



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN**

Título:

Percepción de calidad de atención del profesional médico y
satisfacción del usuario externo. Hospital Regional Virgen de Fátima
Chachapoyas 2018

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Administración

AUTOR :

Br.Erma Lucana Zuta (ORCID :0000-0002-7755-4971)

ASESORA :

Dra. Mileydi Flores Fernández (ORCID :0000-0002-6257-1795)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión de Organizaciones

CHICLAYO – PERU

2018

DEDICATORIA

A María José:

A ti pequeña que un día partiste para estar en las manos de Dios, gracias por darme el valor de superar los obstáculos que se presentan día a día, por darme las fuerzas para seguir adelante, cumplir mis sueños, alcanzar mis metas trazadas, porque tú eres mi inspiración y mejor compañía.

A Mis Padres:

Por haber contribuido de manera especial en mi formación personal y profesional, por brindarme su apoyo desinteresado y haber depositado su confianza ciegamente en mí, permitiéndome obtener logros y ahora ubicarme en el lugar que me encuentro.

A Hernán y Lubiana:

Dos eternos amores que continúan dando sentido a mi cotidiana existencia.

AGRADECIMIENTO

A los honorables docentes de la Universidad Cesar Vallejo y de manera especial a los de la Facultad De Ciencias Empresariales, Escuela Profesional De Administración: Dra. Mileydi Flores Fernández; Mg. David Orlando Pérez Alarcón; por haber contribuido al fortalecimiento de mi formación humanística, científica y cultural al servicio de las personas.

A mis compañeras (os) de la Carrera Profesional de Administración: Lili Trigoso; Karen Meléndez; Fredy Bazán; Jaqueline Salazar; Rosalía Acosta; Santa Eulia Chuquipiondo; Gladys Zelada; Sandra Briones; Valentin Puma; Víctor Torres; Wilder Zumaeta; Edinson Mori; Jessica Alva; Meri Caro; Manuela Machuca y Vilma Goicochea; por su solidaridad académica en los cinco años compartidos.

A mis Compañeros de trabajo que laboran en el Hospital Regional Virgen de Fátima- Chachapoyas, por haberme brindado su apoyo incondicional en la ejecución del proyecto.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
INDICE DE CONTENIDOS	iv
INDICE DE TABLAS	v
INDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MARCO TEÓRICO.....	11
III. METODOLOGÍA.....	21
IV. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES.....	37
VII. RECOMENDACIONES.....	38
VIII. REFERENCIAS	39
ANEXOS	
Matriz de operacionalización de variables	
Instrumento de Recolección de datos	
Tablas de Resultados	
Validación de instrumento de Investigación	
Confiabilidad de instrumento	
Prueba de hipótesis	
Autorización para realizar proyecto de investigación	
Panel fotográfico	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Puntajes globales respecto a la percepción según especialidad de atención médica del encuestado	28
Tabla N° 2: Puntaje Global De La Expectativa Según Sus Dimensiones	29
Tabla N° 3: Puntaje Global De La Percepción Según Sus Dimensiones	29
Tabla N° 4: Satisfacción Del Usuario Externo Según Variables Sociodemográficas	30
Tabla N° 05: Satisfacción Del Usuario Externo Según Especialidad De Atención Médica.	31

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Gráfico N° 1: Proceso para las normas ANSI/ISO/ASQ Q9001-2000	18
Gráfico N° 2 Ciclo del Buen Servicio Shhlesinger y He skin en 1991	18
Gráfico N° 3 Modelo genérico de satisfacción e insatisfacción (Terry, 2002).....	19

RESUMEN

El presente estudio surge con la inquietud de evaluar la atención médica y la necesidad prioritaria e inaplazable de considerar al usuario de los servicios de salud en su pandimensionalidad, situación ineludible en la mejora sustancial de las políticas públicas enmarcadas en salud consolidadas en la modernización de los lineamientos y políticas de estado y estando el médico como recurso humano imprescindible, se genera la interrogante: ¿De qué manera influye el proceso de atención del profesional médico en la satisfacción del usuario externo en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas?, estudio descriptivo, no experimental de cohorte transversal, en una muestra de 373 usuarios atendidos en consultorio externo, con el objetivo de evaluar la forma en que el proceso de atención del Profesional Médico influye en la satisfacción del usuario externo; El soporte teórico esta dado básicamente por los aportes de Donabedian (1980), Shhlesinger y Helking (1991), Phlip Kotler (1967). Para la recolección de datos se utilizó la “Encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa”, los mismos que se analizaron y procesaron con Stata /MP 14.0, revelando que la calidad de la Atención del Profesional Médico influye de manera significativa en la satisfacción del usuario (Wilcoxon). El 98.66% de los usuarios expresa satisfacción incompleta (98.66%), evidenciándose objetivamente un alto índice de insatisfacción por mejorar, prevaleciendo el nivel de estudio en las variables sociodemográficas como condicionante directamente proporcional a la satisfacción; El mayor grado de insatisfacción del usuario radica en la dimensión humana, prestando mayor importancia a la empatía, asimismo se concluye que la especialidad médica con mayor aceptación y coherencia respecto a la expectativa y percepción del usuario es otorrinolaringología ($p=105-100.27/DE=0-2.82$); seguido de urología y gastroenterología, contrariamente con el menor margen de aceptación de cirugía ($p=105-94.55/DE=0-13.07$), seguido de traumatología.

PALABRAS CLAVE: Satisfacción, usuario, médico, expectativa, percepción.

ABSTRACT

The present study arises with the concern of evaluating medical care and the priority and urgent need to consider the user of health services in their dimensionality, an essential situation in the substantial improvement of public policies framed in health consolidated in the modernization of health services. State guidelines and policies and the doctor being an essential human resource, the question arises: How does the process of care of the medical professional affect the satisfaction of the external user in the Regional Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas ?, descriptive study , not an experimental cross-sectional cohort, in a sample of 373 users seen in an external clinic, with the aim of evaluating the way in which the care process of the Medical Professional influences the satisfaction of the external user; The theoretical support is basically given by the contributions of Donabedian (1980), Shhlesinger and Helking (1991), Philip Kotler (1967). For the data collection, the "Survey to evaluate the satisfaction of the users attended in outpatient consultation" was used, the same ones that were analyzed and processed with Stata / MP 14.0, revealing that the quality of the Care of the Medical Professional influences in a significant way in user satisfaction (Wilcoxon). 98.66% of the users expressed incomplete satisfaction (98.66%), objectively evidencing a high index of dissatisfaction to improve, prevailing the level of study in the sociodemographic variables as conditioning directly proportional to the satisfaction; The greatest degree of dissatisfaction of the user lies in the human dimension, giving greater importance to empathy, also concluding that the medical specialty with greater acceptance and coherence with respect to the expectation and perception of the user is otorhinolaryngology ($p = 105-100.27 / DE = 0-2.82$); followed by urology and gastroenterology, contrary to the smaller margin of acceptance of surgery ($p = 105-94.55 / DE = 0-13.07$), followed by traumatology.

Keywords: Satisfaction, user, doctor, expectation, perception.

I. INTRODUCCIÓN

En pleno siglo XXI, la calidad del servicio de salud a nivel mundial en una necesidad ineludible de permanencia en el mercado de pequeñas, medianas y grandes empresas, tanto del sector público y más aún del sector privado, cobrando gran popularidad los sistemas de gestión basados en normas internacionales ISO 9000-9001, a fin de confirmar la capacidad para proporcionar productos y servicios de salud que compensen las necesidades básicas y volitivas de las personas en concordancia con la parte legal, enalteciendo de esta manera la satisfacción del usuario y/o cliente a través de mejoras en el proceso, razón por la cual multitudinarias organizaciones han emprendido la iniciativa de implementarlo.

“...Deficiente atención pública obliga pasar consulta en centros privados...”, es una expresión que con frecuencia se advierte tanto en medios escritos como audiovisuales a nivel mundial, millones de personas acuden diariamente para recibir atención en establecimientos de salud gubernamentales, saturando la sala de espera, quienes en su gran mayoría llegaron en promedio dos a tres horas antes del inicio de atención, y luego esperar para ser atendidas aproximadamente ese mismo lapso de tiempo, si no se presenta ninguna adversidad, exponiéndose al mismo tiempo a soportar la exigua cordialidad de los empleados, indiferencia que muchas veces inicia en la puerta de entrada, afinándose en los consultorios médicos; Inversamente ocurre en el sector privado, cuya prioridad es atender al paciente con una perspectiva holística, asumiendo desafíos a diario para mejorar y potenciar la infraestructura, equipamiento y potencial humano.

“...Prefiero hacer el esfuerzo de pagar una cita privada a ser mal atendido por médicos y enfermeras que poco valoran al paciente en la red pública...”, es otra afirmación muy frecuente, adicionándose el tiempo de espera para recibir asistencia, confirmándose así la gran inquietud de países como Estados Unidos, Brasil, Gran Bretaña y Argentina por la calidad desde el inicio de la Atención Hospitalaria, evidenciándose en las investigaciones realizadas; Cautivar al usuario y lograr establecer una relación empática entre médico-paciente para

solucionar las necesidades, es uno de los grandes retos en el cuidado de la salud

En las opiniones de los pacientes que permitieron evidenciar empíricamente la inconformidad del servicio, manifestado por múltiples quejas, murmuraciones, gestos o reclamos con respecto a la atención recibida por parte del personal de salud y en particular, del personal médico, situación que hace genera desconcierto en el actual equipo de gestión por generarse una imagen deteriorada de la única institución de salud de mayor capacidad resolutive en la región. En este contexto se origina un cuestionamiento sobre la actuación de los médicos, las implicancias de su comportamiento en la atención del paciente y su familia generándose interrogantes: ¿por qué siendo todos médicos atienden de manera diferente?; algunos atienden con total indiferencia antropológica a la condición humana, perdiendo la oportunidad no sólo de crecer ellos mismos y conducir al afligido que vive una desestructuración transitoria o perenne, parcial o total de su ser; Por otro lado hay médicos que se acercan a los pacientes, conversan, les brindan información de su enfermedad y tratamiento luego plasman sus indicaciones en el formato de indicación terapéutica de la historia clínica, es cuando se genera la incógnita de conocer ¿Cómo influye la calidad de atención del profesional médico en la satisfacción del usuario externo en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas?

Sin embargo, es necesario precisar que la atención del profesional médico, solo puede ser óptimo si es singular, pues cada paciente es un ser único e irrepetible, revelando que cada ser humano está aclamado a ensombrecer el mundo mediante la individualidad, ya que cada individuo percibe la enfermedad, el dolor, el fracaso y la angustia desde su perspectiva personal, siendo requisito indispensable para la atención un gran conocimiento de la biología y biografía, a fin de configurar la estructura personal desde un ámbito bio-somático hasta el espiritual-simbólico/ in-dividuum Vs in-summabile, es decir que no solamente no se puede partir sino tampoco se puede agregar.

Considerar la totalidad de la persona, aun cuando el problema físico sea prioritario e inaplazable debe ser el objetivo de la atención que brinde el médico y la forma como esta se reciba y se introyecte será el resultado de la valoración que haga el paciente respecto al cuidado, situación que motivó a estudiar cual

es la percepción de la calidad de atención del profesional médico y satisfacción del usuario externo como respuesta a la necesidad de mejorar de manera sustancial los servicios públicos de salud, y siendo muchas veces el profesional médico, el recurso humano necesario para lograr este proceso, es indispensable inicialmente identificar los factores influyentes en la relación: atención del profesional médico y la satisfacción del usuario externo, asumiendo el reto de fortalecerlo u optimizarlo; en tanto el estudio admitirá una profunda revisión teórica de la calidad de atención y satisfacción del usuario externo a fin de mejorar sustancialmente las políticas públicas enmarcadas en salud y sean consolidadas en la modernización de los lineamientos y políticas de estado. Por ende, a fin de tener un referente al respecto, se diseñó evaluar la forma en que el proceso de atención del Profesional Médico influye en la satisfacción del usuario externo del Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2018, así como fue necesario de manera específica describir la satisfacción del usuario según características sociodemográficas en concordancia con las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles; describir la calidad de atención del profesional médico según la dimensión técnico científica, humana y entorno; describir la influencia de la calidad de la atención del profesional médico en la satisfacción del usuario externo a fin de proporcionar información objetiva al equipo de gestión del nosocomio y proyectar un plan de mejor continua optimizando de esta manera la calidad de atención del profesional médico en la entidad prestadora de servicios de salud, por consiguiente se pretende validar el enunciado “La calidad de la Atención del Profesional Médico influye de manera significativa en la satisfacción del usuario del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2018”

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, considerando estudios de los últimos cinco años encontramos con gran relevancia el estudio de Rodríguez y Muñoz (enero-junio 2016), llamando la atención que la calidad en valoración clínica es evaluada por encima de la calidad administrativa afirmando que sólo existen dos factores que favorecen el incremento de la satisfacción de los usuarios en consulta externa: sexo masculino y tener estudios universitarios. Confirmándose por los estudios realizados en Colombia por Ríos y Barreto (2016), quienes confirman que existe una correspondencia marcada entre percepción y expectativa, haciendo hincapié al tiempo de espera y estado de las instalaciones como factores que generan mayor inconformidad.

Para Cervantes y Capa (2014), en la actualidad las organizaciones plantean ser competitivas en producto y en servicio, sin ser la excepción los servicios de salud, pues en los últimos años ha sido una inquietud que ha ido incrementándose gradualmente, siendo fundamental la individualización de las necesidades de los usuarios y valoración de los servicios prestados a fin de fortalecer la relación con el usuario.

Es así que en Perú, Larrea (2016), atribuye a la habilidad para servir e inspirar confianza en el usuario como condiciones que incrementan la satisfacción, enunciando directamente que su mayor inconformidad radica en el horario de atención del médico; justificándose así, que en la actualidad la elevada competitividad ha generado mayor exigencia para brindar servicios de calidad en las organizaciones de salud, generándose la oportunidad para generar programas de capacitación en los hospitales con enfoques que promuevan la calidad del servicio, con direccionamiento en el sector público, ya que la mayor población del mundo se atiende en ella.

Ratificando lo mencionado, en nuestro país existe un gran interés para que las organizaciones públicas oferten un servicio oportuno y adecuado a los usuarios, es así que en el DECRETO SUPREMO N° 042-2011-PCM, se indica "...que toda entidad del sector público debe contar con un libro de reclamaciones, ello

con la finalidad de saber la percepción del usuario en cuando al servicio recibido en la entidad.” La percepción del usuario es un elemento fundamental en la apreciación del servicio entregado, si éste está insatisfecho, el cuidado distante de ser el ideal, independientemente de cuan alto puede ser la calidad según criterio, por lo tanto, para que el personal de salud profesional brinde cuidados de calidad debe identificar oportunamente lo que esperan de su servicio.

El Ministerio de Salud (2016), resalta que en los últimos años se han implementado numerosas iniciativas y forjado esfuerzos para medir la calidad mediante la valoración de la satisfacción de los usuarios, pero ante la gran demanda del servicio de salud se aprecia la creciente insatisfacción, de allí la necesidad de hacer uso de diversas metodologías con cuestionarios sencillos y de fácil aplicación que evidencien resultados oportunos a fin de tomar disposiciones que generen procesos de mejora continua de la calidad en la atención.

En la Investigación de Ríos y Barreto (2016) en la Tesis denominada “Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los Hospitales San Antonio de Chia y Santa Rosa de Tenjo”, estudio descriptivo de corte transversal, realizado en usuarios adultos que asisten a recibir atención en consultorio externo, mediante un muestreo no probabilístico con el apoyo de la encuesta PECASUSS. Evidenciándose una relación directa entre la satisfacción y la calidad percibida por el usuario, el tiempo de espera, estado de las instalaciones, capacidad resolutive y trato recibido por el personal asistencial-administrativo.

En el estudio se enfatiza que el 92% de usuarios pertenecen a un régimen subsidiado, y el restante al contributivo y especial equitativamente; sólo el 18 % indicó que fue muy complicado el procedimiento para conseguir su cita; con respecto a las soluciones que ofrecen los profesionales a su motivo de consulta señala que fue buena (66%), mala (4%) y muy mala (1%); asimismo se expresa que el trato recibido de parte del personal asistencial es bueno (73%), buen trato (15%) y malo(3%); concluyendo que el porcentaje de satisfacción (69%) no

supera el parámetro mínimo de aprobación, confirmándose así la necesidad de mejorar los procesos de atención.

Tinoco, M. (2016), en su estudio descriptivo, observacional de cohorte transversal, "Satisfacción del usuario externo", en 460 personas atendidas, seleccionadas por muestreo sistemático y muestreo aleatorio simple, entrevistadas con el apoyo de la encuesta SERVQUAL, encontrando que el nivel de insatisfacción supera el 70%, enfatizando en mujeres de 20 a 39 años; Concluyendo que el nivel de satisfacción es directamente proporcional a la edad, considera al género como un elemento interviniente significativo y que a mayor preparación académica, mayor grado de insatisfacción.

León, P. (2017), en su estudio cuantitativo, descriptivo-prospectivo, "niveles de satisfacción y calidad de atención médica" realizado en 384 usuarios atendidos en consulta externa", en su mayoría de sexo femenino con edades de que fluctua entre 31 a 49 años, de procedencia urbana con grado de instrucción superior, superando el 60%, seleccionados por muestreo probabilístico estratificado, encontrando que el 76.8% de los usuarios muestran quedar satisfechos, enfatizando en un 49% la competencia del profesional y en un 48% el trato recibido como dimensiones condicionantes que incrementan los niveles de satisfacción.

Demostrándose así que los servicios ofertados compensan necesidades de los usuarios, proyectándose significativamente en la mejora de la calidad de vida de las personas, instituyéndose así un hito en el logro y cumplimiento de la misión y visión institucional como puntos clave de la responsabilidad social institucional; el mismo que plantea optimizar el profesionalismo médico, el trato al paciente, la comunicación e información y la infraestructura del servicio hospitalario.

Rodríguez, S. (2016), en su estudio descriptivo de cohorte transversal, respecto al nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud, realizado en 90 personas del servicio de emergencia, cuyos datos fueron

recolectados con la escala de SERVQUAL modificada por la investigadora con una validez de 4.86 y una confiabilidad de 0.8; evidenciándose que de manera global que 61 personas están satisfechas, 18 medianamente satisfechas y 11 insatisfechas; 73 personas están satisfechas con la fiabilidad, 57 con la capacidad de respuesta, 62 con la empatía por parte del personal y 59 se encuentran seguras con la atención que reciben.

Gómez, G. (2016), en “Nivel de satisfacción del usuario relacionado con los cuidados de enfermería- Hospital Regional Virgen de Fátima”, un estudio descriptivo correlacional en 84 personas hospitalizadas en los servicios de Ginecología, Medicina y Cirugía, de los cuales 57 son de sexo femenino y 36 estudiaron hasta la primaria; los datos obtenidos mediante la escala de satisfacción se procesaron con SPSS 15.0, los mismos que evidencian que 58 personas están medianamente satisfechas, 16 no están satisfechas y 10 altamente satisfechas.

Respecto a la satisfacción relacionado a los cuidados de enfermería, 53 personas consideran que éstos son medianamente cálidos y 51 personas consideran que su calidad es alta, coincidiendo ambos en el nivel de satisfacción medio; En definitiva, la autora concluye que “el nivel de satisfacción está relacionado significativamente con los cuidados”, enfatizando que el recurso humano es fundamental para conferir calidad en las instituciones en los servicios de salud.

Lucana (2014, p. 52,79), en su estudio “modos y maneras de cuidar” en la concurrencia de una persona al consultorio externo de un nosocomio, para el tratamiento de una alteración en su salud, admite entregar su cuerpo a los profesionales y personal de salud que atiende y encontrarse en un escenario que no conoce, todo esto asociado al “tradicional enfoque biomédico centrado en la solución específica de alguna enfermedad”, en la que dada la importancia del problema físico del paciente la atención a las alteraciones psicológicas y sociales que causa la enfermedad quedan postergadas y a veces desestimadas; Sin embargo, sostiene que el cuidado no debe interpretarse como una acción

paternalista, si no como una acción que tiene por finalidad restituir la autonomía ontológica, ética y política del ser humano.

En el presente estudio es importante comprender históricamente cómo ha evolucionado históricamente el concepto de calidad desde los años veinte impulsada por grandes compañías Estadounidenses: Ford Motor Compañía, American Telephone & Telegraph, Western Electric en EE.UU, quienes instituyeron el criterio de calidad de incomparables formas. Ronald Fisher inicia con la aplicación de del Diseño de Experimentos (DEE), a fin de mejorar la productividad de algunos cultivos, además se desarrolla el Control Estadístico de la Calidad (SPC), en manos del Padre de la Calidad Walter A. Shewhart.

Para la Real Academia de la Lengua Española, “calidad” proviene del latín *qualitas*, -atis, y significa “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie”. Este enunciado además de indicar un significado frecuente, proporciona los medios para estimar la calidad de cualquier producto o servicio con diferentes grados o niveles, en relación a un referente determinado; por ejemplo, mejor, igual, peor, mejor que, etc., admitiendo conseguir más allá de la expresión de un calificativo absoluto de presencia o ausencia de calidad; es así que calidad está definida como una filosofía en un proceso sistémico permanente y de mejora incesante, de alto valor agregado, que superen las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad en la cobertura, estrategia e impacto de los servicios de salud en donde la satisfacción del usuario constituye el principal elemento en la dimensión de resultado de la atención.

A. Donabedian en López, (2001) introdujo la base fundamental para la evaluación de la calidad en la atención en salud a través de la estructura, proceso y resultado y define que “La calidad de la atención reside en el esmero de la ciencia y tecnología médica para maximizar los beneficios de la salud sin aumentar los riesgos, por lo tanto, el grado de calidad es el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios.”

Para el Ministerio de Salud (2007), la calidad en salud tiene su fundamento y razón de ser en la calidad de vida, como justa aspiración de los pueblos y deber de todos los actores sociales, conducida por los gobiernos. La calidad de la prestación es consecuencia del derecho a la salud, pues la calidad no es sinónimo de lujo o de complejidad, sino por el contrario, la calidad en los servicios de salud debe ser la misma en todos los establecimientos de salud en los tres niveles. Años más tarde El MINSA (2016), indica que “La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos”; Existen diversas propuestas para definir la calidad en salud, pero la presentada por Avedis Donabedian en López, (2001), continua pese a su generalidad la de mayor aprobación cuando propone sus tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales, que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención.

Para ofertar un adecuado servicio de salud a la persona se proponen realizar actividades básicas a fin garantizar la calidad y generar complacencia, para ello se debe: definir la calidad, medirla y por ende mejorarla; por lo cual se hace imprescindible visualizar en concordancia con la **dimensión técnico científica** (efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, seguridad e integralidad), **dimensión humana** (considerando los derechos interculturales, brindar información completa, veraz, oportuna y entendida además de mostrar interés por las necesidades básicas percibidas y expresadas por la persona) y la dimensión del entorno (direccionamiento de la EPS para mejorar los servicios generando un valor agregado), es así que este conjunto de actividades sinergia y garantiza que la atención en salud sea de calidad en concordancia con certificación de gestión de la calidad, que según Lopez S. (2006) se deben enfatizar a las normas de la serie ISO 9000 (nomenclatura), ISO 9001(requisitos) e ISO 9004 (guías) .

Según Philip Kotler, define la satisfacción de la persona como un fenómeno esencialmente subjetivo de la búsqueda de superar el equilibrio entre la percepción y la expectativa frente a un determinado servicio; Si el efecto es neutral, no se habrá movilizad o ninguna impresión positiva en el usuario,

determinando que la organización simplemente ha realizado una rutina sin ningún valor, si el efecto del servicio es inferior al equilibrio el usuario quedará insatisfecho, pero si el efecto supera el equilibrio el usuario quedará complacido. Para abordar la satisfacción, se requiere una base de normas a fin de identificar lo que se está midiendo, por qué se mide y la forma en que se está midiendo, a continuación, se muestra un modelo básico de satisfacción y sus elementos, según Terry, (2002).

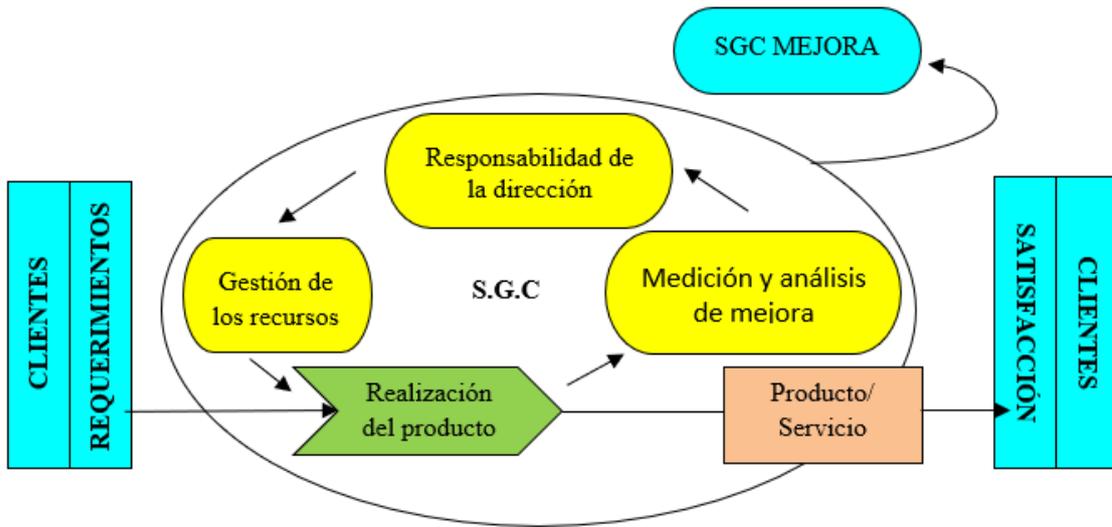


Gráfico N° 1: Proceso para las normas ANSI/ISO/ASQ Q9001-2000

Para maximizar la satisfacción es importante mantener la *filosofía del ganar, ganar, ganar*, la satisfacción de la persona genera un enérgico impacto en la actualidad proyectando el futuro de la organización, esquematizado por Shhlesinger y Heskin en 1991, en su renombrado Ciclo del Buen Servicio, resaltando la relación de usuarios y empleados satisfechos y su trascendencia a la tolerancia de precios más altos e incremento de remuneración.

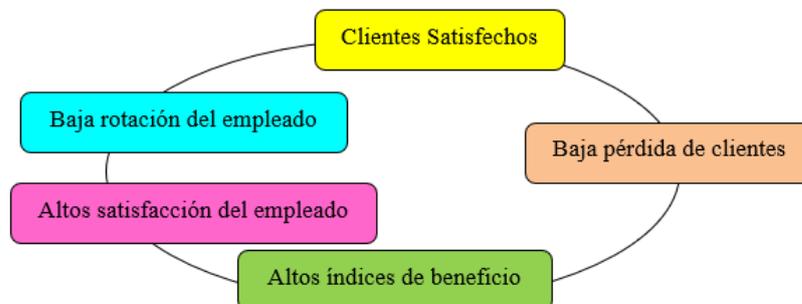


Gráfico N° 2 Ciclo del Buen Servicio Shhlesinger y Heskin en 1991

En la actualidad, el futuro de una organización depende del éxito que tenga en prolongar la vida del usuario, entendiéndose como el periodo de tiempo o número de ciclos de compra, considerándolo apreciable cuando el ciclo de vida sea mayor, y se espera que siga siendo usuario por mucho tiempo, hable positivamente de la organización y gaste más en concordancia con su percepción de conseguir el servicio que demandó (rendimiento percibido), su anhelo de obtener algo (expectativa), experimentando insatisfacción, satisfacción incompleta y complacencia y/o satisfacción completa. En la actualidad la satisfacción es multidimensional siendo necesario integral la fiabilidad, la capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles y la percepción vs expectativa del usuario y dependiendo de este horizonte se podrá conocer el estado de lealtad hacia la marca o empresa una persona insatisfecha cambiará de manera inmediata, una persona satisfecha será leal hasta que encuentre una mejor oferta a diferencia de la persona complacida mantendrá su lealtad y fidelidad incondicional.

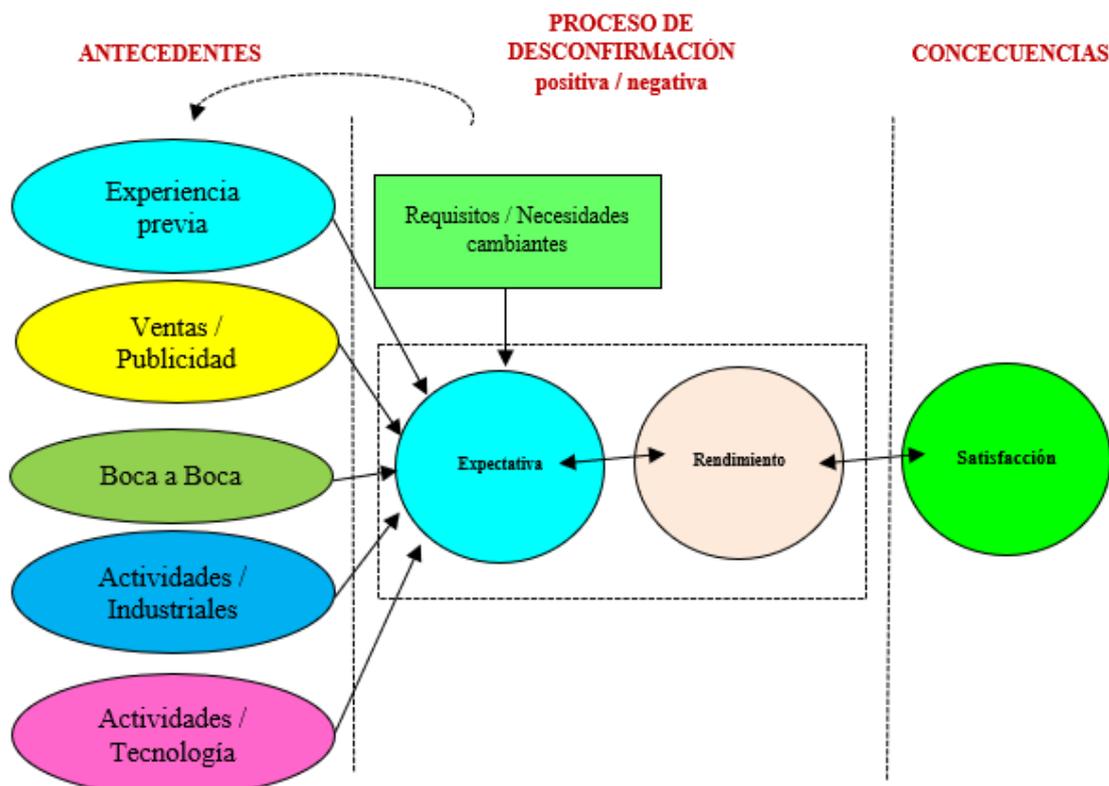


Gráfico N° 3 Modelo genérico de satisfacción e insatisfacción (Terry, 2002)

Es importante definir también también la atención médica de calidad enfocada en la percepción y expectativa del usuario es así que se pone en evidencia que, desde la prehistoria, la medicina era esencialmente una artesanía, basada en la tradición de introspección, observación direccionada por las relaciones interpersonales. es así que para vislumbrar la historia de evolución del cuidado desde periodos antiguos hasta la actualidad enrumbándonos al tercer milenio, en el cual la persona en todo momento pretendía sobrevivir cuidando satisfacer necesidades: nutrición, hogar, resguardo, recreación, comodidad y transporte socializándose con grupos para constituir su familia; dando importancia a la prevención de enfermedades ya que la salud se obtenía por la divinidad. Para lo cual comportarse de acuerdo a criterios establecidos en la familia y evitar la enfermedad como castigo de los dioses, a fin de evitar la exclusión de su tribu y la muerte.

Kérouac, Pepin, Ducharme, Duquette y Major, (1996, p.78), indica que el médico manifiesta cierta forma de Caring, cuando crea una intervención que delimita la diferencia en la vida diaria de las personas, al añadir posibilidades de sobrevivencia expresadas en forma de tratamiento farmacológico e intervención quirúrgica de las personas, la necesidad de salvaguardar la vida de la persona, la diversidad de enfoque durante el encuentro médico paciente y psicodinámica de los intercambios interpersonales al examinar y ofrecer ayuda, asociado a la limitación intercultural, explican que la relación es única en comparación a otro tipo de conexión humana. La correspondencia empática se despliega a medida que el profesional médico evite ser orgulloso y renuncie a ser superior y sea amigable, candoroso con la plena capacidad de transmitir empatía al indagar inquietudes de la persona y familia.

Brindar apoyo cuando una persona lo demanda, es por si solo un factor social y de compensación terapéutica explicado como el regalo presencial; dicha representación iniciada por el médico es fundamental para fortalecer la relación empática, pero en condiciones de urgencia y consulta breve se vuelve complejo establecer dicha relación, sin embargo, la proyección de satisfacer necesidades inmediatas de la persona e inmiscuirse en la situación estimularía una conexión empática oportuna.

Cabe destacar que es imprescindible hacer reflexión académica sobre las habilidades de comunicación del profesional médico, es así que para Para Gelabert, (2012), innumerables ocasiones se ha manifestado que la relación médico- paciente es un aspecto primordial en el ejercicio de la medicina, actualmente conocido como como habilidades comunicativas, es así que cuando en las facultades de medicina se habla de comunicación desde una perspectiva tradicional es exclusiva a la capacidad y habilidad para elaborar una historia clínica, en saber entrevistar, sonsacar los signos y síntomas a fin de orientar adecuadamente el diagnóstico. Continuamente se indica los componentes de enfermedades tanto serias como graves: hecho físico de la enfermedad, hecho emotivo o vivencial y la repercusión social de la enfermedad, aspecto que de difícil incorporación en la historia clínica a consecuencia de la limitada reflexión sobre los inconvenientes y determinantes del comportamiento de la enfermedad.

Para Lipowski en 1974 citado en Gómez, E. (2002), “La relación establecida entre el paciente y aquellos que se ocupan de él influye en el curso de la enfermedad y en la eficacia del tratamiento”, siendo complejo entender ésta relación por la presencia del dolor y el sufrimiento de la persona y numerosos afectos que en ocasiones son difíciles de abordar, incidiendo de manera significativa en la calidad asistencial, Lain Entralgo en su reflexión filosófica histórica identifica modelos de relación médico paciente: **Modelo del Paternalismo médico**, es el más obsoleto y clásico, propio de las sociedades primitivas y hace referencia a que el médico decide por el paciente, los enfermos no gozan de autonomía ni derechos reconocidos; **Modelo mutualista tecnocrático**, en el cual el paciente es un cliente que manifiesta satisfacción e insatisfacción y el médico es un experto técnico que debe facilitar resultados cuantitativos, dejando de lado el control cualitativo, el mismo no evidencia compromiso entre el enfermo y el médico y el **Modelo de Cobertura Universal**, conocido también como modelo social en el cual existe cooperación mutua entre médico y paciente, ya que las decisiones terapéuticas son consensuadas, éste modelo es el que mejor se adapta a los criterios éticos y de calidad

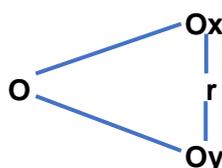
III. METODOLOGÍA

El tipo de estudio concierne a una investigación cuantitativa, no experimental de cohorte transversal, en la misma que refleja la necesidad de medir y estimar la magnitud de los problemas y/o fenómenos de investigación, evidenciándose en la presente investigación en la cual se pretende estimar la influencia que ejerce el proceso de atención de profesional médico en la satisfacción del usuario en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas.

3.1. Tipo y diseño de investigación

Para contrastar la hipótesis nos guiaremos del siguiente diseño de contrastación, el mismo que se representa gráficamente de la siguiente manera.

Diseño:



Donde:

- O: Muestra de Estudio
- Ox: Calidad de Atención del profesional Médico
- Oy: Satisfacción del Usuario Externo
- r: Coeficiente de Influencia

3.2. Variables y operacionalización

▪ Definición Conceptual

- **Calidad de atención del profesional médico:** (*Variable Independiente*), es la intervención humana, técnica y científica para añadir posibilidades de sobrevivencia maximizando los beneficios de salud y disminuyendo los riesgos de sufrir enfermedad. (MINSa, 2007)
- **Satisfacción del usuario externo:** (*Variable Dependiente*) Grado de cumplimiento subjetivo que busca superar el equilibrio entre la percepción y la expectativa de la persona frente a un determinado servicio. (MINSa, 2016)

- **Definición Operacional**

- **Calidad de atención del profesional médico:** (*Variable Independiente*), grado de intervención humana, técnica y científica para añadir posibilidades de sobrevivencia, maximizar los beneficios de salud y disminuir los riesgos de sufrir enfermedad, en el usuario de consulta externa.
- **Satisfacción del usuario externo:** (*Variable Dependiente*), grado de Cumplimiento subjetivo que busca superar el equilibrio entre la percepción y la expectativa del usuario persona frente a la atención del profesional médico en consulta externa

- **Dimensiones e Indicadores**

- **Para la variable independiente,** respecto a la calidad de atención se consideraron tres dimensiones: técnico científico, humana, entorno cuyos indicadores medibles se proyectan en atención en horario programado, respeto a la programación y orden de llegada, disponibilidad de historia clínica en consultorio, examen físico minucioso, respeto a la privacidad, tiempo para absolver dudas, confianza, trato con amabilidad respeto y paciencia, interés expreso en la solución de problema de salud, comprensión del problema de salud, procedimientos y tratamiento, consultorios con disponibilidad de equipos y materiales, limpieza, orden y comodidad de los consultorios y señalización adecuada de ubicación de consultorios.
- **Para la variable dependiente,** respecto a la satisfacción del usuario se consideración cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles cuyos indicadores medibles se reflejan en atención al usuario, respeto a la programación y orden de llegada, disponibilidad de historia clínica en consultorio, examen físico minucioso, respeto a la privacidad, tiempo para absolver dudas, confianza, trato con amabilidad respeto y paciencia, interés expreso en la solución de problema de salud,

comprensión del problema de salud, procedimientos y tratamiento, consultorios con disponibilidad de equipos y materiales, limpieza, orden y comodidad de los consultorios y señalización adecuada de ubicación de consultorios.

- **Escala de Medición**

La medición del presente estudio se realizó mediante la escala ordinal determinando niveles de calidad muy buena, buena y mala para la variable independiente y niveles satisfacción completa satisfacción incompleta e insatisfacción para la variable dependiente.

3.3. Población

Para Ávila (2001), la población está formada por todos los elementos (individuos, objetos o sustancias) que cumplen con ciertos criterios para ser incluidos en un estudio; en el presente estudio la población estuvo conformada por usuarios del sexo femenino y masculino atendidos en consultorio externo de especialidades médicas del Hospital Regional Virgen de Fátima- Chachapoyas, los cuales ascienden a un número total de 6622 personas.

Los usuarios atendidos en el periodo enero a junio 2018, según el reporte HIS corresponde a las especialidades de cardiología (318), cirugía (589), cirugía pediátrica (35), dermatología (496), endocrinología (151), gastroenterología (390), ginecología (997), medicina de familia (14), medicina general (988), neonatología (6), oftalmología (344), otorrinolaringología (465), pediatría (869), psiquiatría (217), traumatología (543) y urología (200) (HIS 3.05 - NOVAFIS-PERU © HRVF-Ch (enero- junio 2018))

- **Criterios de Inclusión:** Usuarios varones y mujeres de 18 a 64 años de edad, en su condición de paciente y/o acompañante que acudieron por atención médica en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, que aceptaron participar en la investigación y autorizaron el uso de la información obtenida.

- **Criterios de Exclusión:** Usuarios que presentaron algún tipo de discapacidad y limitaron la expresión de sus opiniones.

Muestra

Ávila (2001), la muestra es un subconjunto representativo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, para la cual se tendrán que considerar criterios y procedimientos estadísticos a fin de elegir una adecuada muestra. Para el estudio el cálculo de la muestra se realizó mediante la fórmula, con un nivel de confianza del 95%, error máximo aceptable del 5%; El Tamaño de Muestra estará conformado por usuarios varones y mujeres.

$$n = \frac{z^2 p q N}{e^2 (N - 1)}$$

Donde: n = Tamaño de la muestra
 N = Usuarios de consulta externa del HRVF-Ch
 z = Nivel de confianza 95%
 e = Margen de error de 0.05

Luego de realizar el cálculo, la muestra representativa para el estudio es una muestra no menor a 364 personas, en el estudio definitivo se obtuvo una muestra de 373 usuarios

Muestreo

La selección de la muestra se realizó mediante muestreo sistemático, considerando la relación del número de atendidos en la última semana entre el tamaño de la muestra (275 / 364 =0.7), estableciéndose de esta manera que se deberá encuestar dejando un usuario; para la selección de usuarios respecto a la especialidad se realizó un muestreo estratificado de acuerdo a los porcentajes de los atendidos en el periodo enero junio 2018.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La fuente utilizada para la recolección de datos fue: “Encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa del hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas 2018”, (Modificada por el autor) (MINSa, 2016).

Para adquirir los datos primordiales y alcanzar los objetivos planteados y contrastar la hipótesis se hizo uso del siguiente instrumento de recolección de datos:

- “Encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa del hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas 2018”, (elaborado por MINSA (2016), modificado por el autor.), que tiene por finalidad conocer la opinión sobre la calidad de atención médica en consulta externa, basada en expectativa y percepción del usuario. (Anexo 9.2),
- Para determinar la validez del instrumento se realizó con el apoyo de la “Escala para evaluar juicio de expertos”, (Anexo 9.4)
- Para establecer la confiabilidad del instrumento se utilizó el método de consistencia interna Alpha de Cronbach, con el procesador de Datos Stata, lo que permitió estimar la fiabilidad del instrumento de medida a través del conjunto de ítems, los mismos que están altamente correlacionados y miden la misma dimensión teórica con un coeficiente de 0.7 para evaluar la percepción y 0.8 para evaluar la expectativa del usuario externo (Anexo 9.5)

3.5. Procedimientos

Para la recolección de datos se solicitó autorización a la Dirección Ejecutiva de la entidad prestadora de servicios de salud a fin de obtener el apoyo correspondiente para la aplicación de encuesta a usuarios de consulta externa, cuya selección de usuarios fue por muestreo sistemático, considerando la relación del número de atendidos en la última semana entre el tamaño de la muestra ($275 / 364 = 0.7$), estableciéndose de ésta manera que se deberá encuestar dejando un usuario; para la selección de usuarios respecto a la especialidad se realizó un muestreo estratificado de acuerdo a los porcentajes de los atendidos en el periodo enero junio 2018.

3.6. Método de análisis de datos

La información obtenida fue procesada y sometida a control de calidad con Stata MP 14.0, identificándose encuestas que no se contestaron en su

totalidad, las misma que fueron descartadas y no consideradas en el estudio.

El análisis de datos se hizo con la presentación de tablas simples y de doble entrada con frecuencias simples y absolutas, inicialmente de acuerdo a las variables sociodemográficas, indicador global de satisfacción completa, satisfacción incompleta e insatisfacción en relación expectativa y percepción; en la interpretación de los resultados se consideró a usuarios satisfechos a los valores positivos (+), obtenido de la diferencia entre la percepción (P) y la expectativa (E), y como usuario insatisfecho al valor negativos (-) de la diferencia $P - E$; Se determinó el nivel de insatisfacción global como indicador estándar aceptable esperado menor al 40%, en proceso de 40 a 60% y por mejorar > 60%, a fin de considerar oportunidad de mejorar prioritaria en la intervención de acciones correctivas con la implementación de la Matriz de mejora de la calidad

3.7. Aspectos éticos

La ejecución del presente estudio estuvo direccionada por los principios de la bioética personalista, ratificándose en los principios de respeto a la dignidad humana, primacía del ser humano, libertad y responsabilidad, sociabilidad y de solidaridad. Para garantizar el anonimato de los sujetos de estudio, a cada instrumento de recolección de datos se le asignó un código correlativo en concordancia al orden de encuestado.

IV. RESULTADOS

Se encuestaron a 373 usuarios, varones y mujeres de 18 a 64 años de edad, en su condición de paciente y/o acompañante que acudieron por atención del profesional médico en consulta externa del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, quienes participaron y autorizaron el uso de la información obtenida en la investigación de manera voluntaria, encontrándose lo siguiente:

TABLA N° 1: PUNTAJES GLOBALES RESPECTO A LA PERCEPCIÓN SEGÚN ESPECIALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA DEL ENCUESTADO. ESTUDIO INFLUENCIA DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL MÉDICO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA. CHACHAPOYAS 2018.

ESPECIALIDAD	N	%	Mean	sd	p50	Min.	Max.
Cardiología	17	4.56	94.47	7.38	95	71	103
Cirugía	31	8.31	94.55	13.07	98	33	105
Dermatología	33	8.85	93.06	5.81	93	81	104
Gastroenterología	20	5.36	97.65	5.06	98	84	104
Ginecología	60	16.09	96.63	6.34	98	62	104
Medicina	63	16.89	96.24	4.98	97	82	105
Oftalmología	20	5.36	94.55	5.02	95	85	103
Otorrinolaringología	26	6.97	100.27	2.82	100.5	93	105
Pediatría	48	12.87	95.46	8.28	98	63	105
Psiquiatría	10	2.68	91.10	9.81	92	70	101
Traumatología	30	8.04	88.53	10.16	90	58	104
Urología	15	4.02	97.00	4.80	97	90	104
TOTAL	373	100.00	95.24	7.74	97	33	105

FUENTE: ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA DE CHACHAPOYAS 2018. Procesador Datos Stata /MP 14.0

DESCRIPCIÓN: En la tabla N° 1, se evidencia que los puntajes globales mínimos de percepción de atención del usuario respecto a la atención del profesional médico según especialidad suman 33, el mismo que corresponde a la especialidad de cirugía, seguida de la especialidad de traumatología 58, ginecología 62, pediatría 63 y siendo el puntaje máximo para todas las especialidades 105; asimismo la puntuación promedio de percepción de atención del usuario respecto a la atención del profesional médico para todas las especialidades es de 95.24.

TABLA N° 2: PUNTAJE GLOBAL DE LA EXPECTATIVA SEGÚN SUS DIMENSIONES. ESTUDIO INFLUENCIA DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL MÉDICO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA. CHACHAPOYAS 2018.

VARIABLES	mean	Sd	p50	Min.	Max.
Calidad de atención del profesional médico					
Técnico científico	27	-	28	28	28
Humana	55.89	0.53	56	51	56
Entorno	20.85	0.54	21	16	21
Satisfacción del Usuario Externo					
Fiabilidad	6.94	0.35	7	3	7
Capacidad de respuesta	20.92	0.37	21	17	21
Seguridad	20.92	0.41	21	17	21
Empatía	34.97	0.19	35	33	35
Aspectos tangibles	20.85	0.54	21	16	21

FUENTE: ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA DE CHACHAPOYAS 2018. Procesador Datos Stata /MP 14.0

DESCRIPCIÓN: En la tabla N° 2, se evidencia que los puntajes globales de expectativa por variable y de acuerdo a las dimensiones el mínimo para la dimensión técnico científico es de 28, para la dimensión humana es de 51, para la dimensión de entorno es de 16; asimismo el puntaje mínimo para la dimensión de fiabilidad es de 3, para capacidad de respuesta es de 17, para seguridad es de 17, para empatía es 33 y para los aspectos tangibles es de 16.

TABLA N° 3: PUNTAJE GLOBAL DE LA PERCEPCIÓN SEGÚN SUS DIMENSIONES. ESTUDIO INFLUENCIA DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL MÉDICO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA. CHACHAPOYAS 2018.

VARIABLES	mean	Sd	p50	Min.	Max.
Calidad de atención del profesional médico					
Técnico científico	24.44	2.74	25	12	28
Humana	52.74	5.12	54	9	56
Entorno	18.05	2.28	18	8	21
Satisfacción del Usuario Externo					
Fiabilidad	5.55	1.17	6	1	7
Capacidad de respuesta	18.89	1.95	19	8	21
Seguridad	19.91	1.92	21	4	21
Empatía	32.82	3.47	34	5	35
Aspectos tangibles	18.05	2.28	18	8	21

FUENTE: ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA DE CHACHAPOYAS 2018. Procesador Datos Stata /MP 14.0

DESCRIPCIÓN: En la tabla N° 3, se evidencia que los puntajes globales de percepción por variable y de acuerdo a las dimensiones el mínimo para la dimensión técnico científico es de 12, para la dimensión humana es de 9, para la dimensión de entorno es de 8; asimismo el puntaje mínimo para la dimensión de fiabilidad es de 1, para capacidad de respuesta es de 8, para seguridad es de 21, para empatía es 35 y para los aspectos tangibles es de 21.

TABLA N° 4: SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SEGÚN VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS. ESTUDIO INFLUENCIA DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL MÉDICO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA. CHACHAPOYAS 2018.

VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICA	SATISFACCIÓN INCOMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
Condición del encuestado		
Usuario	232	3
Acompañante	136	2
Edad		
18-28 años	93	4
29-37 años	90	1
38-48 años	97	0
49-64 años	88	0
Nivel de estudio		
Analfabeto	8	0
Primaria	173	0
Secundaria	121	3
Superior Técnica	35	1
Superior Universitaria	31	1
Tipo de seguro		
SIS	319	3
SOAT	8	0
Ninguno	35	1
Otro	6	1
Tipo de usuario		
Nuevo	134	4
Continuador	234	1

FUENTE: ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA DE CHACHAPOYAS 2018. Procesador Datos Stata /MP 14.0

DESCRIPCIÓN: En la tabla N° 4, se evidencia que la satisfacción del usuario respecto a la atención del profesional médico, 238 usuarios indican satisfacción incompleta y 3 satisfacción completa, asimismo 97 usuarios cuyas edades fluctúa entre 38 y 48 años solo indican satisfacción incompleta, 4 usuarios de

18 a 28 años indican satisfacción completa; 5 usuarios con estudios de secundaria, superior técnica y superior universitaria indican satisfacción completa, los restantes indican satisfacción incompleta, 3 usuarios con seguro SIS indican satisfacción completa y 319 satisfacción incompleta, de los usuarios nuevos 134 indican satisfacción incompleta y cuatro indican satisfacción completa.

TABLA N° 05: SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SEGÚN ESPECIALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA. ESTUDIO INFLUENCIA DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL MÉDICO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA. CHACHAPOYAS 2018.

ESPECIALIDAD	SATISFACCIÓN INCOMPLETA	SATISFACCIÓN COMPLETA
Cardiología	17	0
Cirugía	31	0
Dermatología	32	1
Gastroenterología	19	1
Ginecología	60	0
Medicina	63	0
Oftalmología	17	3
Otorrinolaringología	26	0
Pediatría	48	0
Psiquiatría	10	0
Traumatología	30	0
Urología	15	0
TOTAL	368	5

FUENTE: ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA DE CHACHAPOYAS 2018. Procesador Datos Stata /MP 14.0

DESCRIPCIÓN: En la tabla N° 5, se evidencia que del total de usuarios atendidos por el profesional médico (373), 5 indican satisfacción completa resaltando la especialidad de oftalmología (3) y 368 indican satisfacción incompleta.

Asimismo, cabe destacar que la edad promedio de usuarios del sexo masculino es de 42.25 años y del sexo femenino corresponde a 37 años, además que según la condición del encuestado se evidencia que el 63% son usuarios y la diferencia son acompañantes, la edad de usuarios encuestados fluctúa en entre

los 18-28 años y 38-48 años con un 52%, el 80% son del sexo femenino, el 46% tiene estudios de primaria, sólo el 19% tiene preparación académica de un nivel superior ya sea técnica o universitaria, el 86% cuenta con seguro SIS y el 63% son usuarios continuadores en la consulta externa del nosocomio. (Tabla N° 6 Anexo)

En relación a los puntajes globales respecto a la expectativa según variables sociodemográficas se logró evidenciar que los puntajes globales mínimos de expectativa de atención del usuario respecto a la atención del profesional médico suman 92 y los máximos son de 105, de acuerdo a la condición del usuario el puntaje mínimo es de 98, usuarios cuyas edades fluctúa entre 38 a 64 años el puntaje mínimo es 99, usuarios del sexo femenino puntuaron como mínimo 92 y del sexo masculino 98, los usuarios que no tienen preparación académica (analfabetos), puntuaron 105, y los de estudios superior universitaria 101, los usuarios que cuentan con SIS puntuaron 92 y los de SOAT 102, y los usuarios nuevos y continuadores puntuaron 92 como mínimo. (Tabla N° 7 Anexo)

Del mismo modo en relación a los puntajes globales respecto a la percepción según variables sociodemográficas, se logró evidenciar que los puntajes globales mínimos de percepción de atención del usuario respecto a la atención del profesional médico suman 33 y los máximos son de 105, de acuerdo a la condición del usuario el puntaje mínimo es de 33, usuarios cuyas edades fluctúa entre 18 y 28 años el puntaje mínimo es 33, usuarios del sexo femenino puntuaron como mínimo 33 y del sexo masculino 73, los usuarios que no tienen preparación académica (analfabetos) puntuaron 80 y los de estudios superior técnica 33, los usuarios que cuentan con SIS puntuaron 33 y los de SOAT 92, y los usuarios nuevos 33 y continuadores puntuaron 62 como mínimo. (Tabla N° 8 Anexo)

V. DISCUSIÓN

Luego de procesar y analizar los datos se encuentra que de los 373 personas encuestadas, el 63% son usuarios y el 37% son acompañantes, el mayor porcentaje que asciende al 52% de usuarios tiene una edad que fluctúa entre los 18-28 años y 38-48 años; el 80% de los usuarios son de sexo femenino evidenciando así que la mayor afluencia a los servicios de salud corresponden al sexo femenino, concordando con el estudio de Gómez, G. (2016); el mayor porcentaje de los usuarios que acude a la consulta tiene estudios de primaria (46%) y secundaria (33%); el 86% de los usuarios cuenta con seguro SIS, y el 63% de los usuarios son continuadores de los servicios de salud de consultorio externo del Hospital Regional Virgen de Fátima; datos estadísticos sociodemográficos que concuerdan con los antecedentes de estudios resaltando entre ellos a Ninamango (2014).

Al evaluar la expectativa de los usuarios de acuerdo a variables sociodemográficas en relación a la atención del profesional médico en consultorio externo se evidencia que puntajes globales mínimos son de 92 con un promedio de 104.63 y los máximos son de 105 y en relación a la percepción se evidencia que puntajes globales mínimos son de 33 con un promedio de 94.67 y los máximos son de 105, evidenciando considerablemente que existe diferencia significativa entre la expectativa y la percepción del usuario respecto al servicio que brinda el profesional médico.

- De acuerdo a la condición del encuestado se observa diferencias considerables entre la expectativa y la percepción del usuario con puntajes de 92-105 y 33-105, resaltando por su diferencia las personas en su condición de usuario cuyo puntaje mínimo de expectativa es de 98 y de percepción solo puntúa 33. de acuerdo a la condición del usuario el puntaje mínimo es de 98.
- Considerando la edad de los encuestados la puntuación promedio de expectativa del usuario por la atención del profesional médico es de 104.63 y la percepción es de 95.24, mostrándose bastante amplia la diferencia entre

- las edades de 18 a 28 años (92-33), y sin alejamiento considerable de acuerdo a la variación de datos (6.04-7-74) en los demás rangos de edades.
- Sin embargo, al considerar el sexo de los encuestados la puntuación promedio de expectativa del usuario por la atención del profesional médico es de 104.63 y la percepción es de 95.24, marcando la diferencia significativa los del sexo femenino (33-92), y con puntuación medianamente alejada los del sexo masculino (98-73), evidenciando así que las usuarias del sexo femenino son mucho más exhaustivas al momento de emitir calificación respecto a un servicio
 - Los usuarios analfabetos muestran un puntaje máximo 105 según expectativa, sin embargo, su percepción solo alcanza a 80 puntos, situación similar ocurre con los usuarios que cuentan con estudios superior técnico evidenciando una expectativa de 93 respecto a una percepción de 33; ambas situaciones estarían evidenciando que las expectativas y la percepción de los servicios se condicionan por la preparación académica, concordando al estudio de Zamora, (2015) y Tinoco, M. (2016), quienes indica que los usuarios con mayor preparación académica viven y tienen mejores expectativas a diferencia de las de menor preparación y que a mayor preparación académica, mayor grado de insatisfacción.
 - Los usuarios que cuentan con SIS, su expectativa de atención se refleja en una puntuación mínima de 92 y su percepción con 33, sin variar considerablemente en los usuarios que cuentan con otro tipo de seguro, dato que se puede asociar al porcentaje de usuarios SIS (86%), información que suma a lo encontrado por Zamora, (2015) quien afirma que la razón que tiene las personas para acudir al hospital es debido a que el 88.45%, cuenta con seguro SIS.
 - Paradójicamente, tanto los usuarios nuevos y continuadores concuerdan en puntaje mínimo (92) de expectativa respecto a la atención del profesional médico, sin embargo, al puntuar su percepción los nuevos alcanzan un puntaje mínimo de 33 con aproximadamente el 50% de diferencia respecto a los continuadores (62); evidenciando de esta manera que la primera atención que realice el profesional médico repercute considerablemente en la valoración de la expectativa y percepción de los servicios.

Con respecto a la expectativa de los usuarios en relación a la atención del profesional médico en consultorio externo de acuerdo a la especialidad, se evidencia que los puntajes globales mínimos son de 92, el mismo que corresponde a la especialidad de oftalmología, seguida de la especialidad de cardiología con 98 y urología/ dermatología con 99, contrariamente ocurre al percibir la atención el puntaje mínimo suma 33, el mismo que corresponde a la especialidad de cirugía, seguida de la especialidad de traumatología 58, ginecología 62 y pediatría 63, sin embargo en la especialidad de oftalmología no se evidencia amplia diferencia (92-85).

La especialidad que mantiene mayor puntuación y coherencia respecto a la manera de atender en relación a la expectativa y percepción del usuario es otorrinolaringología con un puntaje promedio de 105-100.27, respectivamente con una desviación estándar entre 0 y 2.82; seguido de urología con una puntuación promedio de 103.93-97 y una desviación estándar entre 1.75 y 4.80, con un pequeño margen de diferencia le sigue gastroenterología con una puntuación promedio de 104.70-97.65 y una desviación estándar entre 0.80 y 5.06. Situación que deja a la reflexión es la especialidad de cirugía pues mantiene la menor puntuación y coherencia respecto a la manera de atender en relación a la expectativa y percepción del usuario con un puntaje promedio de 105-94.55, respectivamente con una desviación estándar entre 0 y 13.07, cabe resaltar que en esta especialidad el margen de expectativa es el ideal situación que se contrapone a la percepción; seguido de traumatología con una puntuación promedio de 104.87-88.53 y una desviación estándar entre 1.75 y 10.16.

Los resultados de percepción y expectativa al ser analizados según las dimensiones de la cada variable, indican que debemos tomar especial interés en la variable calidad de atención del profesional médico, dimensión humana por existir marcada dispersión de información respecto a la apreciación del servicio por el usuario (DE=0.53-512), seguido de la dimensión técnico científica y de entorno. Por otro lado, al evaluar la variable satisfacción del usuario externo, la expectativa de los encuestados indica que la dimensión que mayor importancia son los aspectos tangibles, seguido de la seguridad, capacidad de respuesta, fiabilidad y empatía muy por el contrario al momento de percibir la

atención la dimensión de mayor importancia para los encuestados es la empatía, seguida de los aspectos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad y fiabilidad.

Zamora, (2015), indica que 58% de los usuarios se quejó del escenario de la estructura física, coincidiendo con la expectativas de nuestros encuestados los mismo que dieron mayor valor a los aspectos tangibles en el cual está inmerso lo mencionado; Por lo que se debe considerar una prioridad de atención de los gestores de salud para mejorar la calidad de atención; asimismo Ninamango, (2014) que la seguridad representa la dimensión con menor nivel de insatisfacción (41%) contrariamente a la dimensión de empatía la misma que representa un 83% de insatisfacción, coincidiendo con nuestro estudio motivándonos a la implementación de planes de mejora direccionado al recurso humano de la institución.

Al valorar la satisfacción de los encuestados de acuerdo a variables sociodemográficas en relación a la atención del profesional médico en consultorio externo se evidencia que de un total de 373 usuarios, 238 indican satisfacción incompleta y 5 satisfacción completa, asimismo 97 usuarios cuyas edades fluctúa entre 38 y 64 años solo indican satisfacción incompleta, 4 usuarios de 18 a 28 años indican satisfacción completa; 5 usuarios con estudios de secundaria, superior técnica y superior universitaria indican satisfacción completa, los restantes indican satisfacción incompleta, 3 usuarios con seguro SIS indican satisfacción completa y 319 satisfacción incompleta, de los usuarios nuevos 134 indican satisfacción incompleta y cuatro indican satisfacción completa.

Demostrando así que el mayor porcentaje de los usuarios presenta satisfacción incompleta, independientemente de las variables sociodemográfica, coincidiendo con Ninamango, (2014) el mismo que indica al 16,1% de satisfacción y al 83,9% de insatisfacción con el servicio

Al apreciar satisfacción de los encuestados de acuerdo a la especialidad médica en relación a la atención del profesional médico en consultorio externo se evidencia que, de un total de 373 usuarios atendidos en 12 especialidades, 368 indican satisfacción incompleta y 5 satisfacción completa, resaltando la

especialidad de oftalmología (3) por presentar el mayor número de usuarios con satisfacción completa.

Finalmente, y de acuerdo a la contratación de hipótesis se determina que la calidad de la Atención del Profesional Médico influye de manera significativa en la satisfacción del usuario del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2018, coincidiendo con el estudio local de Gómez, G. (2016) y las consideraciones del estudio de Lucana (2014, p. 52,79), son fundamentales para mejorar potencialmente las posibilidades de sobrevivencia, maximizar los beneficios de salud y disminuir los riesgos de sufrir enfermedad, en el usuario de consulta externa, priorizando la dimensión humana, técnico científico y entorno.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a la contratación de hipótesis se estableció que la calidad de la Atención del Profesional Médico influye de manera significativa en la satisfacción del usuario del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2018. Asimismo se determinó que el mayor porcentaje de los usuarios presenta satisfacción incompleta (98.66%), respecto a la atención del profesional médico en consulta externa, evidenciándose objetivamente un alto índice de insatisfacción por mejorar, prevaleciendo el nivel de estudio en las variables sociodemográficas como condicionante directamente proporcional a la satisfacción de las personas que acuden a los servicios de salud, pues a mayor preparación académica viven y tienen mejores expectativas por ende su nivel de insatisfacción es mayor.

Luego de analizar la dimensión de la calidad de atención del profesional médico se determinó que el mayor grado de insatisfacción del usuario radica en la dimensión humana reflejado en la marcada dispersión de información a la expectativa y percepción ($DE=0.53-512$), seguido de la dimensión técnico científica y de entorno.

Al evaluar la variable satisfacción del usuario externo, la expectativa de los encuestados indica que la dimensión que mayor importancia son los aspectos tangibles, seguido de la seguridad, capacidad de respuesta, fiabilidad y empatía muy por el contrario al momento de percibir la atención la dimensión de mayor importancia para los encuestados es la empatía ($DE=3.47$), seguida de los aspectos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad y fiabilidad.

Al apreciar satisfacción de los encuestados de acuerdo a la especialidad médica en relación a la atención del profesional médico en consultorio externo se evidencia que, de un total de 373 usuarios atendidos en 12 especialidades, 368 indican satisfacción incompleta y 5 satisfacción completa, resaltando la especialidad de oftalmología (3) por presentar el mayor número de usuarios con satisfacción completa.

La especialidad que mantiene mayor puntuación y coherencia respecto a la manera de atender en relación a la expectativa y percepción del usuario es otorrinolaringología con un puntaje promedio de 105-100.27, respectivamente con una desviación estándar entre 0 y 2.82; seguido de urología con una

puntuación promedio de 103.93-97 y una desviación estándar entre 1.75 y 4.80, con un pequeño margen de diferencia le sigue gastroenterología con una puntuación promedio de 104.70-97.65 y una desviación estándar entre 0.80 y 5.06, Sin embargo la situación que deja a la reflexión es la especialidad de cirugía pues mantiene la menor puntuación y coherencia respecto a la manera de atender en relación a la expectativa y percepción del usuario con un puntaje promedio de 105-94.55, respectivamente con una desviación estándar entre 0 y 13.07, cabe resaltar que en esta especialidad el margen de expectativa es el ideal situación que se contrapone a la percepción; seguido de traumatología con una puntuación promedio de 104.87-88.53 y una desviación estándar entre 1.75 y 10.16.

VII. RECOMENDACIONES

Los resultados de la presente investigación nos llevaron a formular las siguientes recomendaciones:

- Socializar y publicar los resultados de este estudio a fin de que el profesional médico haga una reflexión profunda acerca de las evidencias que se generan respecto a la calidad de atención que brinda, proyectado en la satisfacción de los usuarios, sugiriendo a los mismos asumir responsabilidades y compartir los grandes objetivos de la profesión capacitándose y actualizándose día a día internalizando las bases filosóficas del cuidar
- Al equipo de gestión del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, coordinar con el Cuerpo Médico y jefes de Departamento, a fin de promover competencias en los profesionales médicos para entender y comprender a las personas usuarias de los servicios de salud de manera integral, comprometiéndose al desarrollo de la misma; proyectando en la implementación de Talleres de sensibilización en calidad de atención y buen trato al usuario y acompañantes
- Al colegio de Médico del Perú, regule el ingreso a las instituciones formadoras, a aquellos futuros profesionales con previa capacitación y selección para que exhiban un alto espíritu de servicio a la sociedad brindando un servicio humanizado.

VIII. REFERENCIAS

- Avila, A. (2001). *Metodología de la Investigación: Como Elaborar la Tesis y/o Investigación*. Lima, Perú: Estudios y Ediciones R.A.
- Burgos, P. (2016). *Influencia de la Atención Médico en la Satisfacción de los Clientes del Hospital Clínica I Chepen- EsSalud*. Trujillo: Tesis Para Obtener el Grado de Maestro en Ciencia Económicas.
- Campos, C. (2015). *Satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa en el Centro Médico Militar de la 7ma Brigada de Infantería*. (Tesis para optar el grado de Magister en Gestión de los Servicios de Salud), Universidad Cesar Vallejo, Chiclayo, Perú.
- Cardona, C. &. (2002). Relación entre la percepción de los comportamientos de cuidados de pacientes. En G. d. Cuidado, *El arte y la ciencia del cuidado*. Bogotá,, Colombia: UNIBIBLOS.
- Cervantes, B. & Capa, C. (2014). *Influencia de la calidad de servicio del Policlínico Centro Comunitario Universidad Católica de Santa María de Dios en la Satisfacción de sus usuarios*. Universidad Católica Santa María de Dios. Arequipa, Perú: Repositorio de Tesis UCSM.
- Cuatrecasas, L. (2012). *Gestión de la Calidad Total*. Madrid, España: Diaz de Santos.
- Gelabert, A. (2012). *Comunicación Médico Paciente* (1° ed.). Madrid, España: Marge Books.
- Gomez, E. (2002). *El Médico como persona en la Relación Médico Paciente* (2° ed.). Madrid, España: Fundamentos.
- Gomez, G. F. (2016). *Nivel de satisfacción del usuario relacionado con los cuidados de enfermería- Hospital Regional Virgen de Fátima*. (Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería), Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas, Perú.
- Kérouac, Pepin, Ducharme, Duquette & Major. (1996). *El Pensamiento Enfermero*. Barcelona, España: Masson, S.A.
- Larrea, A. (2016). " *Calidad de Servicio de la Consulta Externa de Medicina Interna del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú*". (Tesis para optar el Título de Médico Cirujano), Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.
- León, A. (2017). *Niveles de satisfacción y calidad de atención médica de los usuarios del servicio de consulta externa*". (Tesis para optar el grado

de maestra en ciencias con mención gerencia de los servicios de salud), Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú.

Lino, C. (2005). *Bioética: Historia, Principios, Cuestiones*. Palabra.

Lopez, M. (2001). Calidad Asistencial. *Revista del Organo de la Sociedad Española de Calidad Asistencial*, 16(Nº 01).

Lopez, S. (2006). *Implantación de un Sistema de Calidad*. España: Vigo.

Lucana, Z. (2014). *Maneras de cuidar de las enfermeras de un Hospital MINSA*. (Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Ciencias de la Enfermería", Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú.

Marquéz, H. A. (2014). *Empatía y satisfacción de la relación médico-paciente en la Unidad de Medicina Familiar*. (Para optar el título de especialista en medicina familiar), Universidad Veracruzana, Veracruz, México.

Mejía, D. y. (2016). *Nivel de Satisfacción Sobre el Cuidado Enfermero de los Pacientes Atendidos en el Servicio de Emergencia deñ Hospital Regional Docente Las Mercedes*. Pimentel: Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Señor de Sipan.

MINSA. (2007). Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. *RM 519-2006/MINSA*. Lima, Perú: Segraf.

MINSA. (2016). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Lima, Perú.

Ninamango, W. (2014). *Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Lima: Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano.

Ortiz, P. (2014). *Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud segun encuesta SERVQUAL*. "Tesis para optar el tituloprofesional de médico cirujano", Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.

Principe, A. &. (2017). Efectos de la calidad de los servicios de salud. *Revista Internacional Administración & Finanzas*, 10(5), 1-11.

Rios. C. A. y Barreto G. (2016). *Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los hospitales*

San Antonio de Chia y San Antonio de Tenjo. (Tesis de Especialidad), Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Bogotá, Colombia.

Rodríguez M. & Muñoz R. (enero-junio 2016). Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid. *Enfermería Actual en Costa Rica*(Edición Semestral N° 32), 1-12.

Rodriguez, S. T. (2016). *Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud en el Servicio de Emergencia, Hospital Regional Virgen de Fátima.* (Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería), Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas, Perú.

SUNASA. (2009). <http://www.sunasa.gob.pe/publicaciones/estudiosDetalle.asp?tipo=146>. Recuperado el 23 de Septiembre de 2017, de <http://www.sunasa.gob.pe/publicaciones/estudiosDetalle.asp?tipo=146>

SUSALUD. (2014). *SUSALUD*. Recuperado el 23 de Septiembre de 2017, de Biblioteca Digital: <http://portales.susalud.gob.pe/documents/102363/130319/Insuficiente+Acceso+a+Medicamentos.pdf/24027f1f-44b8-4170-832e-43c91c62abaf>

Terry, G. (2002). *Como medir la Satisfacción del Cliente: Según la ISO 9001:2000* (2° ed.). Barcelona, España: FC.

Tinoco, M. (2016). *Satisfacción del usuario Externo del hospital PNP.* (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano), Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.

Zamora, S. (2015). *Satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención en la consulta del servicio de gineco-obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas.* Lima: Para optar el grado académico en Magíster en Políticas y Planificación en Salud .

ANEXOS

Matriz de operacionalización de variables

Variable Independiente: Calidad de atención del profesional médico

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Nivel	Item de Inst.	
Es la intervención humana, técnica y científica para añadir posibilidades de sobrevivencia maximizando los beneficios de salud y disminuyendo los riesgos de sufrir enfermedad. (MINSA, 2007)	Grado de intervención humana, técnica y científica para añadir posibilidades de sobrevivencia, maximizar los beneficios de salud y disminuir los riesgos de sufrir enfermedad, en el usuario de consulta externa.	Técnico-Científica: Atención del Profesional médico basado en efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, seguridad e integralidad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención en horario programado. ▪ Respeto a la programación y orden de llegada. ▪ Disponibilidad de historia clínica en consultorio. ▪ Examen físico minucioso. 	Ordinal	Muy Buena (64-105)	1, 2, 3 y 5	
		Humana: Atención del profesional médico basado en el aspecto interpersonal, respeto a los derechos, interculturalidad, amabilidad, trato empático cordial y ético.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respeto a la privacidad. ▪ Tiempo para absolver dudas. ▪ Confianza. ▪ Trato con amabilidad respeto y paciencia. ▪ Interés expreso en la solución de problema de salud. ▪ Comprensión del problema de salud, procedimientos y tratamiento. 			Buena (42-63)	4, 6 al 12
		Entorno: Atención del profesional médico basado en las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación del servicio respecto a limpieza, orden ambientación y privacidad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consultorios con disponibilidad de equipos y materiales. ▪ Limpieza, orden y comodidad de los consultorios. ▪ Señalización adecuada de ubicación de consultorios. 			Mala (15-41)	13, 14 y 15

Variable Dependiente: Satisfacción del usuario externo

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Nivel	Ítem de Inst.
Grado de cumplimiento subjetivo que busca superar el equilibrio entre la percepción y la expectativa de la persona frente a un determinado servicio. (MINSa, 2016)	Grado de Cumplimiento o subjetivo que busca superar el equilibrio entre la percepción y la expectativa del usuario persona frente a la atención del profesional médico en consulta externa	Fiabilidad: Probabilidad de dar cumplimiento exitoso al servicio ofertado.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención en horario programado. 	Ordinal	Satisfacción Completa (64-105)	1
		Capacidad de Respuesta: Destreza de atender y entregar al usuario una asistencia rápida, pertinente y de calidad frente a la demanda generada en un tiempo aceptable.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respeto a la programación y orden de llegada. ▪ Disponibilidad de historia clínica en consultorio. ▪ Examen físico minucioso. 			2, 3 y 5
		Seguridad: Valora la ausencia de riesgo y la capacidad del personal de salud para impartir el servicio expresando destrezas de educación, juicio, reserva y cortesía para comunicarse e inspirar confianza.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respeto a la privacidad. ▪ Tiempo para absolver dudas. ▪ Confianza. 			4, 6 y 7
		Empatía: Intervención afectiva del personal de salud a fin de percibir, comprender y compartir con la persona para atender apropiadamente sus necesidades.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trato con amabilidad respeto y paciencia. ▪ Interés expreso en la solución de problema de salud. ▪ Comprensión del problema de salud, procedimientos y tratamiento. 			8 al 12
		Aspectos Tangibles: Escenario de estructura física que la persona percibe de la institución: apariencia física de instalación, equipo, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consultorios con disponibilidad de equipos y materiales. ▪ Limpieza, orden y comodidad de los consultorios. ▪ Señalización adecuada de ubicación de consultorios. 			13 al 15
					Insatisfacción (15-41)	

Instrumento de Recolección de datos

N° Encuesta								
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA DE CHACHAPOYAS 2018 (*)								
Fecha:		Hora Inicio/Término						
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de la atención médica que recibió en la consulta externa. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradecemos su participación.								
DATOS DEL ENCUESTADO								
1. Condición del encuestado	(1) Usuario (a)	(2) Acompañante						
2. Edad del encuestado en años								
3. Sexo	(1) Masculino	(2) Femenino						
4. Nivel de estudio	(1) Analfabeto	(2) Primaria						
	(3) Secundaria	(4) Superior Técnico						
	(5) Superior Universitario							
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	(1) SIS	(2) SOAT						
	(3) Ninguno	(4) Otro						
6. Tipo de usuario	(1) Nuevo	(2) Continuador						
7. Especialidad /Servicio Atención								
EXPECTATIVAS: Califique las expectativas, que se refieren a la importancia que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de consulta externa en una escala numérica del 1 al 7; Considere 1 como de menor calificación y 7 como mayor calificación								
N°		1	2	3	4	5	6	7
1.	E	Que la consulta con el médico se realice en horario programado						
2.	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada.						
3.	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención.						
4.	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad						
5.	E	Que el médico le realice el examen físico minucioso por el problema de salud que motiva su atención						
6.	E	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud						
7.	E	Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza						
8.	E	Que el médico que atenderá su problema de salud le trate con amabilidad, respeto y paciencia						
9.	E	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud						

10.	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de su atención								
11.	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.								
12.	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre procedimientos o análisis que se realizarán.								
13.	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.								
14.	E	Que el consultorio se encuentre limpio y sean cómodos								
15.	E	Que los carteles, letreros, flechas sean adecuados para fácil ubicación del consultorio médico								
PERCEPCIÓN: Califique las percepciones, que se refieren a como usted ha recibido , la atención en el servicio de consulta externa en una escala numérica del 1 al 7; Considere 1 como de menor calificación y 7 como mayor calificación										
N°	PREGUNTAS		1	2	3	4	5	6	7	
1.	P	¿El médico le atendió en horario programado?								
2.	P	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?								
3.	P	¿Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención?								
4.	P	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?								
5.	P	¿El médico le realizó el examen físico minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?								
6.	P	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?								
7.	P	¿El médico que lo atendió le inspiró confianza?								
8.	P	¿El médico que lo atendió, le trató con amabilidad, respeto y paciencia?								
9.	P	¿El médico que le atendió, mostró interés en solucionar su problema de salud?								
10.	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de su atención?								
11.	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?								
12.	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre procedimientos o análisis que se realizarán?								
13.	P	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?								
14.	P	¿El consultorio se encontró limpio y fue cómodo?								
15.	P	¿Los carteles, letreros, flechas le parecen adecuados para fácil ubicación del consultorio médico?								

(*). Elaborado por MINSA (2016), modificado por el autor.

Tablas de Resultados

TABLA N° 6: VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS. ESTUDIO INFLUENCIA DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL MÉDICO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA. CHACHAPOYAS 2018.

VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICA	N	%
Condición del encuestado		
Usuario	235	63.00
Acompañante	138	37.00
Edad		
18-28 años	97	26.0
29-37 años	91	24.4
38-48 años	97	26.0
49-64 años	88	23.6
Sexo		
Masculino	76	20.00
Femenino	297	80.00
Nivel de estudio		
Analfabeto	8	2.00
Primaria	173	46.00
Secundaria	124	33.00
Superior Técnica	36	10.00
Superior Universitaria	32	9.00
Tipo de seguro		
SIS	322	86.00
SOAT	8	2.14
Ninguno	36	10.00
Otro	7	1.88
Tipo de usuario		
Nuevo	138	37.00
Continuador	235	63.00
TOTAL	373	100.00

FUENTE: ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA DE CHACHAPOYAS 2018. Procesador Datos Stata /MP 14.0

DESCRIPCIÓN: En la tabla N° 6, se evidencia que el 63% de los encuestados son usuarios, con mayor porcentaje en edades que fluctúan en entre los 18-28 años y 38-48 años con un 52%, de los cuales el 80% son del sexo femenino, el 46% tiene estudios de primaria, sólo el 19% tiene preparación académica de un nivel superior ya sea técnica o universitaria, el 86% cuenta con seguro SIS y el 63% son usuarios continuadores en la consulta externa del nosocomio.

TABLA N° 7: PUNTAJES GLOBALES RESPECTO A LA EXPECTATIVA SEGÚN VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS. ESTUDIO INFLUENCIA DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL MÉDICO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA. CHACHAPOYAS 2018.

VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICA	Mean	sd	p50	Min.	Max.
Condición del encuestado	104.63	1.33	105	92	105
Usuario	104.58	1.17	105	98	105
Acompañante	104.70	1.57	105	92	105
Edad	10.63	1.33	105	92	105
18-28 años	104.52	1.66	105	92	105
29-37 años	104.62	1.54	105	93	105
38-48 años	104.75	0.95	105	99	105
49-64 años	104.61	1.02	105	99	105
Sexo	104.63	1.33	105	92	105
Masculino	104.69	0.99	105	98	105
Femenino	104.63	1.40	105	92	105
Nivel de estudio	104.63	1.33	105	92	105
Analfabeto	105	0	105	105	105
Primaria	104.69	1.03	105	98	105
Secundaria	104.60	1.46	105	92	105
Superior Técnica	104.27	2.27	105	93	105
Superior Universitaria	104.65	0.93	105	101	105
Tipo de seguro	104.63	1.33	105	92	105
SIS	104.62	1.39	105	92	105
SOAT	104.5	1.06	105	102	105
Ninguno	104.75	0.90	105	100	105
Otro	104.57	0.78	105	103	105
Tipo de usuario	104.63	1.33	105	92	105
Nuevo	104.41	1.88	105	92	105
Continuador	104.75	0.84	105	92	105

FUENTE: ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA DE CHACHAPOYAS 2018. Procesador Datos Stata /MP 14.0

DESCRIPCIÓN: En la tabla N° 7, se evidencia que los puntajes globales mínimos de expectativa de atención del usuario respecto a la atención del profesional médico suman 92 y los máximos son de 105, de acuerdo a la condición del usuario el puntaje mínimo es de 98, usuarios cuyas edades fluctúa entre 38 a 64 años el puntaje mínimo es 99, usuarios del sexo femenino puntuaron como mínimo 92 y del sexo masculino 98, los usuarios que no tienen preparación académica (analfabetos), puntuaron 105, y los de estudios superior universitaria 101, los usuarios que cuentan con SIS puntuaron 92 y los de SOAT 102, y los usuarios nuevos y continuadores puntuaron 92 como mínimo.

TABLA N° 8: PUNTAJES GLOBALES RESPECTO A LA PERCEPCIÓN SEGÚN VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS. ESTUDIO INFLUENCIA DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL MÉDICO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA. CHACHAPOYAS 2018.

VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICA	Mean	sd	p50	Min.	Max.
Condición del encuestado	95.23	7.74	97.00	33	105
Usuario	95.4	7.94	97.00	33	105
Acompañante	94.96	7.40	97	58	105
Edad	95.24	7.74	97	33	105
18-28 años	94.08	10.14	96	33	105
29-37 años	95.35	6.80	97	58	105
38-48 años	95.82	6.04	97	68	104
49-64 años	95.75	7.23	97	70	105
Sexo	95.24	7.74	97	33	105
Masculino	94.67	6.81	95	73	105
Femenino	95.38	7.96	97	33	105
Nivel de estudio	95.24	7.74	97	33	95.24
Analfabeto	95.38	7.67	97.5	80	102
Primaria	96.47	6.68	98	58	105
Secundaria	94.94	6.96	97	68	105
Superior Técnica	91.50	12.69	94.5	33	104
Superior Universitaria	93.88	7.51	95.5	65	104
Tipo de seguro	95.24	7.74	97	33	105
SIS	95.35	7.89	97	33	105
SOAT	97.38	3.07	97.5	92	101
Ninguno	93.61	7.24	96	70	104
Otro	95.86	6.64	92	88	104
Tipo de usuario	95.24	7.74	97	33	105
Nuevo	94.21	9.09	96	33	105
Continuador	95.84	6.77	97	62	105

FUENTE: ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA DE CHACHAPOYAS 2018. Procesador Datos Stata /MP 14.0

DESCRIPCIÓN: En la tabla N° 8, se evidencia que los puntajes globales mínimos de percepción de atención del usuario respecto a la atención del profesional médico suman 33 y los máximos son de 105, de acuerdo a la condición del usuario el puntaje mínimo es de 33, usuarios cuyas edades fluctúa entre 18 y 28 años el puntaje mínimo es 33, usuarios del sexo femenino puntuaron como mínimo 33 y del sexo masculino 73, los usuarios que no tienen preparación académica (analfabetos) puntuaron 80 y los de estudios superior técnica 33, los usuarios que cuentan con SIS puntuaron 33 y los de SOAT 92, y los usuarios nuevos 33 y continuadores puntuaron 62 como mínimo.

Validación de instrumento de Investigación

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Proyecto de Investigación: "Influencia de la atención médico, en la satisfacción del usuario Externo. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2018"

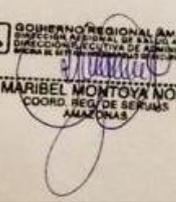
Instrumento: Encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas 2018

Autor : Est. Erma Lucana Zuta
Experto : Mg. Maribel Montoya Noriega.
Profesión : Administradora.
Centro de Labores : DIRESA- AMAZONAS
Fecha : 02-08-2018

EXPECTATIVAS: CORRECTO (C) INCORRECTO (I) DEJAR (D) MODIFICAR (M) ELIMINAR (E)

N°	PRESENTACIÓN		ORTOGRAFIA (Redacción clara y precisa con los ítems)		CONGRUENCIA (variables con los objetivos)		RELEVANCIA		FACTIBILIDAD		OBSERVACIÓN
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1.	✓		✓		✓		✓		✓		C/D
2.	✓		✓		✓		✓		✓		C/D
3.	✓		✓		✓		✓		✓		C/D
4.	✓		✓		✓		✓		✓		C/D
5.	✓		✓		✓		✓		✓		C/D
6.	✓		✓		✓		✓		✓		C/D
7.	✓		✓		✓		✓		✓		C/D
8.	✓		✓		✓		✓		✓		C/D
9.	✓		✓		✓		✓		✓		C/D
10.	✓		✓		✓		✓		✓		C/D
11.	✓		✓		✓		✓		✓		C/D
12.	✓		✓		✓		✓		✓		C/D
13.	✓		✓		✓		✓		✓		C/D
14.	✓		✓		✓		✓		✓		C/D
15.	✓		✓		✓		✓		✓		C/D


GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
 DIRECCIÓN REGIONAL DE ADMINISTRACIÓN
 DIRECCIÓN REGIONAL DE DESARROLLO ECONÓMICO


Mg. MARIBEL MONTOYA NORIEGA
 COORD. REG. DE SERVICIOS
 AMAZONAS

PERCEPCIÓN: CORRECTO (C) INCORRECTO (I) DEJAR (D) MODIFICAR (M) ELIMINAR (E)

N°	PRESENTACIÓN		ORTOGRAFIA (Redacción clara y precisa con los ítems)		CONGRUENCIA (Variables con los objetivos)		RELEVANCIA		FACTIBILIDAD		OBSERVACIÓN
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1.	/		/		/		/		/		C/D
2.	/		/		/		/		/		C/D
3.	/		/		/		/		/		C/D
4.	/		/		/		/		/		C/D
5.	/		/		/		/		/		C/D
6.	/		/		/		/		/		C/D
7.	/		/		/		/		/		C/D
8.	/		/		/		/		/		C/D
9.	/		/		/		/		/		C/D
10.	/		/		/		/		/		C/D
11.	/		/		/		/		/		C/D
12.	/		/		/		/		/		C/D
13.	/		/		/		/		/		C/D
14.	/		/		/		/		/		C/D
15.	/		/		/		/		/		C/D

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....


GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
 DIRECCIÓN REGIONAL, SEPAJUS AMAZONAS
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
 SECTOR METRO UNIVERSITARIO INACAPUS AMZAS

Mg. MARIBEL MONTOYA NORIEGA
 COORD. REG. DE SBRUMS
 AMAZONAS

Firma y Sello del Experto

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Proyecto de Investigación: "Influencia de la atención médico, en la satisfacción del usuario Externo. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2018"

Instrumento: Encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas 2018

Autor : Est. Erma Lucana Zuta
Experto : Lic. Adm. Loidith Tuesta Reyes.
Profesión : Administradora
Centro de Labores : Dirección Regional de Salud Amazonas.
Fecha : 05-08-2018

EXPECTATIVAS: CORRECTO (C) INCORRECTO (I) DEJAR (D) MODIFICAR (M) ELIMINAR (E)

N°	PRESENTACIÓN		ORTOGRAFIA (Redacción clara y precisa con los ítems)		CONGRUENCIA (variables con los objetivos)		RELEVANCIA		FACTIBILIDAD		OBSERVACIÓN
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1.	✓		✓		✓		✓		✓		D
2.	✓		✓		✓		✓		✓		D
3.	✓		✓		✓		✓		✓		D
4.	✓		✓		✓		✓		✓		D
5.	✓		✓		✓		✓		✓		D
6.	✓		✓		✓		✓		✓		D
7.	✓		✓		✓		✓		✓		D
8.	✓		✓		✓		✓		✓		D
9.	✓		✓		✓		✓		✓		D
10.	✓		✓		✓		✓		✓		D
11.	✓		✓		✓		✓		✓		D
12.	✓		✓		✓		✓		✓		D
13.	✓		✓		✓		✓		✓		D
14.	✓		✓		✓		✓		✓		D
15.	✓		✓		✓		✓		✓		D


GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
 DIRECCIÓN LUTERANA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
 OFICINA DE PRESUPUESTO
 Lic. Adm. LOIDITH TUESTA REYES
 DIRECTORA

PERCEPCIÓN: CORRECTO (C) INCORRECTO (I) DEJAR (D) MODIFICAR (M) ELIMINAR (E)

N°	PRESENTACIÓN		ORTOGRAFIA (Redacción clara y precisa con los ítems)		CONGRUENCIA (Variables con los objetivos)		RELEVANCIA		FACTIBILIDAD		OBSERVACIÓN
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1.	✓		✓		✓		✓		✓		D
2.	✓		✓		✓		✓		✓		D
3.	✓		✓		✓		✓		✓		D
4.	✓		✓		✓		✓		✓		D
5.	✓		✓		✓		✓		✓		D
6.	✓		✓		✓		✓		✓		D
7.	✓		✓		✓		✓		✓		D
8.	✓		✓		✓		✓		✓		D
9.	✓		✓		✓		✓		✓		D
10.	✓		✓		✓		✓		✓		D
11.	✓		✓		✓		✓		✓		D
12.	✓		✓		✓		✓		✓		D
13.	✓		✓		✓		✓		✓		D
14.	✓		✓		✓		✓		✓		D
15.	✓		✓		✓		✓		✓		D

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....


 GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
 BRIGADA REGIONAL DE FARMACOVIGILANCIA ESTRATÉGICA
 LIC. ADM. LOIDITH YUGSTA REYES
 DIRECTORA

Firma y Sello del Experto

Confiabilidad de instrumento

. alpha exp1 - exp15

Test scale = mean(unstandardized items)

Average interitem covariance: .0056666
 Number of items in the scale: 15
 Scale reliability coefficient: 0.7154  **Expectativa**

. alpha per1 - per15

Test scale = mean(unstandardized items)

Average interitem covariance: .2203289
 Number of items in the scale: 15
 Scale reliability coefficient: 0.8281  **Percepción**

Test scale = mean(unstandardized items)

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	average interitem covariance	alpha
exp1	373	+	0.7612	0.6088	.0039702	0.6534
exp2	373	+	0.5165	0.4136	.0055669	0.6922
exp3	373	+	0.3902	0.3055	.00599	0.7046
exp4	373	+	0.5828	0.4934	.0054391	0.6853
exp5	373	+	0.4645	0.2867	.0055029	0.7083
exp6	373	+	0.4920	0.3290	.0054174	0.7010
exp7	373	+	0.6571	0.5790	.0052619	0.6770
exp8	373	+	0.5153	0.4636	.0059501	0.6996
exp9	373	+	0.1801	0.1422	.0064311	0.7162
exp10	373	+	0.1724	0.1185	.0064122	0.7166
exp11	373	+	0.4753	0.4312	.0060873	0.7040
exp12	373	+	0.4202	0.3736	.0061464	0.7064
exp13	373	+	0.4860	0.3740	.0056164	0.6956
exp14	373	+	0.3581	0.2156	.0059249	0.7128
exp15	373	+	0.5085	0.2600	.0052822	0.7306
Test scale					.0056666	0.7154

Test scale = mean(unstandardized items)

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	average interitem covariance	alpha
per1	373	+	0.4518	0.3188	.224283	0.8288
per2	373	+	0.4653	0.3439	.224128	0.8258
per3	373	+	0.3854	0.2900	.234761	0.8268
per4	373	+	0.4945	0.4313	.2326237	0.8206
per5	373	+	0.6061	0.5009	.2100927	0.8144
per6	373	+	0.7215	0.6490	.2034059	0.8039
per7	373	+	0.7318	0.6780	.2115892	0.8058
per8	373	+	0.6915	0.6402	.2188188	0.8101
per9	373	+	0.6907	0.6336	.2158304	0.8089
per10	373	+	0.7263	0.6680	.2098539	0.8053
per11	373	+	0.6942	0.6228	.2085364	0.8067
per12	373	+	0.6288	0.5417	.2121242	0.8116
per13	373	+	0.4817	0.3730	.224224	0.8230
per14	373	+	0.4015	0.3183	.2352243	0.8251
per15	373	+	0.3042	0.1317	.2394375	0.8489
Test scale					.2203289	0.8281

FUENTE: ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA DE CHACHAPOYAS 2018. Procesador Datos Stata /MP 14.0

Prueba de hipótesis

Al concluir el estudio se realizó en análisis estadístico no paramétrico de Test de Hipótesis, Test de sumas de Rangos Wilcoxon a fin de evaluar si la Calidad de Atención del Profesional Médico influye de manera significativa en la satisfacción del usuario del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2018, encontrándose lo siguiente:

Wilcoxon signed-rank test			
sign	obs	sum ranks	expected
positive	360	69531.5	34857.5
negative	5	183.5	34857.5
zero	8	36	36
all	373	69751	69751

unadjusted variance	4341999.75
adjustment for ties	-3935.13
adjustment for zeros	-51.00
adjusted variance	4338013.63

Ho: E = P

z = 16.648

Prob > |z| = 0.0000

FUENTE: ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA DE CHACHAPOYAS 2018. Procesador Datos Stata /MP 14.0

Interpretación: Como el “p-value”=.0000 es mayor que .05 no se rechaza la hipótesis nula, es decir, la calidad de la Atención del Profesional Médico influye de manera significativa en la satisfacción del usuario del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2018.

Autorización para realizar proyecto de investigación



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas
Hospital Regional "Virgen de Fátima" Chachapoyas

N° Doc.	1435364
N° Reg.	1103357

Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

INFORME N° 031-2018-G.R.AMAZONAS-DRSA/HRVFCH/DE- UADI

A : Lic. MARLITH SÁNCHEZ LÓPEZ
Jefa de Enfermeras del Departamento de Consultorios Externos del Hospital Regional "Virgen de Fátima" Chachapoyas

ASUNTO : AUTORIZA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

REF. : SOLICITUD, de fecha 27 de Agosto de 2018 (DOC. N° 1430976)

FECHA : Chachapoyas 04 de Setiembre de 2018.

Me dirijo al despacho de su digno cargo para expresarle mi cordial saludo; asimismo en atención al documento signado en referencia se hace de su conocimiento que la Sra. ERMA LUCANA ZUTA, estudiante de la Carrera Profesional de Administración de la Universidad Cesar Vallejo, estará realizando el proyecto de investigación denominado "**Percepción de Calidad de Atención del Profesional Médico y Satisfacción del Usuario Externo en Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas - 2018**"; en tal sentido, se le solicita brinde las facilidades a partir de la fecha hasta la culminación del mismo.

Es todo cuanto informo y solicito a usted, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

MLHS/ UADI
C.e.
ARCHIVO

Recibido:
04/09/18.

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FATIMA" CHACHAPOYAS

Lic. ERMA MARIA L. HUAMAN GRANDEZ
Res. Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
CER 54311

Panel fotográfico

Foto N° 01: PERSONAL ENCARGADO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS (Encuestador)



Fecha: 12-10-18

Foto N° 02: PROFESIONAL MÉDICO DEL SERVICIO DE PEDIATRIA REALIZANDO ATENCIÓN



Fecha: 4-10-18

Foto N° 03: PROFESIONAL MÉDICO DEL SERVICIO DE MEDICINA REALIZANDO ATENCIÓN



Fecha: 6-10-18

Foto N° 04: PROFESIONAL MÉDICO DEL SERVICIO DE CARDIOLOGIA REALIZANDO ATENCIÓN



Fecha: 10-10-18