyes L., 2007). Luego de haber observado la realidad problemática y revisado múltiples bibliografías y teorías al respecto, se sugiere a continuación la pregunta de investigación: ¿Qué relación existe entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa, Mayo – Junio, Bagua 2019?

Por las consideraciones mencionadas líneas arriba, el tema planteado es significativo y se justifica por su valor teórico, al servir como fuente de consulta para futuras investigaciones, pues si bien existen algunos estudios a nivel internacional, sobre los temas planteados, en nuestro país son pocas las investigaciones donde se mencione las variables en estudio en pacientes crónicos. La relevancia social se sustenta en que las enfermedades crónicas actualmente son la principal causa de morbilidad. Por lo tanto, estos pacientes no solo requieren de la atención usualmente brindada, sino de mejoras en la misma, que los orienten a tomar mejores decisiones, y por ende los lleven a tener mejores niveles de cumplimiento terapéutico. Además de ello se pretende realizar el estudio en una población ubicada en una zona vulnerable de nuestro país, donde pocas veces se realiza estudios.

Tiene implicancias prácticas, debido a la alta prevalencia mundial y nacional de personas afectadas por enfermedades crónicas no transmisibles, y por qué la insatisfacción de los usuarios crónicos, así como el incumplimiento terapéutico son la principal razón del inadecuado control adecuado de estas enfermedades, la cual debe atenderse desde las fases tempranas, disminuyendo de esta manera las múltiples complicaciones cardiovasculares. En cuanto al aporte científico, la investigación brindará resultados que podrán ser socializados

con profesionales de la salud interesados en el tema, personas que dirigen programas de atención a pacientes afectados con enfermedades crónicas, adultos mayores, discapacitados, a partir de los cuales se pueden generar múltiples estrategias, que pueden ser realizadas en coordinación con los directivos de las instituciones en salud con el fin de efectuar los procedimientos necesarios para mejorar la calidad de este tipo de prestación asistencial, y por ende la gestión de los servicios de la salud.

Para ello se plantea un objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa, Mayo – Junio, Bagua 2019; y los siguientes objetivos específicos: identificar el nivel de satisfacción de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua; identificar el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua; identificar la relación entre la dimensión humana de la satisfacción y el cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua; Determinar la relación entre la dimensión técnico - científico de la satisfacción y el cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua; Determinar la relación entre la dimensión entorno de la satisfacción y el cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua.

Planteando además la siguiente hipótesis general: El nivel de satisfacción se relaciona con el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa, Mayo – Junio, Bagua 2019. Y las hipótesis específicas: La dimensión humana de la satisfacción se relaciona con el nivel cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua; La dimensión técnico - científico de la satisfacción se relaciona con el nivel cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua; y la dimensión entorno de la satisfacción se relaciona con el nivel cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua.

II. MÉTODO.

2.1. Tipo y diseño de investigación.

El presente estudio tiene el enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional simple. Teniendo el siguiente esquema: (Hernández, 2010).

r

M: O1 ----- O2

Dónde:

M = Muestra.

O1 = Satisfacción del paciente.

O2 = Cumplimiento terapéutico.

r = Relación existente entre las variables.

2.2. Operacionalización de variables.

En la presente investigación se consideraron las siguientes variables: Satisfacción del paciente y Cumplimiento terapéutico, mismas que se encuentran operacionalizadas tomando en cuenta la definición conceptual, definición operacional, indicadores y escala de medición. (Anexo 4).

2.3. Población, muestra y muestreo.

La población la conformaron 76 pacientes del programa de cartera del adulto/adulto mayor del Hospital Héroe del Cenepa Bagua, afectados por enfermedades crónicas no transmisibles, mismas que conformaron la muestra al usar muestreo no probabilístico por conveniencia, a fin de efectuar la investigación con toda la población identificada.

Dicha muestra cumplió los siguientes criterios de inclusión: Usuarios adultos de 25 a 65 años de edad, usuarios diagnosticados con hipertensión arterial y diabetes mellitus; usuarios que deseen participar voluntariamente de la investigación; usuarios que residan habitualmente en Bagua; usuarios que cuenten con seguro EsSalud vigente y estén adscritos al centro asistencial. Por otro lado, los criterios de exclusión, fueron los siguientes: Usuarios mayores

de 65 años, usuarios que no tengan diagnóstico de enfermedades crónicas; usuarios que tengan alguna discapacidad mental que le impida comprender las preguntas o responder el cuestionario; personas que no cumplan los criterios de inclusión.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

2.4.1 Técnica:

En la presente investigación se utilizó la Encuesta.

2.4.2: Instrumento: para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios:

El Cuestionario de satisfacción del paciente, elaborado por la autora de la investigación, comprende 20 ítems de tipo cuantitativo correspondientes a medir el nivel satisfacción del paciente crónico, fue medido en escala de Likert de 0 a 4 puntos, utilizando: nada satisfecho, insatisfecho, medianamente satisfecho, satisfecho, totalmente satisfecho. Dando como resultado un puntaje mínimo 0 puntos y un puntaje máximo de 80 puntos que fueron calificados y agrupados en 3 categorías para poder realizar la medición respectiva: De 0 a 25 puntos indica bajo nivel satisfacción, de 26 a 54 puntos indica mediano nivel de satisfacción, y de 55 a 80 puntos indica alto nivel satisfacción. (Anexo 7)

Y el cuestionario de cumplimiento terapéutico, elaborado por la autora de la investigación, comprende 20 ítems de tipo cuantitativo correspondientes a medir el nivel de cumplimiento terapéutico, fue medido en escala de Likert de 0 a 4 puntos, utilizando: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni en desacuerdo ni de acuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo. Dando como resultado un puntaje total mínimo de 0 puntos y un máximo puntaje de 80 puntos que fueron calificados y agrupados en 3 categorías para poder realizar la medición respectiva: De 0 a 25 puntos indica bajo nivel de cumplimiento terapéutico, de 26 a 54 puntos indica moderado nivel de cumplimiento terapéutico, y de 55 a 80 puntos indica alto nivel de cumplimiento terapéutico. (Anexo 8)

2.4.3 Validez y confiabilidad.

La validación del cuestionario de satisfacción del paciente y el cuestionario de cumplimiento terapéutico fue dada por cinco expertos en la materia, que emitieron una valoración: Adecuada para ambos instrumentos (Anexo 5). Asimismo, la confiabilidad se determinó mediante la prueba estadística de Alfa de Cronbach, luego de ejecutar la prueba piloto en 20 personas de características similares a la muestra donde se ejecuta la investigación, se obtuvo como resultado: un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de $\alpha = 0,8$ para el cuestionario de satisfacción del paciente, y un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.9$ para el cuestionario de cumplimiento terapéutico, lo cual califica a ambos instrumentos como confiables (Anexo 6).

2.5.Procedimiento.

Para llevar a cabo el desarrollo de la investigación, se tuvieron en cuenta diversos pasos: primero la ejecución del proyecto de investigación para su presentación al Director del Hospital Héroes del Cenepa, quién luego de revisar y evaluar aprobó su realización. La captación de los pacientes que cumplieron los criterios de inclusión en las áreas de consulta externa, una vez identificado se procedió a explicarle el fin y objetivos de la investigación, luego se les entregó la hoja de consentimiento informado para que firmen como muestra de aceptación de su participación. Y se les entregó los cuestionarios, dándoles un espacio de aproximadamente 20 minutos para su completo llenado. Al finalizar la aplicación de estos cuestionarios, se agradeció a cada uno de los pacientes y familiares. Por último, se realizó la suma y tabulación de los ítems de cada encuesta para poder pasarlos al programa excel para su posterior análisis.

2.6. Método de análisis de datos.

Para el logro de objetivos planteados se tabuló y sumó el subtotal de los datos obtenidos en Excel Microsoft Office 2016, para luego procesarlos en el programa estadístico SPSS versión 22. En cuanto a la precisión de los resultados obtenidos se utiliza un intervalo de confianza del 95% y un nivel de significancia de 0.05. Se analizaron los datos teniendo en cuenta las pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para la contratación de las

hipótesis se usó la prueba paramétrica de Pearson y la prueba no paramétrica Rho de Spearman, adicionalmente y para una mejora en la visualización de los resultados se realizaron tablas cruzadas de doble entrada.

2.7. Aspectos éticos.

El estudio fue presentado a la dirección Hospital Héroes del Cenepa, para su evaluación y autorización correspondiente por el director, a quién se le informo del contenido, objetivos, y resultados de la investigación. Los participantes firmaron el acta de consentimiento informado, previo a brindar las respuestas solicitadas en el cuestionario, durante y después de la investigación se resguardó la intimidad e integridad de los pacientes, asegurando la confidencialidad de la información, la privacidad y el anonimato de los pacientes, además de ello se respetaron los siguientes principios de la bioética: principio de no maleficencia, principio de beneficencia, principio de Autonomía, y principio de justicia.

También se tuvo en cuenta la Ley General de Salud - Ley N° 26842, “Art. 15 Toda persona, usuaria de los servicios de salud, tiene derecho: a) Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad; b) A exigir la reserva de la información relacionada con el acto médico y su historia clínica, con las excepciones que la ley establece; c) A no ser sometida, sin su consentimiento, a exploración, tratamiento o exhibición con fines docentes, Art.25: Toda información relativa al acto médico que se realiza, tiene carácter reservado”. (Ministerio de Salud, 1997).

Asimismo, en esta investigación primo el respeto por la propiedad intelectual, como muestra de ello se puede observar que el programa turnitin emitió una similitud de 20% respecto a otras investigaciones, donde la semejanza está marcada en títulos y subtítulos comunes en todas las investigaciones, demostrando así la originalidad del estudio.

III. RESULTADOS.

3.1. Descripción de Resultados.

Tabla 1

Nivel de satisfacción de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa, Bagua 2019

NIVELES DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	57	75%
MEDIANO	19	25%
BAJO	0	0%
TOTAL	76	100%

En la tabla 1, se observa que el 75% de los pacientes crónicos del Hospital I Héroes del Cenepa, refieren tener un alto nivel de satisfacción, un 25% presentan un nivel moderado de satisfacción, no encontrándose pacientes que presenten un bajo nivel de satisfacción.

Tabla 2

Nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa, Bagua 2019

NIVELES DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	33	43.4%
MODERADO	42	55.3%
BAJO	1	1.3%
TOTAL	76	100%

En la tabla 2, se observa que el 43.4% de los pacientes crónicos del Hospital I Héroes del Cenepa, tienen un alto nivel de cumplimiento terapéutico, 55.3% tienen un nivel de cumplimiento terapéutico moderado, y sólo un 1.3% presenta un nivel bajo de cumplimiento terapéutico.

Tabla 3
Pruebas de normalidad - Kolmogorov-Smirnov

	Estadístico	gl	Sig.
DIMENSIÓN HUMANA	,077	76	,200*
DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO	,101	76	,051
DIMENSIÓN ENTORNO	,149	76	,000
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	,069	76	,200*
CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	,085	76	,200*

En la tabla 3, se observa que las variables dimensión entorno de la satisfacción no cumple una distribución normal. La variable de dimensión humana, dimensión técnico científico, variable global de satisfacción y la variable global de cumplimiento terapéutico, que siguen una distribución normal al obtener p mayor de 0.05

3.2. Análisis ligado a las hipótesis.

Hipótesis general: El nivel de satisfacción se relaciona con el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa, Mayo – Junio, Bagua 2019.

Hipótesis específicas: La dimensión humana de la satisfacción se relaciona con el nivel cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua; La dimensión técnico - científico de la satisfacción se relaciona con el nivel cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua; y La dimensión entorno de la satisfacción se relaciona con el nivel cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua.

Tabla 4

Nivel de satisfacción y nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa, Bagua 2019

		NIVEL DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO							
		ALTO		MODERADO		BAJO		TOTAL	
NIVELES DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	ALTO		30	39.5%	27	35.5%	0	0%	57
MEDIANO		3	3.9%	15	19.7%	1	1.3%	19	25%
BAJO		0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL		33	43.4%	42	55.3%	1	1.3%	76	100%

Correlaciones

		SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Correlación de Pearson	1	,361**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	76	76
CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	Correlación de Pearson	,361**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	76	76

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla 4, observamos que del total de pacientes crónicos que presentan un nivel alto de satisfacción, el 39.5% presentan alto nivel de cumplimiento terapéutico, 35.5% que presenta un moderado nivel de cumplimiento terapéutico. Y del total de pacientes que presentan nivel mediano de satisfacción, 19.7% presentan nivel moderado de cumplimiento terapéutico. Estadísticamente, el nivel de satisfacción del usuario y nivel de cumplimiento terapéutico se relacionan significativamente, Correlación de Pearson = 0.361**

Tabla 5

Dimensión humana de la satisfacción y cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa, Bagua 2019

NIVEL DE DIMENSIÓN HUMANA	NIVEL DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO							
	ALTO		MODERADO		BAJO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ALTO	30	39.5%	22	28.9%	0	0%	52	68.4%
MEDIANO	3	3.9%	20	26.3%	1	1.3%	24	31.6%
BAJO	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	33	43.4%	42	55.3%	1	1.3%	76	100%

Correlaciones

		DIMENSIÓN HUMANA DE LA SATISFACCIÓN	CUMPLIMIENTO TERAPEÚTICO
DIMENSIÓN HUMANA DE LA SATISFACCIÓN	Correlación de Pearson	1	,428**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	76	76
CUMPLIMIENTO TERAPEÚTICO	Correlación de Pearson	,428**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	76	76

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla 5, se observa que del total de pacientes crónicos que presentan alto nivel de satisfacción según la dimensión humana, 39.5% tiene alto nivel de cumplimiento terapéutico, 28.9% tiene moderado nivel de cumplimiento terapéutico. Del total de pacientes crónicos que presentan mediado nivel de satisfacción según la dimensión humana, 26.3% tiene un moderado nivel cumplimiento terapéutico. Estadísticamente se muestra la existencia de una relación entre la dimensión humana de la satisfacción y nivel de cumplimiento terapéutico, Correlación de Pearson = 0.428**

Tabla 6

Dimensión técnico-científico de la satisfacción y cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa, Bagua 2019

NIVEL DE DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTIFICO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO							
	ALTO		MODERADO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ALTO	29	38.2%	25	32.9%	0	0%	54	71.1%
MEDIANO	4	5.3%	17	22.4%	1	1.2%	22	28.9%
BAJO	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	33	43.4%	42	55.3%	1	1.3%	76	100%

Correlaciones

		DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO DE LA SATISFACCIÓN	CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO
DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO DE LA SATISFACCIÓN	Correlación de Pearson	1	,315**
	Sig. (bilateral)		,006
	N	76	76
CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	Correlación de Pearson	,315**	1
	Sig. (bilateral)	,006	
	N	76	76

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla 6, se observa que, del total de pacientes crónicos que presentan alto nivel de satisfacción según la dimensión técnico-científico, 38.2% tiene alto nivel de cumplimiento terapéutico, 32.9% tiene moderado nivel de cumplimiento terapéutico. Y del total de pacientes crónicos que presentan mediano nivel de satisfacción según la dimensión técnico-científico, 24.4% tiene moderado nivel de cumplimiento terapéutico. Estadísticamente se muestra la existencia de una relación entre la dimensión técnico científica de la satisfacción y nivel de cumplimiento terapéutico, Correlación de Pearson = 0.315**

Tabla 7

Dimensión entorno de la satisfacción y cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa, Bagua 2019

NIVEL DE DIMENSIÓN ENTORNO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO							
	ALTO		MODERADO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ALTO	30	39.5%	33	43.4%	0	0%	63	82.9%
MEDIANO	3	3.9%	9	11.8%	1	1.3%	13	17.1%
BAJO	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	33	43.4%	42	55.3%	1	1.3%	76	100%

Correlaciones

			DIMENSIÓN ENTORNO DE LA SATISFACCIÓN	CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO
Rho de Spearman	DIMENSIÓN ENTORNO DE LA SATISFACCIÓN	Coeficiente de correlación	1,000	,108
		Sig. (bilateral)	.	,354
		N	76	76
	CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	Coeficiente de correlación	,108	1,000
		Sig. (bilateral)	,354	.
		N	76	76

En la tabla 7, observamos que de pacientes crónicos que presentan alto nivel de satisfacción según la dimensión entorno, 43.4% tiene moderado nivel de cumplimiento terapéutico, 39.5% tiene alto nivel de cumplimiento terapéutico. Y del total de pacientes crónicos que presentan mediado nivel de satisfacción según la dimensión entorno, 11.8% tiene un moderado nivel cumplimiento terapéutico. Estadísticamente se muestra que existe relación baja entre la dimensión entorno de la satisfacción y nivel de cumplimiento terapéutico, Coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.108

IV. DISCUSIÓN.

Actualmente en nuestros sistemas de salud, las necesidades asistenciales de los personas se han convertido en la piedra angular de las prestaciones y la organización de los servicios de la salud, pues la satisfacción del paciente constituye uno de los más importantes indicadores de calidad, lo cual ha sido respaldado por diferentes entes, como la red Latinoamericana de cuidado al paciente afectado por una enfermedad crónico no transmisible, quien indica importante conocer el nivel de satisfacción de este tipo de usuarios, así como de sus familiares, pues es una forma de aportar al mejoramiento de la calidad de mencionados servicios. Tan importante como la satisfacción de pacientes crónicos, lo es su nivel de cumplimiento o adherencia terapéutica, pues las enfermedades crónicas no transmisibles son una prioridad en salud pública, debido al incremento potencial de casos, elevado riesgo de complicaciones cardiovasculares que constituyen una de las primeras causas de muerte, son altamente incapacitantes, y con elevado costo de tratamiento.

Los resultados descritos en la tabla 1, muestran que 75% de los pacientes tiene alto nivel de satisfacción, 25% mediano nivel de satisfacción, concordando con los reportados por el MINSA (2015) en Lima, donde la satisfacción en personas atendidas en EsSalud es de 71.7%, en comparación a los atendidos en el Ministerio de Salud donde la satisfacción es apenas del 44.6%, y también con los mostrados por SUSALUD e INEI; datos similares fueron los de Larrea (2015), donde la satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa del Hospital Central de la Fuerza Aérea asciende a un 76.9%. Pese a ello, los datos hallados difieren de los encontrados por Ruíz (2017), donde 76% de usuarios atendidos en consulta externa de un Hospital de EsSalud Tarapoto, manifestaron bajo nivel de satisfacción, 24% de usuarios poseían una regular satisfacción.

Esto se explica porque, la satisfacción depende de las expectativas de los pacientes y del tiempo de atención a sus necesidades, lo cual es una limitante en algunas instituciones de EsSalud, siendo en su mayoría las pertenecientes al Ministerio de Salud, donde los centros asistenciales están cada vez más aglomerados de personas en busca de atención, las colas para acceder a una cita son largas y los cupos son muy limitados, pues la cantidad de profesionales existentes y la demanda de pacientes tiene una brecha negativa, haciendo que las personas busquen una cita adicional, que conformará un factor adicional de sobrecarga

laboral, queja constante del usuario interno. Sumado a ello, la antigüedad de la infraestructura y mobiliario, la escasez de materiales e insumos mínimos para la realización de procedimientos, y lo obsoleto de los sistemas informáticos, generan una diferencia abismal entre las expectativas de los pacientes y lo que han recibido en el proceso de atención a sus necesidades de salud.

Asimismo, los resultados sobre el nivel de cumplimiento terapéutico presentados en la tabla 2, donde 43.4% de usuarios tiene alto nivel y 55.3% moderado nivel de cumplimiento terapéutico, concuerda con lo manifestado en diferentes informes de la Organización Mundial de Salud donde el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos en países en vías de desarrollo está por debajo del 50%, y con los presentados por Marquina (2018), donde el nivel de adherencia al tratamiento de pacientes hipertensos fue medio con 55.7%, que es visiblemente correspondiente con el 55.3% de pacientes de nuestra investigación que tiene un moderado nivel de cumplimiento terapéutico. No obstante, estos resultados son diferentes de los alcanzados por Condori (2018), en cuanto a la adherencia al tratamiento de pacientes diabéticos atendidos en un centro asistencial de Arequipa, donde 22.2% presenta una adherencia total, 73.2% adherencia parcial.

Para la Organización Mundial de la Salud, el cumplimiento terapéutico o grado en que el comportamiento de una persona se corresponde con las recomendaciones de un prestador de asistencia sanitaria, se explica por modelos cognitivos conductuales y modelo de aptitudes. Si bien, las creencias en salud que posean las personas, la motivación e información que hayan obtenido, junto con la conducta y su propósito, son la guía para la toma de decisiones en salud, el comportamiento en mención depende a su vez de diversos factores, como el nivel de instrucción, estatus económico, desempleo, redes de apoyo, costo de medicamentos, cultura y creencias populares sobre la enfermedad, información acerca de la enfermedad y tratamiento, complejidad del régimen terapéutico, éxitos o fracasos en el mismo, trato al paciente, condiciones laborales del personal asistencial, expectativas y percepciones, gravedad de los síntomas y del deterioro o discapacidad de la enfermedad, y la disponibilidad de tratamientos efectivos.

Es decir, el hecho de que se trate de estudios con el mismo perfil de personas, puede bien hallarse similitudes y diferencias a la vez, porque el cumplimiento terapéutico, no solo

depende de la información que tengan los pacientes, sino también de la motivación, de sus aptitudes comportamentales, de la relación que exista con el personal asistencial, el trato cordial o no que hayan recibido los pacientes, del compromiso y autocuidado, pues recordemos que se tratan de enfermedades que no tienen una cura definitiva, sino más bien tratamientos largos, de por vida, y que en la mayoría su control dependerá del cambio en el estilo de vida que estén dispuestos a asumir las personas.

Además de ello, es importante recalcar la importancia de medir periódicamente el cumplimiento terapéutico, ya que existen distintas modalidades de incumplimiento, las cuales pueden variar en función de cuándo decide el paciente deja de tomar los medicamentos, pues es posible que el paciente ni siquiera comience a tomar la medicación, o puede comenzar a tomarlos del modo adecuado pero al cabo de un corto tiempo abandonarlo, lo cual es común en pacientes crónicos debido a que el tratamiento que reciben es de por vida. Así mismo, el nivel de cumplimiento terapéutico varía de acuerdo al tipo de estudio, a la población, así como a los métodos utilizados para calcularla. Una de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud es que la investigación debe centrarse en áreas importantes como los indicadores de calidad de la satisfacción, ya que debido a la falta de indagación en este aspecto, el fenómeno de adherencia pasa desapercibido dentro de las políticas y los programas de salud; de manera que es pertinente describir si los niveles de adherencia al tratamiento tienen o no una influencia, relación o asociación significativa con la satisfacción del paciente.

En la tabla 3 se puede observar que la variable global de satisfacción y la variable global de cumplimiento terapéutico siguen una distribución normal al obtener p mayor de 0.05. Al respecto en la tabla 4, observamos que 39.5% de pacientes presenta alto nivel de satisfacción y alto nivel de cumplimiento terapéutico, 35.5% de pacientes que tienen alto nivel de satisfacción y moderado nivel de cumplimiento terapéutico, 19.7% tiene mediano nivel de satisfacción y moderado nivel de cumplimiento terapéutico. Si bien existen múltiples antecedentes sobre la satisfacción del paciente, generalmente la asocian con la calidad de atención, por ello investigaciones que la relacionen con el cumplimiento terapéutico son escasas, como la realizada por Casanova (2016), quien determino que, 58.1% de los investigados se encontraba medianamente satisfechos y 47.1% tenía buenas conductas que determinarían su nivel de cumplimiento terapéutico. Los directivos del sector salud, no

deberían tomar decisiones sin respaldo científico, más aún en relación a temas concernientes a la salud pública como lo son las enfermedades crónicas no transmisibles, al ser una de las principales causas de muerte y discapacidades.

Es importante tener en cuenta que el cumplimiento terapéutico es importante en el avance hacia un manejo adecuado de las enfermedades crónicas, evitando así diferentes complicaciones, pero como mencionamos anteriormente, el cumplimiento terapéutico depende de múltiples factores, tales como los relacionados con el sistema sanitario, y ello a su vez con la satisfacción, o sentimiento emocional que indica el bienestar de las personas o consumidores respecto de algún servicio. Para el caso de pacientes crónicos, al ser usuarios regulares de algún sistema sanitario, su percepción de satisfacción va a estar influenciada por el continuo contacto con el mismo, de allí que, entre más experiencias favorables ocurran mayor será la probabilidad de que el usuario se sienta responsable de su salud y sea el actor principal en el proceso natural de la enfermedad, siga las orientaciones brindadas y se puedan establecer alianzas terapéuticas que mejoraran el cumplimiento terapéutico. Esta teoría respalda los resultados obtenidos en la presente investigación, pues al contrastar la relación la variable nivel de satisfacción y nivel de cumplimiento terapéutico, el coeficiente de Correlación de Pearson fue de 0.361, demostrando estadísticamente la relación significativa entre ambas.

En la tabla 5 respecto a la relación entre nivel de satisfacción de la dimensión humana y cumplimiento terapéutico, se observa que 39.5% tienen alto nivel de satisfacción según la dimensión humana y alto nivel de cumplimiento terapéutico, 28.9% alto nivel de satisfacción según la dimensión humana y moderado nivel de cumplimiento terapéutico, 26.3% mediado nivel de satisfacción según la dimensión humana y moderado nivel cumplimiento terapéutico. Con respecto a investigaciones sobre las dimensiones de la satisfacción del usuario, tenemos a Aguirre (2018) en un establecimiento de Salud en Ayacucho, donde la satisfacción según la dimensión humana fue nivel alto en 93%, nivel medio 6%, y tan solo un 1% de nivel bajo. Asimismo, en cuanto a la satisfacción según la dimensión técnico científico 29% tenía nivel alto y 71% nivel medio, mientras que la satisfacción en la dimensión entorno se encontró en un 96% en nivel medio, 3% nivel alto. Según las investigaciones, los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el

comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio.

Esta dimensión al estar referida al aspecto ético de los profesionales de la salud y al aspecto interpersonal de la atención, caracterizarse por el respeto a los derechos, cultura y a las características individuales de persona, la información completa, veraz, oportuna y entendible para el usuario, tiene relación directa con el cumplimiento terapéutico, es por ello que los pacientes elevan su nivel del mismo conforme reciban un trato amable, cordial, empático y cálido durante sus atenciones, pues el interés que manifiesten en ellos los profesionales de la salud, en sus percepciones, necesidades y demandas, los lleva a tener un mayor compromiso con su salud.

A su vez contempla que el cuidado de los pacientes debe más allá de la cura o tratamiento de su enfermedad, por ello se debe trabajar día a día por brindar una atención humana que incluye acompañamiento asistencial, educativo y de soporte a la familia. La humanización en salud debe manifestarse desde el primer contacto con el paciente, a través de una comunicación fluida, efectiva y cálida, quién debe sentir un trato personalizado y cariñoso, cuidando el lenguaje verbal y gestual, transmitiendo mensajes positivos y negativos, según sea el caso. Es así el caso del Hospital Héroes del Cenepa, donde queda demostrado que existe una relación significativa entre la dimensión humana de la satisfacción y el cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos, Correlación de Pearson = 0.428.

En la tabla 6, nivel de satisfacción según la dimensión técnico científica, se encontró: 38.2% de pacientes tiene alto nivel de satisfacción según la dimensión técnico-científico y alto nivel de cumplimiento terapéutico, 32.9% alto nivel de satisfacción según la dimensión técnico-científico y moderado nivel de cumplimiento terapéutico, 24.4% mediano nivel de satisfacción según la dimensión técnico-científico y moderado nivel de cumplimiento terapéutico. Dentro del cumplimiento terapéutico los factores relacionados con el sistema y equipo de intervención sanitaria son primordiales, si bien la efectividad y eficacia que tengan las estrategias en el logro de cambios positivos en el estado de salud, será lo que vaya mejorando el impacto de la morbimortalidad sobre este grupo poblacional, también es indispensable que los profesionales de salud cuenten con múltiples competencias técnicas y las instituciones en salud, apliquen de manera correcta las normas técnicas y administrativas,

pues la seguridad que se transmite al paciente durante el proceso de atención en salud influye en la capacidad para comprender y aceptar el régimen terapéutico.

Actualmente el sistema de salud del Perú atraviesa un proceso de reforma y descentralización. Sin embargo, esta transformación tiene un gran desafío: contar con el personal apropiado, lo que implica un cambio curricular en las universidades y los institutos que forman el personal que se integrará y trabajará en los servicios de salud. Se necesita de una formación de personal especializado y competente que permita una mirada estratégica a todo el sistema de salud y las tendencias modernas, sobre todo en los problemas de salud pública como las enfermedades crónicas, por ello, la importancia de la formación y capacitación constante en competencias de dirección de los servicios dirigidos a atender a pacientes crónicos, que no tengan solo conocimientos, sino habilidades y aptitudes distintas, una actitud de trabajo en equipo, logro de consensos, capacidad de entablar relaciones más horizontales entre médicos y pacientes, promover una nueva actitud, ya no solo un paciente sino como un usuario de los servicios de salud. Este profesional de la salud también debe poseer la habilidad de comunicar y dar consejería, que casi no se ha practicado en el sector, dando así una información con la seguridad de que el paciente ha comprendido. De estos resultados se ha encontrado que existe una relación entre la dimensión técnico científico de la satisfacción y nivel de cumplimiento terapéutico, Correlación de Pearson = 0.315.

Por último, según datos de la tabla 7 de la presente investigación, 43.4% tiene alto nivel de satisfacción según la dimensión entorno y moderado nivel de cumplimiento terapéutico, 39.5% presentan alto nivel de satisfacción según la dimensión entorno y alto nivel de cumplimiento terapéutico, 11.8% moderado nivel de satisfacción según la dimensión entorno y moderado nivel cumplimiento terapéutico. Que haya salido un porcentaje elevado de alto nivel de satisfacción en esta dimensión se corresponde con la comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad del hospital que perciben los usuarios. Debemos aclarar entonces que también se encontró relación significativa entre la dimensión entorno de la satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico, se le podría considerar solo como un valor agregado en el cumplimiento terapéutico, pues para las culturas amazónicas junto con el trato que reciben al acudir a sus controles periódicos de salud esperan que los centros asistenciales sean lo suficientemente confortables.

En el Perú, a parte de los más de seis millones de indígenas quechua y aymará de la sierra andina, viven en la Amazonía peruana unos cincuenta pueblos indígenas, poseedor cada uno de una lengua propia, Las diferencias lingüísticas y culturales no impiden sin embargo que estos pueblos presenten muchas características en común con quienes ellos llaman mestizos, siendo fruto de los orígenes que comparten y los intensos intercambios culturales que mantienen. Para los nativos amazónicos peruanos la definición de satisfacción que se plantean está arraigado a ese vínculo directo con la tierra, que es algo que el mundo urbano ha perdido, donde quizá un ambiente moderno sea lo que mayoritariamente prevalezca.

Es por ello quizá que la dimensión entorno de la satisfacción tiene una relación débil con el cumplimiento o no de las indicaciones terapéuticas, pues muchas veces a pesar de que ni siquiera llegan a ser atendidos a un centro de salud, por la lejanía de sus viviendas, difícil acceso para llegar a los centros asistenciales, altos costos de transporte, entre otros, mantienen niveles controlados de presión arterial y glicemia en sangre, pues han seguido aquellas indicaciones que se les dio durante el contacto en hospital, y se sienten comprometidos con su salud, en este caso quienes lograron eso han sido los profesionales de la salud quienes al brindar un trato amable y tener altas competencias han logrado cambiar el estilo de vida de estos pacientes.

Recordemos también que la satisfacción tiene relación con los fenómenos afectivos y cognitivos, específicamente del estado de ánimo y la percepción, junto con el proceso motivacional reflejado en lo que se desea. Y si a esto le sumamos el tipo de ambientes en los que se desarrollan nuestros compatriotas peruanos en la amazonia, donde generalmente existen condiciones básicas de comodidad, ventilación y limpieza, encontraremos que no es raro que esta dimensión no influya mucho en el cumplimiento terapéutico, o al menos no más que la importancia de ser escuchados y tratados cordialmente. Respecto a esto se encontró que existe relación entre la dimensión entorno de la satisfacción y nivel de cumplimiento terapéutico, Rho de Spearman = 0.108 de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa.

V. CONCLUSIONES.

1. El nivel de satisfacción tiene relaciona significativa con el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroe del Cenepa, con un coeficiente de correlación de Pearson = 0.361**.
2. La satisfacción de los usuarios crónicos fue de 75% alta satisfacción y 25% mediana satisfacción.
3. El nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos, en 55.3% tiene nivel moderado, 42.3% un nivel alto, y solo un 1.3% un bajo nivel de cumplimiento terapéutico.
4. La dimensión humana de la satisfacción se relaciona con el cumplimiento terapéutico, Correlación de Pearson = 0.428**.
5. La dimensión técnico - científico de la satisfacción se relaciona con el cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos, Correlación de Pearson = 0.315**.
6. La dimensión entorno de la satisfacción se relaciona con el cumplimiento terapéutico, Rho de Spearman = 0.108.

VI. RECOMENDACIONES.

1. Al personal administrativo del Hospital Héroes del Cenepa, formulen Planes de Mejoramiento Continuo de la Calidad, teniendo en cuenta los altos porcentajes de satisfacción de los usuarios crónicos, y que conlleven a un mejoramiento del nivel de cumplimiento terapéutico.
2. A los responsables del trabajo con pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa, establecer estrategias y acciones que mejoren el cumplimiento terapéutico, tomando en consideración las inquietudes y opinión de los usuarios. Asimismo, se realicen capacitaciones continuas a fin de tener un personal calificado en temas relacionados a la importancia que tiene la satisfacción del usuario en los procesos de gestión de la salud.
3. Al todo el personal asistencial, continuar fortaleciendo el aspecto de reciprocidad e interacción con el usuario, brindando un trato humanizado.
4. Al servicio de Cartera del Adulto/Adulto Mayor, tener disponible toda la normatividad correspondiente a la atención de pacientes crónicos para mejorar la atención de los mismos.
5. Se continúen realizando investigaciones sobre la satisfacción del paciente y el cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos, principalmente aplicativos, experimentales de donde se puedan generar nuevos conocimientos que contribuyan al control de las enfermedades crónico no transmisibles.

REFERENCIAS.

- Aguirre E, (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “Morro de Arica”, Ayacucho 2017. Ayacucho, Perú: Universidad César Vallejo.
- Apaza G. (6 de Enero de 2016). *Adherencia al tratamiento y control de la hipertensión arterial en los pacientes del programa de hipertensión arterial de ESSALUD*. Obtenido de Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann: http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/223/108_2013_Apaza_Argollo_GA_FACS_Medicina_2013_Resumen.pdf?sequence=2
- Asoacion Médica Mundial. (21 de Marzo de 2017). Declaración de Helsinki de la AMM – principios eticos para las investigaciones medicas en seres humanos. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Balbín C. (2016). La Depresión como factor asociado a la adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de los consultorios de endocrinología del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima, Lima, Perú.
- B., B. (2017). *Adherencia al tratamiento en adultos hipertensos: propuesta de intervención integral*. Santa Rosa – El Oro, 2016. Loja, Loja, Ecuador: Universidad Nacional de Loja.
- Beattie, M., & et. al. (2014). *Instrumentos para medir la experiencia del paciente sobre la calidad de la atención médica en los hospitales: un protocolo de revisión sistemática*. Revisiones sistemáticas 2014.

Bello J. (2014). *Sobrecarga del cuidador primario de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas*. Veracruz Norte, Veracruz, Disponible en: <http://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Tesis-gabriela.pdf>.

Condori S. (2018). *Funcionalidad Familiar y Adherencia al Tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2, pacientes del Hospital Regional Honorio Delgado*. Arequipa, Arequipa, Perú.

Deming, E. W. (2012). *Calidad, productividad y Competitividad*. Madrid: Díaz de Santos.

Díaz, B. y Herrera, C. (2016). Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias”, Chiclayo-2016. Chiclayo, Perú: Universidad Señor de Sipán.

Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. En: OPS/OMS, editores. Investigaciones sobre servicios de salud: una antología. Washington.

Fajardo, D. Germán (2015). Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Instituto Mexicano del Seguro Social. México. SCIELO. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014

Farmaindustria. (2016). Plan de adherencia al tratamiento. Uso responsable del medicamento. Barcelona, España. Obtenido de <http://www.farmaindustria.es/adherencia/>

Francis ER, Kuo CH, Ortiz AB, Nessel L, Gilman RH, Checkley W, Miranda J, Feldman Grupo de Estudio de Cohorte. (2015) Carga de la enfermedad renal crónica en escenarios de recursos limitados de Perú: un estudio poblacional. BMC Nefrología.

Disponible en: <https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-015-0104-7>

G., V. (2016). Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial esencial. Alta Verapaz, Guatemala, Guatemala.

Galindo J. De los Ángeles. (2010). La discapacidad como barrera a la adherencia terapéutica en pacientes pluripatológicos: papel del cuidador principal. *Revista Clínica Española*, 210-221.

García-Viniegras Victoria Carmen Regina, Rodríguez López Geidy. CALIDAD DE VIDA EN ENFERMOS CRÓNICOS. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2007000400002&lng=es.

Giacaman J. (11 de Octubre de 2016). *Universidad Austral de Chile*. Obtenido de Adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo II en el hospital de Ancud: Disponible e: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fcg429a/doc/fcg429a.pdf>

González J. (2015). Autoeficacia y adherencia terapéutica en personas con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Investigación de la Universidad Mayor de San Marcos*, 3-4.

Gonzales O. (2015). *Adherencia terapéutica y funcionalidad familiar en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la consulta externa de medicina familiar en el centro médico Lic. Adolfo Lopez*. México, México.

Goya, R. Ginger (2017). Calidad de vida, funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en el paciente en hemodiálisis ambulatoria, Pasaje 2016. Loja, Ecuador: Universidad Nacional de Loja.

- Hernández R. *Metodología de la Investigación*. España: Editorial: Mc Graw Hill; 2010.
- Huiza, G. (2006). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre-Diciembre 2003. Lima, Perú: Universidad Mayor de San Marcos.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2015*. INEI-Lima - Perú: Manual del Encuestador, 2015.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Población y Territorio. Estado de la Población Peruana 2012*. INEI-Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población Total, por Años Calendario y Edades Simples, 1950-2050.
- Larrea, J. (2016). Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú durante Setiembre-Noviembre 2015. Lima, Perú. Universidad Ricardo Palma.
- Limaylla, L. (2016). Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Atención Primaria III Huaycan – EsSalud. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Mancini R. Roberto (2017). *Normas Éticas para la Investigación Clínica*. Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética. Universidad de Chile. Disponible en: <http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/publicaciones/76992/normas-eticas-para-la-investigacion-clinica>
- M., Orozco D. Mata; Aratola S., Conhe P.; Mediavilla J. Miranda C. (6 de Junio de 2016). *Abordaje de la adherencia en diabetes mellitus tipo 2*. Obtenido de Situación actual y propuesta de soluciones posibles: <http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp->

content/uploads/2016/06/Abordaje-de-la-adherencia-en-diabetes-mellitus-tipo-2.pdf

Maqui, L. (2018). Adherencia al Tratamiento de la Diabetes con la Funcionalidad Familiar según factores socio-económicos y culturales. Trujillo, Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo.

Minaya, E. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio médico de Medicina, según percepción de los pacientes del Hospital de Huaral, 2016. Lima, Perú: Universidad César Vallejo.

Ministerio de Salud del Perú. (1997). Ley General de Salud. Ley N° 26842 – Ley General de Salud.

Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología. (2017) Boletín Epidemiológico Lima – Semana Epidemiológica No 03.Volumen 23. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/boletin.php>

Ministerio de Salud del Perú. (2015). *Portal de Salud*. Obtenido de Hipertensión Arterial: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/hipertension/index.htm>

Ministerio de Salud. (2007). Documento Técnico: “Estándares e Indicadores de Calidad en la Atención Materna y Perinatal en los Establecimientos que cumplen con Funciones Obstetricias y Neonatales, Perú.

Ministerio de Salud. (2002). Documento: Encuestas de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud, Dirección General de Salud de las Personas, Dirección de Calidad en Salud, Perú.

Ministerio de Salud. (2006). Documento Técnico “Sistema de Gestión de las Calidad en Salud” Perú.

Ministerio de Salud del Perú. (2011). “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”.

Ministerio de Salud Pública de Cuba. (3 de Diciembre de 2011). *Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud*. Obtenido de Lineamientos de la política económica y social del partido y la revolución: <http://www.granma.co.cu/secciones/6to-congresopcc/>

Mira JJ, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Med Clin (Barc)*. [Internet] 2000;114 Supl 3:26-33. Disponible en: http://caliterevista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf (Consultado 9 Mayo 2016). 5. Car-Hill RA. The measurement of patient satisfaction. *J Public Health*. 1992;14:236-49.

Organización Mundial de la Salud. (20 de Enero de 2015). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/ - 43k

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Día Mundial de la Salud 2016: Vence a la Diabetes*. Centro de Prensa. Programas y Proyectos.

Organización Mundial de la Salud. (2016). *La Adherencia al Tratamiento: Cumplimiento y Constancia para mejorar la Calidad de Vida*. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles*. Ginebra.

Perez L. y Cols. (2016). *Adherencia al Tratamiento en Adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Hospital General Zona Norte Universidad de las Américas Puebla*. Puebla, Puebla, México.

- R., M. (2018). Nivel de adherencia al tratamiento de hipertensión arterial en los adultos mayores servicio de medicina Hospital Nacional Dos de Mayo Diciembre 2016. Lima, Perú: Universidad San Juan Bautista.
- Ruiz, R. (2017). Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016. Universidad César Vallejo, Tarapoto, Perú.
- Sapunar J. (2016). Epidemiología de la diabetes mellitus. *Revista Médica Clínica Condes*, 146-151.
- Sousa, Maia J. X. de; Marcolino, M.S. Cardoso; Alkmim, M.B. M.; (2016). The Impact of a Clinical Decision Support System in Diabetes Primary Care Patients in Developing Country. *Diabetes Technology and Therapeutics*, 258-263.
- Tse, D., Nicosia, F. & Wilton, P. (1990). Consumer Satisfaction as a Process. *Psychology & Marketing*, 7 (3), 177-193. Bearden, W. & Tell, E. (1983). Selected determinants of consumer satisfaction and complaint reports. *Journal of Marketing Research*, 20, 21-8.
- Veliz, L; Mendoza, S; Barriga, O;. (2015). Adherencia terapéutica y control de los factores de riesgo cardiovascular en usuarios de atención primaria. *Revistas UNAM*, 26-28.

ANEXO 1
Universidad César Vallejo

**Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de
pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa, Bagua 2019**

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Autora: Lic. Enfermería. Rut Noemi Sangay Hernandez. (2019).

Instrucciones: Por favor, lea detenidamente cada ítem, y marque con una X la opción que usted considere:

- | | |
|-----------------------------|---------------------------|
| (0) Nada satisfecho | (3) Satisfecho |
| (1) Insatisfecho | (4) Totalmente satisfecho |
| (2) Medianamente satisfecho | |

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE					
DIMENSIONES	Nada Satisfecho	Insatisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Totalmente satisfecho
DIMENSIÓN HUMANA					
1. El personal de salud le brindo un trato cordial y amable durante su atención.					
2. El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes.					
3. El tiempo de espera es aproximadamente 20 minutos, y se respeta la atención preferencial.					
4. El personal muestra respeto cuando usted le consulta sobre su problema de salud.					
5. El personal de salud respeta su privacidad durante la atención.					
6. El personal de salud lo atiende cuidadosamente, cuidando su integridad.					
7. El personal de salud respeta su cultura, creencias y preferencias.					
DIMENSIÓN TÉCNICO – CIENTÍFICA					
8. Recibe charlas educativas mientras espera ser atendido.					



9. El personal de salud le ha invitado a algún taller educativo, campaña de salud, caminata u otro.					
10. El personal de salud se comunica con usted en términos fáciles de comprender.					
11. El personal de salud le orienta de manera oportuna, clara y sencilla sobre los cuidados a seguir.					
12. El personal mantiene la confidencialidad de su diagnóstico y estado de salud.					
13. El tiempo que dura su consulta es suficiente.					
DIMENSIÓN ENTORNO					
14. En cuanto a limpieza de la sala de espera, consultorios y baños usted se encuentra:					
15. En cuanto a ventilación de la sala de espera, consultorios y baños usted se encuentra:					
16. En cuanto a iluminación de la sala de espera, consultorios y baños usted se encuentra:					
17. En cuanto a la ambientación de las áreas donde le atienden, usted se encuentra:					
18. En cuanto a la distribución de los materiales y mobiliario dentro del hospital, usted se encuentra:					
19. El hospital es un lugar confortable.					
20. En términos generales, respecto a la atención que recibe por parte del personal de salud, usted se encuentra:					

ANEXO 2:
Universidad César Vallejo

**Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de
pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa, Bagua 2019**

CUESTIONARIO DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO

Autora: Lic. Enfermería. Rut Noemi Sangay Hernandez. (2019).

Instrucciones: Por favor, lea detenidamente cada ítem, y marque con una X la opción que usted considere:

- | | |
|------------------------------------|---------------------------|
| (0) Totalmente en desacuerdo. | (3) De acuerdo |
| (1) En desacuerdo | (4) Totalmente de acuerdo |
| (2) Ni en desacuerdo ni de acuerdo | |

CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO					
DIMENSIONES	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
FACTORES SOCIOECONÓMICOS					
1. Considero a mi enfermedad como un castigo o maldición.					
2. Considero que tomar los “remedios caseros” del lugar donde vivo son el único tratamiento efectivo para la enfermedad que tengo.					
3. Para poder cumplir con mi tratamiento busco apoyo en mi familia, amigos y otras personas importantes para mí.					
4. He pensado que como mi tratamiento es largo, no tendría problemas si lo dejara por algunos días, semanas o meses.					
5. Cuando los síntomas y las molestias desaparecen dejo el tratamiento.					
FACTORES RELACIONADOS CON EL SISTEMA Y EQUIPO DE INTERVENCIÓN SANITARIA.					
6. Considero que el personal de salud se preocupa por mí, por ello sigo mi tratamiento.					
7. Seguiría mejor las recomendaciones, si el personal de salud demostrara conocer mi enfermedad y dedicara más tiempo a mi atención.					
8. Me han informado sobre los factores de riesgo, medidas					



preventivas y/o complicaciones a los que estoy expuesto.					
FACTORES RELACIONADOS CON EL TRATAMIENTO					
9.Tengo muchas dudas sobre la eficacia del tratamiento que me han indicado y por ello no lo cumplo.					
10.Si alguno de los medicamentos que me han recetado me produjera molestias, reacciones adversas o alergias, dejaría el tratamiento.					
11.En algún momento, he dejado el tratamiento por motivo de viaje o falta de medio de transporte para llevar mis medicamentos.					
12.Si en poco tiempo no veo mejoría en mi estado de salud dejaría el tratamiento.					
FACTORES RELACIONADOS CON EL PACIENTE					
13.Acudo puntualmente a todos mis controles y/o citas.					
14.Busco alternativas de solución para manejar los efectos adversos que pudieran tener de los medicamentos.					
15.Si el tratamiento implica realizar actividad física diaria, la realizo.					
16.Si el tratamiento implica seguir una dieta rigurosa, la cumplo.					
17.Tomo mis medicamentos según el horario y la dosis indicada.					
18.Cuando participo de alguna reunión o actividad social, dejo el tratamiento.					
FACTORES RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD					
19.Considero que el tratamiento que recibo no es efectivo para la enfermedad que tengo y por ello no lo cumplo.					
20.Considero que mi enfermedad es de cuidado a pesar de que muchas veces no presente síntomas.					

MUCHAS GRACIAS.

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo ,.....usuario/a de los servicios de la Cartera del Adulto/Adulto Mayor, Programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles, con DNI....., domiciliado en la calle del Distrito de Bagua, a través de este documento, declaro haber sido informado ampliamente sobre los objetivos y fines de la investigación titulada: " Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa-Bagua", que lleva a cabo la Licenciada en Enfermería Rut Noemi Sangay Hernandez. Por ello he decidido voluntariamente participar de ella respondiendo los cuestionarios que contiene dicha investigación. Dejó en claro que este consentimiento informado no puede ser utilizarse en procesos legales o judiciales solo en las áreas académicas profesionales en las que se lleva a cabo la investigación mencionada, según lo estipula la Ley.

Bagua, de Junio del año 2019.

Firma y Huella

ANEXO 4: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1: Satisfacción del paciente	“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” (Ministerio de Salud, 2011)	-Cuestionario de satisfacción del usuario. (Sangay, R. 2019)	Dimensión Humana.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trato al paciente. ▪ Respeto al paciente. ▪ Intimidad del paciente. ▪ Individualidad del paciente. ▪ Respeto a la cultura del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bajo nivel: 0 a 25 puntos ▪ Mediano nivel: 26 a 54 puntos ▪ Alto nivel: 55 a 80 puntos
			Dimensión Técnico-Científica.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponibilidad y características de los recursos humanos y materiales. 	
			Dimensión Entorno.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Limpieza de las áreas. ▪ Ventilación de las áreas. ▪ Iluminación de los ambientes. ▪ Ambientación de áreas. ▪ Distribución de materiales. ▪ Comodidad de los ambientes. ▪ Confianza percibida. 	

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 2: Cumplimiento Terapéutico	“Es el grado en que el comportamiento de una persona, tomar medicamentos, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios en el estilo de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria”. (Organización Mundial de la Salud, 2016).	-Cuestionario de Cumplimiento Terapéutico. (Sangay, R. 2019)	Factores socioeconómicos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Creencias populares. ▪ Cultura. ▪ Redes de apoyo. ▪ Nivel de instrucción. 	<p>Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bajo nivel: 0 a 25 puntos ▪ Moderado nivel: 26 a 54 puntos ▪ Alto nivel: 55 a 80 puntos
			Factores relacionados con el sistema y equipo de intervención sanitaria.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Relación profesional de la salud – paciente. ▪ Brevedad en las consultas y sobrecarga laboral. ▪ Comunicación profesional de la salud – paciente. 	
			Factores relacionados con el tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Información acerca de la enfermedad. ▪ Información acerca del tratamiento. ▪ Complejidad del régimen terapéutico. 	
			Factores relacionados con el paciente.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prácticas. ▪ Actitudes. ▪ Comportamiento. 	
			Factores relacionados con la enfermedad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponibilidad de tratamientos. ▪ Gravedad de la enfermedad. 	

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO; CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE.

Título: “Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa-Bagua”

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua, Mayo – Junio 2019.

Dirigido a: Usuarios diagnosticados con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.

Evaluador: Mg. Terrones Vargas Ricardo Josué.

Grado Académico del Evaluador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Valoración:

Adecuada	Inadecuada
---------------------	------------

REG. ASISTENCIAL AMAZONAS
HOSPITAL HEROES DEL CENEPA
Mg. RICARDO J. TERRONES VARGAS
DIPLOMADO DENTISTA
C.O.P. 1977

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO.

Título: “Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa-Bagua”

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua, Mayo – Junio 2019.

Dirigido a: Usuarios diagnosticados con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.

Evaluador: Mg. Terrones Vargas Ricardo Josué.

Grado Académico del Evaluador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Valoración:

Adecuada	Inadecuada
---------------------	------------


RED ASISTENCIAL AMAZONAS
HOSPITAL HEROES DEL CENEPA

RICARDO J. TERRONES VARGAS
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 1990

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE.

Título: “Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa-Bagua”

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua, Mayo – Junio 2019.

Dirigido a: Usuarios diagnosticados con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.

Evaluador: Mg. Carpio Villegas Amada.

Grado Académico del Evaluador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Valoración:

Adecuada	Inadecuada
---------------------	------------

RED ASISTENCIAL AMAZONAS
HOSPITAL HEROES DEL CENEPA BAGUA

Mg. Amada Carpio Villegas
COORDINADORA DE ENFERMERIA

FIRMA DE LA EVALUADORA

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO.

Título: “Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa-Bagua”

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua, Mayo – Junio 2019.

Dirigido a: Usuarios diagnosticados con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.

Evaluador: Mg. Carpio Villegas Amada.

Grado Académico del Evaluador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Valoración:

Adecuada	Inadecuada
---------------------	------------

RED ASISTENCIAL MANANTANAS
HOSPITAL HEROES DEL CENEPA BAGUA

Mg. Amada Carpio Villegas
COORDINADORA DE ENFERMERIA
HOSPITAL

FIRMA DE LA EVALUADORA

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE.

Título: “Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa-Bagua”

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua, Mayo – Junio 2019.

Dirigido a: Usuarios diagnosticados con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.

Evaluador: Mg. Quezada Neciosup Miguel Angel.

Grado Académico del Evaluador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Valoración:

Adecuada	Inadecuada
---------------------	------------



MIGUEL QUEZADA NECIOSUP
C. 140133
RECURSOS HUMANOS Y REMEDIACIÓN

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO.

Título: “Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa-Bagua”

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua, Mayo – Junio 2019.

Dirigido a: Usuarios diagnosticados con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.

Evaluador: Mg. Quezada Neciosup Miguel Angel.

Grado Académico del Evaluador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Valoración:

Adecuada	Inadecuada
---------------------	------------


MIGUEL ANGELO QUEZADA NECIOSUP
MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
PRESIDENTE DE INVESTIGACIÓN

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE.

Título: "Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa-Bagua"

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua, Mayo – Junio 2019.

Dirigido a: Usuarios diagnosticados con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.

Evaluador: Mg. Martínez Rivas Carlos Raúl.

Grado Académico del Evaluador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Valoración:

Adecuada	Inadecuada
---------------------	------------


LIC CARLOS MARTINEZ RIVAS
TECNOLOGO MEDICO
LAB. CLIN. Y ANAT PAT
CTMP 3967

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO.

Título: “Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa-Bagua”

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua, Mayo – Junio 2019.

Dirigido a: Usuarios diagnosticados con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.

Evaluador: Mg. Martínez Rivas Carlos Raúl.

Grado Académico del Evaluador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Valoración:

Adecuada	Inadecuada
---------------------	------------


LIC CARLOS MARTINEZ RIVAS
TECNOLOGO MEDICO
LAB. CLIN. Y ANAT PAT
CTMP 3967

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO.

Título: “Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa-Bagua”

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua, Mayo – Junio 2019.

Dirigido a: Usuarios diagnosticados con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.

Evaluador: Mg. Vela Montenegro Auria.

Grado Académico del Evaluador: Magister en Gestión Pública.

Valoración:

Adecuada	Inadecuada
---------------------	------------

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
DIRECCIÓN DE MEDICINA Y SALUD BAGUA

Mg. Auria Vela Montenegro

FIRMA DE LA EVALUADORA

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE.

Título: “Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa-Bagua”

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua, Mayo – Junio 2019.

Dirigido a: Usuarios diagnosticados con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.

Evaluador: Mg. Vela Montenegro Auría.

Grado Académico del Evaluador: Magister en Gestión Pública.

Valoración:

<input checked="" type="checkbox"/> Adecuada	<input type="checkbox"/> Inadecuada
--	-------------------------------------

Gobierno Regional Amazonas
Dirección Regional de Salud Amazonas
Dirección de Atención Especializada

Mg. Auría Vela Montenegro

IRFA D. SEGUROS DE CALIDAD

FIRMA DE LA EVALUADORA

ANEXO 6: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE SEGÚN ÍTEMS:

ÍTEM	Confiabilidad alfa de Cronbach	ÍTEM	Confiabilidad alfa de Cronbach
Ítem 1	0.842	Ítem 11	0.858
Ítem 2	0.842	Ítem 12	0.837
Ítem 3	0.843	Ítem 13	0.847
Ítem 4	0.839	Ítem 14	0.842
Ítem 5	0.847	Ítem 15	0.835
Ítem 6	0.830	Ítem 16	0.851
Ítem 7	0.844	Ítem 17	0.844
Ítem 8	0.845	Ítem 18	0.854
Ítem 9	0.840	Ítem 19	0.842
Ítem 10	0.845	Ítem 20	0.840

- Valor Alfa de Cronbach = 0.843

CUESTIONARIO DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO SEGÚN ÍTEMS:

ÍTEM	Confiabilidad alfa de Cronbach	ÍTEM	Confiabilidad alfa de Cronbach
Ítem 1	0.896	Ítem 11	0.894
Ítem 2	0.893	Ítem 12	0.895
Ítem 3	0.893	Ítem 13	0.888
Ítem 4	0.893	Ítem 14	0.893
Ítem 5	0.896	Ítem 15	0.893
Ítem 6	0.895	Ítem 16	0.898
Ítem 7	0.891	Ítem 17	0.891
Ítem 8	0.896	Ítem 18	0.901
Ítem 9	0.891	Ítem 19	0.894
Ítem 10	0.892	Ítem 20	0.898

- Valor Alfa de Cronbach = 0.894

ANEXO 7: FICHA TÉCNICA DE CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Nombre	Cuestionario de satisfacción del paciente.
Autor	Rut Noemi Sangay Hernandez.
Año	2019.
Aplicación	Hospital Héroe del Cenepa Bagua – EsSalud. Red Asistencial Amazonas.
Bases teóricas	Está basado en los planteamientos de Ministerio de Salud, 2011. Este autor trabajo la satisfacción del paciente sobre tres dimensiones: Dimensión humana, dimensión técnico-científica, dimensión entorno. Para este estudio se consideró oportuno trabajar con las tres dimensiones. Se realizó una prueba piloto para su validación.
Versión	Primera
Sujetos de aplicación	Usuarios diagnosticados con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.
Tipo de administración	Individual.
Duración	10 Minutos.
Normas de puntuación	El instrumento fue estructurado en función de tres dimensiones: humana, técnico científico y entorno. El cuestionario consto de 20 ítems. En base a estas dimensiones, estuvo dividida en 3 partes: -La primera fue sobre la dimensión humana y consto de 7 ítems, en los que se contempló: el trato al paciente, respeto al paciente, intimidad del paciente, individualidad del paciente, respeto a la cultura del paciente. -En la segunda parte se trató sobre la dimensión técnico científico y consto de 6 ítems, en los que se contempló: disponibilidad y características de los recursos humanos y materiales. -La tercera parte se refiere a la dimensión entorno, y consto de 7 ítems, en los que se contempló: limpieza de las áreas, ventilación de las áreas, iluminación de los ambientes, ambientación de áreas, distribución de materiales, comodidad de los ambientes, confianza percibida.
Campo de aplicación	Consultorios externos del Hospital Héroe del Cenepa Bagua – EsSalud. Red Asistencial Amazonas.
Validez	Validez de contenido a través de la inclusión de ítems en función de todos los indicadores que conforman la variable satisfacción del paciente según la teoría del Ministerio de Salud del 2011.
Confiabilidad	En cuanto a la confiabilidad del instrumento, después de un total de 20 pruebas realizadas a nivel piloto se obtuvo un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.8$ ($\alpha > 0.70$) para el instrumento que evalúa satisfacción del paciente.
Categorización de la medición general	Satisfacción del paciente. Niveles rango: Bajo nivel de satisfacción del paciente de 0 a 25. Mediano nivel de satisfacción del paciente 26 a 54. Alto nivel satisfacción del paciente 55 a 80.

ANEXO 8: FICHA TÉCNICA DE CUESTIONARIO DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO

Nombre	Cuestionario de cumplimiento terapéutico
Autor	Rut Noemi Sangay Hernandez
Año	2019
Aplicación	Hospital Héroes del Cenepa Bagua – EsSalud. Red Asistencial Amazonas.
Bases teóricas	Está basado en los planteamientos de la Organización Mundial de la Salud, 2016. Este autor trabajo el cumplimiento terapéutico sobre cinco dimensiones: factores socioeconómicos, factores relacionados con el sistema y equipo de intervención sanitaria, factores relacionados con el tratamiento, factores relacionados con el paciente, y factores relacionados con la enfermedad. Para este estudio se consideró oportuno trabajar con la variable global. Se realizó una prueba piloto para su validación.
Versión	Primera.
Sujetos de aplicación	Usuarios diagnosticados con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.
Tipo de administración	Individual.
Duración	10 Minutos.
Normas de puntuación	El instrumento fue estructurado en función de cinco dimensiones: factores socioeconómicos, factores relacionados con el sistema y equipo de intervención sanitaria, factores relacionados con el tratamiento, factores relacionados con el paciente, y factores relacionados con la enfermedad. El cuestionario consto de 20 ítems. En base a estas dimensiones, estuvo dividida en 5 partes: -La primera parte sobre factores socioeconómicos y constó de 5 ítems, en los que se contempló: creencias populares, cultura, redes de apoyo, nivel de instrucción. -La segunda se trató sobre factores relacionados con el sistema y equipo de intervención sanitaria y consto de 3 ítems, en los que se contempló: relación profesional de la salud – paciente, brevedad en las consultas y sobrecarga laboral, comunicación profesional de la salud – paciente. -La tercera parte se refiere factores relacionados con el tratamiento, y consto de 4 ítems, en los que se contempló: información acerca de la enfermedad, información acerca del tratamiento y complejidad del régimen terapéutico. -La cuarta parte se refiere a factores relacionados con el paciente, y consto de 6 ítems, que contempló: prácticas, actitudes, comportamiento. -La quinta parte se refiere a factores relacionados con la enfermedad, y consto de 2 ítems, que contempló: disponibilidad de tratamientos y gravedad de la enfermedad.
Campo de aplicación	Consultorios externos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua – EsSalud. Red Asistencial Amazonas.
Validez	Validez de contenido a través de la inclusión de ítems en función de todos los indicadores que conforman la variable cumplimiento terapéutico según la teoría de la Organización Mundial de la Salud 2003.
Confiabilidad	En cuanto a la confiabilidad del instrumento, después de un total de 20 pruebas realizadas a nivel piloto se obtuvo un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.9$ ($\alpha > 0.70$) para el instrumento que evalúa cumplimiento terapéutico.
Categorización de la medición general	Cumplimiento terapéutico. Niveles rango: Bajo nivel de cumplimiento terapéutico de 0 a 25. Moderado nivel de cumplimiento terapéutico 26 a 54. Alto nivel de cumplimiento terapéutico de 55 a 80.

ANEXO 9: AUTORIZACIÓN DE PERMISO PARA LA INVESTIGACIÓN

EsSalud
MDS

ANEXO N° 1
"HOJA DE RUTA"

NT-4551-2017-433

Programa

Psg. _____

Importante:

Mantener esta Hoja de Ruta como evidencia del documento

DI	FECHA	RESERVA	ACCIONES	OTROS
1	15 MAY 2018		Se autoriza Permiso	Dr. Euf. Pablo Sanchez
2				
3				
4				

ALICUOTE:

1. FAMILIA	7. AMORAL	13. PROTECCIÓN	18. CONDUCTA Y ABUSO
2. ESTADO	8. SUSTANCIA DAÑO-CRISTA POR EFECTO	14. ACCIÓN JUDICIAL	19. AUTORIDAD
3. MEDIO	9. ACCIÓN DE ACCIÓN A LA SOCIEDAD	15. FAMILIA Y RELACIONES	20. POR CONDUCTA
4. RESPONSABILIDAD ACCIDENTE	10. MALAS CONDUCTAS	16. MENSAJES INTERPERSONALES	21. SER CONDUCTA
5. SER EN EL EDUCACION	11. SOSTENIBILIDAD	17. FAMILIA	22. SUSPENSA
6. CONVIVENCIA CON EL ANA LUGAR	12. PROYECTO SOCIAL	18. PROYECTO	23. MENTALIDAD

OBSERVACIONES:

Perm. 433

ANEXO 10: MATRIZ DE CONSISTENCIA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

NOMBRES Y APELLIDOS: RUT NOEMI SANGAY HERNANDEZ.

Título: Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa-Bagua.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO (ESQUEMA)	DIMENSIONES	MÉTODOS
¿Qué relación existe entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa, Mayo – Junio, Bagua 2019?	Hipótesis General: -El nivel de satisfacción se relaciona con el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa, Mayo – Junio, Bagua 2019.	Objetivo General: -Determinar la relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa, Mayo – Junio, Bagua 2019.	V1: Satisfacción del paciente.	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. (Ministerio de Salud, 2011)	-Dimensión Humana. -Dimensión Técnico-Científico. -Dimensión Entorno.	Diseño: -Cuantitativo, No experimental, Correlacional simple. Población y muestra: -76 pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa.
	Hipótesis Específicas: -La dimensión humana de la satisfacción se relaciona con el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua.	Objetivos específicos: -Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua. -Identificar el nivel de cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del	V2: Cumplimiento terapéutico.	Es el grado en que el comportamiento de una persona, tomar medicamentos, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios en el estilo de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas de un	-Factores socioeconómicos. -Factores relacionados con el sistema y equipo de intervención sanitaria. -Factores relacionados con el tratamiento.	Técnicas: -Encuesta. Instrumentos: -Cuestionario.

	<p>-La dimensión técnico - científico de la satisfacción se relaciona con el nivel cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua.</p> <p>-La dimensión entorno de la satisfacción se relaciona con el nivel cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua.</p>	<p>Hospital Héroes del Cenepa Bagua.</p> <p>-Identificar la relación entre la dimensión humana de la satisfacción y el cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua.</p> <p>-Determinar la relación entre la dimensión técnico - científico de la satisfacción y el cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua.</p> <p>-Determinar la relación entre la dimensión entorno de la satisfacción y el cumplimiento terapéutico de los pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa Bagua.</p>		<p>prestador de asistencia sanitaria. (Organización Mundial de la Salud, 2016).</p>	<p>-Factores relacionados con el paciente.</p> <p>-Factores relacionados con la enfermedad.</p>	<p>Métodos de Análisis de investigación:</p> <p>-Para el logro de los objetivos planteados se analizarán los datos mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman y la prueba paramétrica de Pearson.</p> <p>En cuanto a la precisión de los resultados obtenidos se utilizó un intervalo de confianza del 95% y un nivel de significancia de 0,05.</p>
--	--	--	--	---	---	---