



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ESCUELA DE POSTGRADO

TESIS

**CALIDAD DE SERVICIO ASOCIADA A LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO EXTERNO EN EL ÁREA DE NIÑOS DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE
CHICLAYO – 2017**

PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA

EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:

BR. BEATRIZ LUCCIANA COSTA GONZÁLEZ

ASESORA:

DRA. NORMA DEL CARMEN GÁLVEZ DÍAZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

CALIDAD DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES

CHICLAYO – PERÚ

2017

PAGINA DEL JURADO

Dra. Mercedes Alejandrina Collazos Alarcón

PRESIDENTE

Dr. Herry Lloclla Gonzales

SECRETARIO

Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz

Vocal

DEDICATORIA

A Dios principio y fin de mi vida.

A mi Padre (+) por su amor eterno.

A mi Madre por su ternura infinita.

A mi esposo por su apoyo incondicional.

A mi hijo por ser la razón y motivo de mi vida.

A mis hermanos y sobrinos que son mis grandes orgullosos.

A las mamás de mis pacientes por ser ejemplos de lucha y entrega sin fin.

A mis pequeños pacientes fuentes de inspiración en el trabajo diario.

Beatriz

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo por cultivar la Cultura de Investigación y a mis docentes por sus enseñanzas, y por ser guías en la realización de esta tesis; muchos de mis logros se los debo a que supieron orientarme en el momento indicado formándome con normas, exigencias y capacidad resolutiva, cuya finalidad siempre fue la de lograr el fin propuesto.

Beatriz

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, BEATRIZ LUCCIANA COSTA GONZALEZ, estudiante del programa de Maestría en Gestión de los servicios de salud de la Escuela de Post grado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI: 16681996 con la tesis titulada: "Calidad de servicio asociada a la satisfacción del usuario externo en el área de niños del servicio de Medicina Física del Hospital Regional Lambayeque Chiclayo-2017".

Declaro bajo juramento que:

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

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

Chiclayo, 18 de Julio del 2017

Br. Costa González Beatriz Lucciana

DNI: 16681996

PRESENTACION

Respetables Señores Miembros del Jurado:

En concordancia y cumplimiento de las normas que estipula el reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo se pone a vuestra consideración el presente trabajo de investigación titulado: “Calidad de servicio asociada a la satisfacción del usuario externo en el área de niños del servicio de Medicina Física del Hospital Regional Lambayeque Chiclayo-2017” con fines de obtener el grado de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Esta investigación presenta información acerca de la importancia de valorar la calidad de atención y el nivel de satisfacción, percibida por el usuario del servicio de Medicina física del Hospital Regional Lambayeque.

Seguro del reconocimiento del aporte de este trabajo se está presto a recoger observaciones y sugerencias que ustedes realicen, las mismas que se tomarán en cuenta en beneficio de los participantes para la mejora del servicio y de la calidad en las prestaciones de salud.

La Autora

INDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DECLARACION JURADA	v
PRESENTACIÓN	vi
ÍNDICE	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCION	
1.1 Realidad Problemática	11
1.2. Trabajos Previos	14
1.3 Teorías relacionadas al tema	20
1.4 Formulación del problema	31
1.5 Justificación del estudio	31
1.6. Hipótesis	34
1.7 Objetivos	34
II. METODO	
2.1 Diseño de Investigación	35
2.2. Variables, Operacionalización	36
2.3 Población y muestra	38
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	41
2.5 Métodos de análisis de datos	45
2.6. Aspectos éticos	48
III.RESULTADOS	49
IV.DISCUSIÓN	60
V. CONCLUSIÓN	65
VI.RECOMENDACIONES	66
VII.REFERENCIAS	68
ANEXOS:	
✓ Consentimiento informado	74
✓ Instrumentos	75
✓ Matriz de Resultados de la encuesta	78

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	49
Tabla 2	51
Tabla 3	58

INDICE DE FIGURAS

Figura 1	53
Figura 2	54
Figura 3	55
Figura 4	56
Figura 5	57
Figura 6	59

RESUMEN

Con el objetivo de determinar la asociación entre la calidad de servicio con la satisfacción del usuario externo en el área de niños del servicio de medicina Física del Hospital Regional Lambayeque, 2017, se realizó el presente estudio de tipo descriptivo, prospectivo, transversal, cuantitativo, con una población de 80 usuarios familiares directos (madres) de niños con rehabilitación y una muestra de 63 usuarios del servicio de fisioterapia y rehabilitación durante Marzo 2017 a Mayo 2017, mediante el uso de la Encuesta SERVQUAL, debidamente validada, con un grado de fiabilidad (Alfa de Crombach) alto y cumpliendo con los principios de la ética profesional en investigación según el informe Belmont obteniendo los principales resultados: El nivel de calidad de atención del usuario del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del HRL fue insatisfactorio en las dimensiones confiabilidad (67,30%), Capacidad de respuesta (83,73%), Seguridad (66,27%), Empatía (69,5%) y Aspectos tangibles (74,21%). El nivel de satisfacción del usuario del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del HRL, según la calidad de servicio es de 28,1% y el nivel de insatisfacción es del 71,9%. Existe un bajo nivel de satisfacción del usuario respecto al trato del fisioterapeuta (72,75%). La calidad percibida por el usuario externo del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del HRL se asoció al nivel de satisfacción del usuario.

Palabras clave: Calidad de atención, Satisfacción, SERVQUAL, Fiabilidad, Empatía, Seguridad, Aspectos tangibles, Capacidad de respuesta.

ABSTRACT

In order to determine how the quality of service is associated with external user satisfaction in the area of children of the Physic Medicine service of the Lambayeque Regional Hospital, 2017. The present descriptive, prospective, transversal, quantitative, with a population of 80 direct family users (mothers) of children with rehabilitation and a sample of 63 users of the physiotherapy and rehabilitation service during March 2016 and May 2017, using the validated SERVQUAL Survey with a degree of reliability (Alfa de Crombach) high and complying with the principles of professional ethics in research according to the Belmont report, obtaining the main results: The level of quality of care of the user of the HRL Physical Therapy and Rehabilitation Service was unsatisfactory in terms of reliability (67.30%), responsiveness (83.73%), safety (66.27%), empathy (69.5%) and tangible aspects (74.21%). The level of user satisfaction of the HRL Physical Therapy and Rehabilitation Service, according to the quality of service is 28.1% and the level of dissatisfaction is 71.9%. There is a low level of satisfaction user regarding the treatment of the physical therapist. The quality perceived by the external user of the Physical Therapy and Rehabilitation Service of the HRL was associated to the level of user satisfaction.

Keywords: Quality of attention, satisfaction, SERVQUAL, reliability, empathy, security, aspects tangible, ability of answer.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA

A nivel mundial la satisfacción de los usuarios se ha basado en un conjunto de factores externos que estos han observado durante sus visitas a los hospitales, originando así diferentes niveles de satisfacción que más se relacionan con las experiencias vividas que con las diversas expectativas con las que acuden, que van desde el ingreso del paciente y lo que espera recibir: un trato amable, cálido, seguridad, tiempo y sobre todo calidad que cubra las necesidades de un tratamiento acorde a las exigencias de la ciencia moderna.

Actualmente se viene afirmando que no puede haber calidad, cuando el estado de salud y la atención sanitaria resultante, no llegan a cubrir las expectativas del usuario. Por lo tanto, la organización debe de considerar las necesidades de los pacientes, así como las expectativas que estos traen. (Thompson & Sunol, 1995).

(Medina, Meseguer, Navarrete, Valera, & Montilla, 2005) Manifiestan que:

El usuario y sus valores, introduce aspectos nuevos que van más allá de lo meramente científicos o técnicos y, además incluye un conjunto de relaciones entre profesionales de la salud, pacientes y gerencia. La participación del usuario se concreta, al señalar qué valores deben asignarse a los diferentes resultados del proceso asistencial, en otras palabras qué resultados son importantes para él. (p.3)

Por su lado, la Medicina Física y Rehabilitación actualmente se considera como un servicio que comienza a desarrollarse a partir de su introducción en los establecimientos de salud “como unidades básicas de la atención primaria,

respondiendo entre otras causas a la necesidad de acercar los servicios a la población, así como a dar respuestas al notable envejecimiento de la población” (Barceló & Gandul, 2008, p.1)

Al hablar de satisfacción del paciente lo hacemos también de calidad, la valoraremos como un juicio crítico de esta, o las bondades que presenta al atender a un paciente y también estamos evaluando al profesional especialista en fisioterapia sobre el trato que brinda el que debe ser con calidad, calidez y siempre oportuno. La satisfacción o insatisfacción del paciente puede ser determinante, según la empatía del profesional y tratamiento adecuado se mejorará sus condiciones físicas, psicológicas y emocionales, influyendo en su comportamiento social tanto objetiva y subjetivamente con lo que se logrará un mayor bienestar y una mayor calidad de vida.

Para Pascoalinho & Souza-Guerra (2007), “satisfacción es un indicador muy importante en Fisioterapia y los usuarios son la clave para evaluar la satisfacción de los cuidados prestados en fisioterapia”(p.7).

Acá en Perú también se han realizado varias investigaciones para determinar la relación entre el bienestar del usuario externo que acude a un consultorio de medicina física y rehabilitación con la calidad de atención que recibe, analizando las expectativas que producirán un impacto positivo o negativo en todas las dimensiones como ser integral y así poder tomar acciones a resolver o “participar en la solución de los problemas de salud y en la promoción del bienestar del ser humano y entender las necesidades presentes y futuras, satisfacer las demandas y esforzarse en satisfacer las expectativas de los usuarios”. (Huiza, 2003).

Por lo que es necesario investigar más sobre el tema e informar sobre las condiciones de trabajo y riesgos en los que el personal de salud realiza sus labores diarias, siendo una de las principales Instituciones de Salud, en la región, el Hospital Regional Lambayeque de Nivel III-1 que brinda servicios de salud integral a pacientes con diferentes patologías, contando con tecnología de punta y desarrollando actividades de investigación, docencia, innovación científica y prestaciones de salud altamente especializada. Mantiene relaciones de coordinación con organismos

públicos y privados de su competencia, realiza convenios con Universidades y sus diferentes facultades, convenios con personas jurídicas y depende del Ministerio de Salud.

Uno de los principales servicios de éste hospital es el de Medicina Física que funciona desde hace 5 años, que realiza la atención a personas con discapacidad establecida o en riesgo de adquirirse y está dividido en diferentes áreas una de ellas es la de niños donde se atiende a lactantes y menores de 0 a 3 años que acuden con diversas patologías motoras: neurológicas, traumatológicas, posturales, sensoriales y principalmente por prematuridad. Tiene una gran afluencia de pacientes Sis, derivados de hospitales y postas de menor complejidad, es en este periodo comprendido entre los años 2014 al 2016 que se ha podido observar un incremento de manera exponencial de la demanda de servicios de rehabilitación física para menores de edad, como producto del incremento de la población, del incremento del nacimiento con niños con problemas, del incremento de personas aseguradas en el SIS, de particulares que requieren estos servicios, en estos ambientes se ejecutan métodos y técnicas terapéuticas para infantes con alteraciones en cualquier área de su neurodesarrollo: motora, emocional, sensorial y social con lo que se debería contar con materiales e instrumentos modernos que permitan un trabajo óptimo por el nivel hospitalario pero lo que se evidencia es la falta de espacios físicos para la atención, de personal profesional, de recursos materiales y de poca capacidad de horarios de atención mensuales que oferta el servicio.

Por lo que se hace necesario llevar a cabo un análisis para establecer parámetros de los factores que permitan conocer el grado de satisfacción del paciente, su atención oportuna, eficiente y cómo perciben la calidad de atención que se brinda ya que no se ha hecho a la fecha dentro del servicio de Medicina Física mediciones de la satisfacción del usuario en relación con la calidad de servicio brindado en el área de niños.

Se plantea este estudio con la finalidad de poder evaluar, ubicar, mejorar y reforzar las debilidades existentes para así crear estrategias de calidad no solo para

mejorar la atención sino que sirvan para tomar conciencia y se pueda lograr un trato más humanizado y el paciente no tenga que amanecerse en el hospital y hacer largas colas para conseguir un horario y que en el momento de su tratamiento la calidad de atención que reciba sea con todas las herramientas modernas y actuales que ayuden a mejorar la calidad de vida de estos pequeños niños del programa .

Este estudio podría contar con algunas limitaciones por los tiempos, temas burocráticos y la predisposición de los pacientes para emitir juicios críticos sobre la atención.

1.2 TRABAJOS PREVIOS:

A nivel internacional:

Un estudio realizado en Argentina junto a la Universidad Nacional de General San Martín (UNSAM) y las Naciones Unidas acerca de:

“Un Servicio de Atención para niños y niñas de 45 días a 36 meses, con el Objetivo de determinar la oferta existente de servicios, si se dan con calidad y logran la satisfacción del usuario “ (UNICEF, 2011).

Es importante porque demostró que los servicios no tienen proceso de orientación, el apoyo específico y la supervisión adecuada para asegurar la calidad de un ambiente que cuide a los niños y posea servicios de calidad (UNICEF,2011).

Muñoz y Fernández (2015) en México, en su estudio denominado “Medición del nivel general de satisfacción de la calidad de los servicios proporcionados a los pacientes y/o usuarios por los hospitales Pymes en el estado de Puebla” (p.354), obtuvieron resultados totalmente confiables (96.05% de fiabilidad considerando el total de ítems), encontraron en general, que la mayoría dio puntajes altos de bueno a muy bueno con respecto a la percepción de elementos visibles, en cuanto a la fiabilidad, las personas que asisten a solicitar los servicios son los que dieron puntajes de regular a bueno, lo que señala que hay confianza, la cual también señala que se puede mejorar, respecto a la capacidad de respuesta tienen puntajes que van de regular, bueno y varios observan el

puntaje más alto en muy bueno y en cuanto a seguridad se estima de la misma forma una calificación alta.

En este estudio el autor resalta un importante del nivel de satisfacción pero también existe un nivel de insatisfacción que está relacionado a la capacidad de respuesta, relacionada con la experiencia del usuario-paciente.

(Rodríguez, 2011) En la tesis titulada “Calidad en el Servicio de atención al Cliente en una empresa Sanitaria, desarrollada en la Universidad Veracruzana (México)” tiene como objetivo: Proponer estrategias para diseñar un programa sobre la calidad de atención al usuario y su nivel de satisfacción.

Este estudio relacionó de manera concluyente las variables en estudio Calidad y Satisfacción.

Salazar, Zuluaga y García (2014), en Colombia, en su estudio: “Nivel de Satisfacción de los cuidadores familiares en la rehabilitación física de niños con deficiencia Físico-Motora asistentes al servicio de Fisioterapia de un Hospital del Sur Occidente Colombiano, tuvo como objetivo principal determinar la calidad del servicio de rehabilitación física a través del grado de satisfacción de los cuidadores principales de niños con limitación física” (p.86), mediante la encuesta SERVQUAL, de tipo descriptivo y transversal tuvo como resultado un 83.9% de insatisfacción leve a moderada, siendo la dimensión con mayor insatisfacción la confiabilidad, los bienes tangibles y la empatía, concluyendo que la calidad se servicio del área de rehabilitación del Hospital fue percibida como insatisfactoria.

Este estudio es útil porque focaliza de modo concluyente la relación en Fisioterapia con la calidad de atención y la satisfacción final de un tratamiento adecuado.

Nos llamó la atención la importancia de la empatía con el usuario, a pesar de no realizar el tratamiento óptimo, es la relación humana más necesaria a desarrollar y la base de todo el plan de tratamiento a seguir.

(Reboredo & Medina, 2011) en España, al elaborar una verificación bibliográfica sobre la calidad distinguida en la satisfacción de los usuarios de las unidades de fisioterapia de los hospitales, se menciona a que no se han hallado herramientas calificadas para poder medir el nivel de calidad percibida o de satisfacción de los usuarios en Unidades de Fisioterapia Hospitalaria, el grado de fiabilidad de los cuestionarios no es contemplada ya que la valoración es limitada, es escasa la especificidad de los artículos analizados, ya que en las Unidades de Fisioterapia Hospitalaria exclusivamente no se han encontrado estudios realizados, la reproducibilidad es difícil y reducida en los trabajos analizados, por una parte, no se dispone de la totalidad de los cuestionarios en los estudios analizados, por otra, al respecto de las estrategias utilizadas en el trabajo de campo existen grandes carencias informativas, a la vista de los resultados, sería adecuado proyectar, a través de un estudio cualitativo previo y con el suficiente rigor ético y metodológico, un cuestionario específico para valorar la calidad percibida o la satisfacción de los usuarios de Unidades de Fisioterapia Hospitalaria.

Aquí se analizó la falta de bases científicas, trabajos de investigación que nos den como ciencia la teoría de base para iniciar, fomentar, lograr tratamientos de calidad.

Betancourt y Rodas (2010) en Colombia, al estudiar la “Percepción de la calidad de los servicios de salud brindados por la empresa social del estado salud Pereira en el año 2010” (p.1), reporta que la calidad de la atención “percibida por los usuarios de la institución de salud, muestra que en promedio el 58,35% de los encuestados manifiestan estar poco satisfechos o insatisfechos con el servicio recibido”

(Betancourt y Rodas, 2010, p.1).

A nivel nacional

García (2013) en Lima, en su estudio denominado “Percepción y Expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del Centro de Salud Delicias Villa- Chorrillos” señaló que “el 55% de los usuarios

encuestados estaba insatisfecho con la calidad de atención brindada en dicho centro, siendo un 45% que indicaba encontrarse satisfecho” de los niveles de satisfacción según “las dimensiones consideradas en ésta evaluación se obtuvo mayor satisfacción en las dimensiones de empatía y seguridad; ya que de todos los encuestados el 52% indicó estar satisfecho con los aspectos encerrados” en la dimensión “de empatía y el 51.8% en la dimensión de seguridad a diferencia de las otras dimensiones que muestran un grado mayor de insatisfacción”.

Esta información sirvió para poder aplicar encuestas y observar cómo interactúan las personas en un establecimiento de salud.

Zamora S.C.(2015) en la tesis :Satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención en la consulta del servicio de gineco-obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas agosto 2011 febrero 2012 de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. El estudio de tipo cualitativo, transversal, descriptivo y observacional en 242 encuestas anónimas mediante un instrumento validado, SERVQUAL modificado, para su uso en los Establecimientos de Salud y Servicio Médico de Apoyo del Ministerio de Salud a pacientes del servicio dando como resultados que la “explicación con palabras fáciles de entender” tuvo un 73.89 % de aceptación. La receta prescrita en relación a si las indicaciones fueron claras, con un 75.1%. Las tarifas con un 25.70% de totalmente de acuerdo, no tuvo una gran aceptación, aunque el 42.97% estuvo mayormente de acuerdo, 80.72% estuvo de acuerdo con el horario de atención establecido. Infraestructura tuvo porcentajes de aceptación bajos con un 29.72% de pocas veces de acuerdo por los vestidores y 55.75% no estaban de acuerdo con la comodidad de los ambientes, 71.89 % estuvo de acuerdo con la limpieza. La pregunta global para la percepción sobre calidad de atención obtuvo un 87.65% de acuerdo. El grado de Satisfacción de los Usuarios Externos fue de 72.58%. El grado de satisfacción de los usuarios en relación a la infraestructura fue de 63.58%.

Sirvió este estudio para conocer cómo se aplica el instrumento Servqual.

En nuestro país, a mediados de 1990, se han impulsado iniciativas en el tema de escucha al usuario, desarrollados principalmente por proyectos de colaboración de otros países (Proyecto 2000, salud y nutrición básica, cobertura con calidad, etc.), que distinguieron dentro de su marco de referencia el perfeccionamiento continuo de la satisfacción y la calidad. Dentro de las “políticas públicas actuales de reducción de las desigualdades e inequidad en salud, se plantea el desafío de explorar la asociación del nivel de satisfacción del usuario según condición económica” (Chávez, Ramos y Galarza, 2006, p25).

Rodríguez (2011), dijo que: “las vicisitudes en salud también se presentan en la región Ancash, sobre todo en la atención de salud, porque son frecuentes las quejas de los asegurados del SIS, quienes han manifestado que la atención no es de calidad; porque no hay medicamentos, el personal es insuficiente, no hay horarios accesibles y oportunos, porque no se atiende de manera permanente y frecuente, además el servicio es inadecuado, afectando por lo general a los asegurados de las zonas periféricas”.

En cuanto al nivel de satisfacción de los usuarios, SUSALUD (2016) manifiesta que al trimestre del año anterior, los reclamos en los diferentes centro de atención del SIS se incrementaron en 84,7% en relación al primer trimestre y con relación al II trimestre del 2015 en un 90.3%; los reclamos por la calidad de atención aumentaron en un 32.3%, ya que hay una mayor porcentaje de disconformidad con la prescripción de medicamentos e insumos de la IPRESS, mayor disconformidad con el trato (aumento en 5.9%) y en casi un 1% aumento los reclamos por la deficiencia en la limpieza, la infraestructura y equipamiento.

A nivel local

En la ciudad de Chiclayo, un estudio realizado en el Hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, observa que, las dimensiones de la calidad, se estima que la

insatisfacción global esta existente en cualquiera de sus niveles superiores al 80%. (Niño, Perales, Chavesta, Leguía, & Diaz, 2012).

Este estudio resultó ser preocupante para los directivos y gerentes de la Institución por el nivel de insatisfacción en todas las dimensiones evaluadas siendo guías para otros trabajos de investigación.

Rodolfo García Valverde en su Tesis: “Estudio Comparativo: Calidad de Atención Asociada a la Satisfacción del Usuario Externo en los establecimientos Asistenciales de Salud: Minsa-Essalud, Chongoyape 2016. Realiza un trabajo de investigación para medir el grado de Satisfacción de los establecimientos de Salud de Chongoyape, para realizar proyectos de mejora e implementar estrategias de educación en coordinación con el personal de Salud. El estudio realizado fue de tipo cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo comparativo dando como resultado: EsSalud con un nivel de satisfacción del 71.7% siendo la dimensión seguridad con un nivel de 74.3% y Minsa con 44.6% siendo la dimensión empatía con 51.9% de satisfacción.

Este estudio permitió identificar cuáles son los aspectos que requieren una transformación para lograr optimizar la satisfacción del usuario externo en los Centros Asistenciales aun conociendo que cada organización es diferente y poseen limitaciones (García Valverde, 2016)

Según Mejía (2017) director de salud de la red Ferreñafe afirma que en el hospital MINSA II.1 ubicado en esta ciudad la demanda de pacientes SIS va en aumento de manera considerable; sin embargo, la infraestructura y el equipo biomédico se mantienen en similares condiciones en los últimos 20 años; la inversión actual en elementos tangibles es escasa en relación a las necesidades actuales y el potencial humano de especialistas que requiere el hospital el cual sigue siendo insuficiente; por todo ello, la capacidad resolutive es insuficiente y todo ello se transmite a la calidad para la atención del usuario externo.

1.3 TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA:

La Gestión de la Calidad se ha convertido en la condición necesaria para cualquier estrategia dirigida hacia el éxito competitivo de la empresa (Camisón C., Cruz S. y González T. 2006). El aumento del nivel de exigencia del consumidor, junto a la competencia procedente de nuevos países con ventajas comparativas en costos y la creciente complejidad de productos, procesos, sistemas y organizaciones, son algunas de las causas que hacen de la calidad un factor determinante para la competitividad y la supervivencia de la empresa moderna.

El interés despertado tiene su origen en los cambios producidos en el entorno, como son la globalización de la economía, una competencia creciente, la difusión de las innovaciones acompañada de una aceleración del progreso tecnológico, y un movimiento generalizado de los consumidores de productos y servicios en orden a demandar mayores niveles de calidad (Ureña ,1998; p 85).

La competitividad empresarial, exige una orientación prioritaria hacia la mejora de la calidad. El fundamento de esta prescripción teórica es la existencia de una relación positiva entre la Gestión de la Calidad y los resultados organizativos (Camisón, 2006).

La abundante literatura existente reposa en una hipótesis explícita: la implantación de sistemas de gestión y mejora de la calidad permite alcanzar posiciones de mercado, competitivas y financieras más fuertes.

De los enfoques de calidad propuestos en la literatura especializada, la Gestión de la Calidad Total (GCT) ha sido uno de los elementos más abrazados (y el término es adecuado porque la cruzada por la «calidad total» parece más bien un apostolado) en el campo de la gestión empresarial en los últimos veinte años. (Ureña ,1998; p 85).

Otro indicador usual de la difusión de esta innovación organizativa es el aumento del número de empresas que han certificado sus sistemas de Gestión de la Calidad, aunque en muchos casos la certificación es sólo el primer paso hacia la implantación de enfoques de Gestión de la Calidad más avanzados.

Pese a toda esta atención, o quizás precisamente por la confusión derivada de su notoriedad, existe una importante incertidumbre sobre el por qué, el para qué y el cómo puede implantarse este nuevo concepto. Tras este desconcierto laten una serie de errores y mitos, que han lastrado tanto la práctica empresarial como la investigación académica sobre los enfoques de Gestión de la Calidad y su contribución a la mejora del desempeño organizativo. (Camisón, 2006).

Algunas ideas falsas sobre la calidad y la Gestión de la Calidad:

- La Gestión de la Calidad consiste en hacer más rigurosa la inspección.
- La calidad se alcanza con el máximo esfuerzo, trabajando al máximo.
- La Gestión de la Calidad quiere decir establecer normas de calidad para productos y procesos.
- La Gestión de la Calidad quiere decir desarrollar manuales de calidad.
- La Gestión de la Calidad equivale a la certificación.
- La Gestión de la Calidad consiste en preparar gráficos de control.
- La Gestión de la Calidad es estadística.
- La Gestión de la Calidad es una cosa que hace la sección de control de calidad, circunscribiéndose al área de fabricación.
- La Gestión de la Calidad se puede dejar en manos de producción
- La Gestión de la Calidad no necesita el compromiso del personal.
- La Gestión de la Calidad busca lograr un producto técnicamente perfecto.
- La Gestión de la Calidad no tiene nada que ver con la dirección.
- La calidad es costosa.

- La Gestión de la Calidad es innecesaria en mi empresa, porque es rentable.
- La Gestión de la Calidad es innecesaria en empresas de servicios.

La falta de marcos teóricos generalmente aceptados, la heterogeneidad de enfoques y la diversidad de experiencias vividas por los gurús, han contribuido a generar una gran confusión entre los directivos, que deben enfrentarse a una gran diversidad de formas de definir y medir la calidad y de aproximaciones a la Gestión de la Calidad. La complejidad de ambos conceptos (calidad y Gestión de la Calidad) hace que hayan sido definidos e interpretados de formas muy diversas, lo que a su vez ha llevado a enfoques y modelos de implantación también diferentes en sus principios y prácticas (Camisón, 2006).

Según (Pezoa, 2010) : “la satisfacción y la calidad percibida son conceptos cercanos, ambos se organizan comparando expectativas y percepciones en el proceso” (p.3).

Una nación, una región, una institución, un servicio, se desarrollan, con la participación de todos los que la conforman, fomentando una cultura de calidad que no se relaciona sólo con los costos sino con los servicios brindados e infraestructura, y principalmente con dar un trato cálido, amable y humano.

Es el desarrollo sostenible de una institución de salud que con el paso del tiempo recoge los frutos cada vez más abundantes del llamado “movimiento de la calidad” mejorando sus servicios brindados, planificando y realizando cambios necesarios fijándose normas y objetivos en que sus trabajadores se controlen y supervisen a sí mismos logrando el mejoramiento continuo de su potencial humano.

1.3.1 Satisfacción.

La satisfacción del paciente supone de como los productos y servicios suministrados por una organización de salud, cumplen o superan las expectativas de un usuario externo.

Uno de los principales autores más representativos que habla sobre satisfacción

del paciente es Donabedian:

“como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud y en relación con los servicios de salud es un punto nodal para determinar la calidad de la atención médica que se presta” (Marky, 2013, p. 27).

La óptima satisfacción del “paciente es mejor entendida como una entrada (input) a esa interacción, porque se trata de una variable que predispone al paciente hacia una determinada actitud y condiciona su conducta ante las enfermeras y médicos” (p.27). Si el paciente queda satisfecho fue por que los resultados son inferiores a las expectativas. Si los resultados han superado a las expectativas es porque el paciente quedara muy satisfecho (Marky, 2013)

Para el Ministerio de Salud (MINSA, 2014) el atender las inquietudes del paciente “es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica, para los pacientes la calidad va depender de manera principal de su interacción con el personal de salud y atributos”.

Según este autor: “en el cuidado del paciente se considera seis dimensiones, las cuales son” (p.28):

- a. Cuidado brindado al paciente: que se encuentra enfocado a la calidad de “cuidado”, de los profesionales de la salud, para lograr la satisfacción y son: consideración, paciencia, interés, sinceridad y amistad.
- b. Técnica y Calidad del cuidado es referido a: “habilidad para el cuidado, experiencia, perfección, entrenamiento, poner atención a los detalles, evitar errores hacer buenas indagaciones, y proporcionar claras explicaciones a los pacientes”.
- c. El medio físico en el cual se proporciona el cuidado. Incluye: ambiente con una atmósfera tranquila, sillas confortables, atractiva sala de espera, señalización con mensajes claros, buena iluminación, limpieza y aseo.
- d. “La disponibilidad se enfoca en los aspectos positivos que cuenta una Institución de Salud para conseguir el personal adecuado cuando se necesite y brindar los cuidados adecuados al usuario”.
- e. “La continuidad del cuidado se define en términos de entrega del cuidado por el

mismo proveedor. Los aspectos positivos se asocian con el seguimiento de las necesidades del paciente por el personal de salud”.

- f. “La eficacia/resultados del cuidado en la percepción del paciente a cerca del cuidado que él esperaba del personal. Los aspectos relacionados con la satisfacción incluyen alivio del dolor, participación en el cuidado y educación para el cuidado en el hogar”.

Según (Marky, 2013) la satisfacción de los “pacientes y de sus familiares sobre la atención que reciben en los servicios de salud, donde uno de los objetivos importantes es brindar al paciente un cuidado que sea efectivo y se preocupe no solo por los problemas de salud”, sino por “sus problemas personales y sociales, está relacionado directamente con la calidad, ya que esta requiere tiempo, creatividad, compromiso previsión, comunicación con el paciente, respeto, continuidad y efectividad”

“la satisfacción se deriva de forma directa de la calidad de un servicio, de sus características o de la información que le proporciona y constituye una información importante acerca del éxito o fracaso del sistema para cubrir expectativas”, y “la satisfacción proporciona una valoración sobre la visión del sistema que tienen sus usuarios, más que sobre la calidad técnica de los mismos”. Los dos conceptos no son equivalentes, así estén altamente correlacionados. Mientras que los juicios sobre la calidad conllevan una mayor estabilidad en el tiempo y se refieren a dimensiones muy específicas que tienen que ver con los atributos del producto, las expresiones de satisfacción pueden cambiar en cada transacción y, si bien pueden estar determinadas por dimensiones de la calidad, también pueden provenir de fuentes que no están relacionadas con ellas. Por esta razón, las organizaciones no sólo deben contar con una buena imagen en cuanto a la calidad de sus productos, sino que además deben vigilar la realización de cada transacción específica porque estas experiencias pueden afectar la lealtad del cliente.

La satisfacción se origina a partir del procesamiento cognitivo de la información, y es la consecuencia de la experiencia de emociones durante el proceso de consumo. Es el resultado de procesos Sico-sociales de carácter cognitivo y afectivo. Se podría

definir, entonces, como una evaluación pos-consumo y/o pos-uso, susceptible de cambiar en cada transacción. Por su parte, la calidad del servicio es la valoración de la utilidad de un producto o servicio, en cuanto a que haya cumplido con los fines que tienen encomendados viendo así la Calidad como medida de la Satisfacción o la Satisfacción como medida, determinante, atributo y como forma de denominar la calidad.

1.3.2 Elementos que conforman la Satisfacción del cliente:

El trabajo brindado percibido positivamente, si se cubre lo que esperaba y la Satisfacción de recibir la atención buscada.

1.3.3 Satisfacción como indicador de Excelencia:

Según Donabedian: la Calidad se obtiene como “beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y la tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente así como las capacidades y limitaciones de recurso de la Institución de acuerdo con los valores sociales imperantes” (Marky, 2013). Se hace referencia a tres enfoques útiles para evaluar la calidad los cuales son: la estructura, el proceso y el resultado.

La OMS la define como: El conjunto de servicios, “diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del usuario y del servicio médico, logrando un resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del usuario”.

Para llegar a la garantía de la calidad se necesita: “Crear, comunicar y comprometerse con los objetivos y propósitos de la institución, aprender la nueva filosofía a todo nivel organizacional, incorporar las inspecciones dentro del proceso”, como también “erradicar principio de a mayor costo mayor calidad, implantar la capacitación permanente, mejora continua, liderazgo, eliminar el miedo y crear confianza e inspirar innovación, alineamiento con los objetivos organizacionales” (Marky, 2013).

La calidad de los servicios en Salud necesita de condiciones básicas tanto objetivas como subjetivas para entender como los clientes van a definir la calidad del

servicio que le brindamos y son:

-Disponibilidad, accesibilidad, cortesía, agilidad, confianza, competencia y comunicación. Estos atributos en los servicios de salud se traducen en la eficacia, oportunidad y eficiencia con que se ofrecen los servicios y deben estar al alcance de sus clientes en forma rápida y con la seguridad de cubrir estándares de excelencia.

Para (Marky, 2013) el error “de la calidad en la atención de los servicios de salud es una de las principales quejas y críticas que reciben las instituciones de salud, dada la percepción que el usuario tiene en estas instituciones” (p.34), conocer la respuesta de los usuarios “es de vital importancia para el sector salud, ya que el profesional de salud es quien se encuentra en mayor contacto con el paciente y es quien pudiera modificar la percepción que el usuario tiene con relación a su atención”, a través “de una comunicación efectiva-profesional paciente y con las bases teóricas con las que cuenta para guiar su práctica, ya que aportan elementos para evaluar, analizar y proponer planes de acción con diferentes teorías y modelos”

La dimensión Técnico-Científica abarca los siguientes aspectos como:

-Efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, seguridad e integralidad.

La dimensión interpersonal se refiere a la interacción social entre los miembros del equipo multidisciplinario y el paciente para sentir interés hacia el paciente e involucrar una postura de atención, tiene en cuenta la práctica de normas y valores, incluye: “la comunicación, dignidad, el trato amable, responsabilidad, dedicar a cada uno el tiempo que necesita durante la atención, saber escuchar y ser claro en la información suministrada respecto de los procedimientos, intervenciones y dudas manifestadas por los pacientes”.

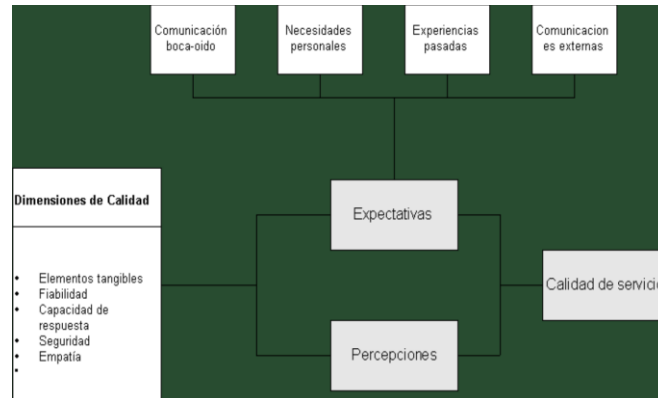
Él (MINSAL, 2014) nos dice que: la dimensión humana “está referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características” Respeto a los derechos, ética, interés hacia la persona de las necesidades y las percepciones con que llega, amabilidad y brindar información veraz, oportuna y completa. Esto es brindado por los responsables o encargados de la atención.

“En la dimensión entorno según Donabedian refiere que el personal de salud brinda cuidados con los recursos necesarios para que el paciente tenga un grado

de comodidad con el servicio otorgado”.

1.3.4 EI MODELO SERVQUAL

Es importante para los diferentes establecimientos de salud: “tratar de superar las expectativas de los clientes, lo que se puede lograr mediante una adecuada gestión para ambas, las percepciones y las expectativas” (Nuñoz & Fernández, 2015)



Fuente: Nuñoz y Fernández (2015). “Medición del Nivel General de Satisfacción de la Calidad de los Servicios Proporcionados a los Pacientes y/o usuarios por los Hospitales PyMES del Estado de Puebla”. Modelo SERVQUAL propuesto por Zeithaml, Valerie & Berry, Leonard .

En su análisis, (Nuñoz & Fernández, 2015) los creadores del modelo determinaron que las condiciones básicas para la formación de las expectativas son: las necesidades propias que desea satisfacer cada cliente con la prestación que va a recibir, la comunicación de boca a oído entre los usuarios del servicio, la comunicación hacia el exterior de la empresa proveedora, a través de publicidad o acciones promocionales, y las experiencias anteriores que pueda tener .

Han sido propuestas cinco dimensiones para lograr la calidad del servicio las cuales son: la capacidad de respuesta, la fiabilidad, la empatía, la seguridad y los elementos tangibles (Nuñoz & Fernández, 2015).

Tabla 1

Significado de las cinco dimensiones para el modelo SERVQUAL

DIMENSIÓN	SIGNIFICADO
Elementos tangibles (ET)	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación.
Fiabilidad (FI)	Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa.
Capacidad de respuesta (CR)	Deseo de ayudar al cliente de servirles de forma rápida.
Seguridad (SE)	Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados, así como su habilidad para transmitir confianza al cliente .
Empatía (EM)	Atención individualizada al cliente.

/
Fuente: Nuñez y Fernández (2015). Medición del Nivel General de Satisfacción de la Calidad de los Servicios Proporcionados a los Pacientes y/o usuarios por los Hospitales PyMES del Estado de Puebla .

Fuente: Dimensiones para el modelo SERVQUAL.

Según (Nuñez & Fernández, 2015), “las cinco dimensiones mencionadas fueron posteriormente desglosadas por sus autores en 22 ítems al que llamaron el Modelo SERVQUAL modificado” (p.363).

Según Parasuraman et al (1985), el cuestionario SERVQUAL consta de tres secciones: en la primera se interroga al cliente sobre las expectativas que tiene acerca de lo que un servicio determinado debe ser. Esto se hace mediante 22 declaraciones en las que el usuario debe situar, en una escala de 1 a 7, el grado de expectativa para cada una de dichas declaraciones. En la segunda, se recoge la percepción del cliente respecto al servicio que presta la empresa. Es decir, hasta qué punto considera que la empresa posee las características descritas en cada declaración. Finalmente, otra sección, situada entre las dos anteriores, cuantifica la evaluación de los clientes respecto a la importancia relativa de los cinco criterios, lo que permitirá ponderar las puntuaciones obtenidas. Las 22 declaraciones que hacen referencia a las cinco

dimensiones de evaluación de la calidad citadas, son agrupadas de la siguiente manera:

Elementos tangibles: Ítems de 1 al 4.

Fiabilidad: Ítems del 5 al 9.

Capacidad de respuesta: Ítems del 10 al 13.

Seguridad: Ítems del 14 al 17.

Empatía: Ítems del 18 al 22.

A continuación se muestran fragmentos de los cuestionarios de Expectativas y de Percepción. Para una presentación completa de los ítems del SERVQUAL.

CALIDAD PERCIBIDA							
1 Los equipos de..... son aparentemente modernos.	1	2	3	4	5	6	7
2 Las instalaciones de..... son atractivas visualmente.	1	2	3	4	5	6	7
3 Los empleados de..... tienen una apariencia correcta.	1	2	3	4	5	6	7
22 Los empleados de..... comprenden las necesidades específicas de sus clientes.	1	2	3	4	5	6	7

El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio como instrumento de mejora

Según Parasuraman et al (1985), Por otra parte, el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio indica la línea a seguir para mejorar la calidad de un servicio y que, fundamentalmente, consiste en reducir determinadas discrepancias. En primer lugar, se asume la existencia de cinco deficiencias en el servicio, cada una asociada a un tipo de discrepancia.

Se denomina deficiencia 5 a la percibida por los clientes en la calidad de los servicios. En otras palabras, esta deficiencia representa la discrepancia existente, desde el punto de vista del cliente, entre el servicio esperado y el servicio recibido. Se trata de la deficiencia fundamental ya que define la calidad del servicio.

En el Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio, las otras cuatro deficiencias se refieren al ámbito interno de la organización y serán las responsables de la aparición de la deficiencia 5:

Deficiencia 1: Discrepancia entre las expectativas de los clientes y las percepciones de los directivos. Si los directivos de la organización no comprenden las necesidades y expectativas de los clientes, no conocen lo que éstos valoran de un servicio, difícilmente podrán impulsar y desarrollar acciones que incidan eficazmente en la satisfacción de necesidades y expectativas. Más bien al contrario, con una idea equivocada los directivos iniciarán actuaciones poco eficaces que pueden provocar una reducción de la calidad misma.

Deficiencia 2: Discrepancia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las especificaciones y normas de calidad. Aunque los directivos comprendan las necesidades y expectativas de los clientes de la organización, su satisfacción no está asegurada. Otro factor que debe estar presente, para alcanzar una alta calidad, es la traducción de esas expectativas, conocidas y comprendidas, a especificaciones o normas de calidad del servicio.

Deficiencia 3: Discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio. No basta con conocer las expectativas y establecer especificaciones y estándares. La calidad del servicio no será posible si las normas y procedimientos no se cumplen. Este incumplimiento puede ser debido a diversas causas, como empleados no capacitados adecuadamente, falta de recursos o procesos internos mal diseñados.

Deficiencia 4: Discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa. Para el modelo SERVQUAL de calidad de servicio, uno de los factores clave en la formación de expectativas sobre el servicio, por parte del cliente, es la comunicación externa de la organización proveedora. Las promesas que ésta hace y la publicidad que realiza afectarán a las expectativas de manera que si no van acompañadas de una calidad en la prestación consistente con los mensajes, puede surgir una discrepancia expectativa – percepción. Esta discrepancia puede reducirse mediante la coordinación de las características de la prestación con la comunicación externa que la organización hace.

Por tanto, el Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio no representa únicamente una metodología de evaluación de la calidad de servicio, sino un enfoque para la mejora de la calidad de servicio (Parasuraman et al 1985),

1.4 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cómo se asocia la calidad de servicio con la satisfacción del usuario externo en el área de niños del Servicio de Medicina Física en el Hospital Regional Lambayeque en Chiclayo año 2017?

1.5 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Para determinar los conceptos de satisfacción o calidad percibida como la razón de ser en los establecimientos de salud, se realizó el presente trabajo de investigación y determinar si el paciente valora no solo curarse sino un trato cálido, amable, que sienta que el personal lo considera en forma integral como persona.

En la actualidad el concepto de satisfacción también es valorado: si el personal de salud se dedica a darle el tiempo necesario, como un aspecto importante y también se toma en cuenta cómo ha sido atendido este niño, el valor que tiene la madre si comparamos con las dimensiones de calidad conocidas y en que destaca este u el otro profesional y si colmó las expectativas y si no sucede se le ocasionará muchas interrogantes respecto de cómo debería haber sido atendido.

En los últimos tiempos se viene afirmando que no puede haber calidad, cuando el estado de salud y el tratamiento realizado no satisfacen las expectativas del paciente. Por lo tanto, las Instituciones de salud deben incluir entre sus objetivos, el conocimiento de las necesidades y expectativas de los pacientes.

La satisfacción puede afectar la actitud de un usuario de manera negativa o positiva. Pueden intentar solucionar sus problemas por si mismos o expresar sus quejas. Tendrán un impacto al servicio ambas decisiones, la meta que debería alcanzar cualquier servicio es que sus usuarios estén satisfechos con el servicio prestado. Cuando existe un usuario que manifiesta estar insatisfecho expone sus quejas y es ahí donde tiene la oportunidad el tecnólogo para corregir la situación.

Para (Reboredo & Medina, 2011): los profesionales de la Medicina Física “deben adoptar acciones de mejora continua, considerando la calidad como un deber profesional y ético” (p.2). Teniendo en cuenta:

“que evaluar la calidad percibida es esencial para desarrollar líneas y objetivos de trabajo, cuya finalidad es orientar las actuaciones de los profesionales para cubrir las demandas, necesidades y expectativas de los ciudadanos” (Reboredo & Medina, 2011).

Hace varios años, se viene evaluando los servicios de salud en lo concerniente a la satisfacción del usuario, con respecto a la atención recibida ello está originando un cambio continuo en beneficio de la salud, desarrollándose proyectos de mejora para de esta manera alcanzar una atención de excelencia (García Valverde, 2016).

Aunque se han realizado estudios similares a nivel internacional, nacional y local, es la primera vez que se realiza en el área de niños del servicio de Medicina Física del HRL. Ya que es importante conocer si los servicios están orientados a ofrecer servicios de calidad para que los usuarios salgan satisfechos disponiendo del recurso humano, materiales y tiempo (a pesar de la limitación) para realizar este proyecto sobre la relación entre calidad de servicio y la satisfacción del usuario ya que son dos conceptos íntimamente relacionados e importantes para cualquier investigador que esté pensando en realizar estudios de servicios. Se revisaron los conceptos para conocer los significados de ambos términos y su relación entre ellos. Este proyecto tiene por lo tanto una justificación teórica porque el resultado del estudio es un aporte

al conocimiento sobre estrategias de gestión de la calidad y pueden ser discutidos y publicados en eventos científicos, seminarios, congresos y medios gráficos de difusión nacional.

Como menciona (García Valverde, 2016): “la interrelación entre el usuario y el profesional de salud es de vital importancia para su recuperación por lo que se le debe ofrecer una atención de calidad: integral, humana con calidez, oportunidad y accesibilidad”.

Uno de los problemas que a diario enfrentamos son: materiales viejos o deteriorados, espacios reducidos, poca ventilación e iluminación, áreas ruidosas, reuniones de emergencia y algunos hechos aislados, que escapan del control del profesional que presta el servicio. Ambas variables están relacionadas una con otra cuando nos preocupamos por entender al paciente, logramos una empatía, nos damos cuenta de sus necesidades y la confianza que le inspiramos y tomamos en cuenta sus necesidades, los orientamos teniendo como metas lograr su satisfacción con acciones que impulsen la calidad. La obligación del tecnólogo médico es administrar óptimamente todos aquellos factores que están en control de los profesionales de salud que laboran en el área, para que la primera experiencia sea de calidad y satisfactoria. Una mayor calidad del servicio y satisfacción del cliente permitirá que siempre seamos vistos como proveedores de sus necesidades y que nos recomienden a otros (Imagen Institucional).

Hay necesidad de lograr que el usuario salga con una experiencia positiva por lo que el propósito de este estudio es determinar el nivel de insatisfacción o satisfacción de los usuarios del Servicio de Medicina Física del Hospital Regional de Lambayeque, de acuerdo a la calidad del servicio prestado al usuario, basado en valorar si éste servicio, se adecua a las expectativas y necesidades que el usuario tiene, desde la percepción de una tecnología de punta, equipamiento, trato, tratamiento, comparado con la percepción al recibir el servicio, con la finalidad de corregir errores de la práctica, reforzar los aciertos para colocar a la Institución en una posición de referente en los servicios de salud que brinda, ampliar su mercado y lograr fidelizar tanto a los

pacientes como al personal que labora . Entonces también hablaremos de una relevancia social porque de identificar que el servicio no es adecuado, los pacientes experimentan insatisfacción no solo personal sino que la comparten extensivamente con otros pacientes en su entorno social.

1.6. HIPÓTESIS

Hi: La calidad de servicio está asociada a la satisfacción del usuario externo en el área de niños del servicio de Medicina Física.

Ho: La calidad de servicio no está asociada a la satisfacción del usuario externo en el área de niños del servicio de Medicina Física.

1.7 OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar la asociación de la calidad de servicio con la satisfacción del usuario externo en el área de niños del servicio de medicina Física del Hospital Regional Lambayeque.

Objetivos Específicos:

- Caracterizar a los usuarios del Servicio de Medicina Física área de niños según factores sociodemográficos.
- Identificar el nivel de Satisfacción según las dimensiones de calidad: fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y aspectos tangibles, percibida por el usuario del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del HRL.
- Identificar la satisfacción e insatisfacción del trato al paciente que acude al Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del HRL, según la calidad de servicio brindado.

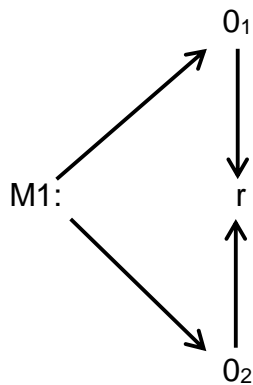
II MÉTODO

2.1. TIPO DE ESTUDIO

Cuantitativo: porque fundamentalmente la investigación se centra en objetivos observables y susceptibles de cuantificación.

El diseño que se utilizará es transversal o transeccional y no experimental corresponde al diseño Transversal /Correlacional debido a que se estudiaron las variables simultáneamente en un mismo tiempo (Calidad de servicio- Satisfacción del usuario).

El diseño de ejecución para el estudio fue el siguiente:



Donde:

M1: Muestra de usuarios.

O1: Medición de la calidad de atención.

O2: Medición de la satisfacción del usuario atendido

r : Relación.

2.2. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

Definiciones, Variables y Operacionalización

Satisfacción del Usuario:

Definición Conceptual:

El concepto de “satisfacción siempre va estar relacionado con algo o alguien, ya que tiene que ver con algo que se quiere, se espera o se desea y va entrar en relación a la espera de un cierto efecto” la satisfacción se relaciona con un “fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no” (Marky, 2013), llegar a satisfacer las “expectativas de los usuarios de los servicios de salud es un proceso complejo de intersubjetividades porque sólo se puede satisfacer a los usuarios realmente, si los trabajadores que brindan los servicios también se encuentran satisfechos” (Marky, 2013).

Definición Operacional:

El concepto de satisfacción es valorado como un aspecto importante y que toma en cuenta cómo han atendido al paciente, el valor que tiene para él las dimensiones que destaca y sus expectativas respecto de cómo deseaba haber sido atendido.

CALIDAD DE SERVICIO:

Definición Conceptual:

La OMS define la Calidad como:

“El conjunto de servicios, “diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del usuario y del servicio médico, logrando un resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del usuario” (Marky, 2013).

“Para mejorar y mantener la calidad de los servicios es necesario establecer un

sistema de aseguramiento de calidad, el mejoramiento de la calidad no depende de la voluntad y dedicación de las personas, sino también de la utilización correcta de los recursos, esta mejoría se construye a base de la motivación y esfuerzo constante de todo el equipo humano.” (Marky, 2013).

En los últimos tiempos se viene afirmando que no puede haber calidad, cuando el estado de salud resultante y la atención sanitaria, no satisfacen las expectativas del paciente. Por lo tanto, la organización de los servicios sanitarios debe incluir entre sus objetivos, el conocimiento de las necesidades y expectativas de los pacientes.

Definición Operacional:

La calidad de los servicios de salud es frecuentemente evaluada mediante estudios de satisfacción del usuario. El Hospital Regional Lambayeque, no está exento de ser evaluado por sus usuarios que a diario reciben atención en los diferentes servicios que presta el Servicio de terapia Física y Rehabilitación, por tanto, está incluido en este tipo de procesos que hoy en día son cada vez más frecuentes.

El propósito de este estudio es determinar el grado de insatisfacción o satisfacción de los usuarios del Servicio de Medicina Física del Hospital Regional Lambayeque, de acuerdo a la calidad del servicio prestado, basado en valorar si éste servicio, se adecua a las expectativas y necesidades que el usuario tiene, desde el punto de vista de la ubicación, infraestructura moderna, equipamiento, trato, y si está en relación con la satisfacción al recibirla con la finalidad de corregir errores, reforzar los aciertos y fomentar una cultura de calidad

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
Satisfacción del usuario	El rendimiento percibido Las expectativas Los niveles de satisfacción	- < 40% Aceptable - 40 a 60% en proceso - > 60% por mejorar	Nominal	Ficha SERVQUAL
Calidad de servicio	Fiabilidad Seguridad Empatía Aspectos tangibles Capacidad de respuesta	Escala de valores del 1 al 7: -Siendo el 1 el ítem de menor valor. -Siendo el 7 el ítem de máximo valor.	Nominal	

2.3 Población y muestra.

2.3.1 Población.

El universo está constituido por todas las atenciones en el servicio de Medicina Física área de niños, que tengan lugar en el ámbito. Una atención es el acto ocurrido desde el momento que un usuario ingresa al servicio para ser atendido hasta que sale. Si el mismo niño regresa más adelante, se considera una nueva atención. Si el usuario se traslada a otro ambiente para otro tipo de examen o procedimiento, eso es otra atención.

La población la conformaron los usuarios (madres de pacientes) que fueron atendidos en el Servicio de Medicina Física y estaban en condiciones de aportar datos. (Orientados en tiempo, espacio y persona). Durante el periodo comprendido entre los meses de marzo a mayo 2017 equivalente a 80 personas.

2.3.2 Muestra.

Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizó la siguiente fórmula, la cual se aplicó en casos en los cuales la población es infinita o el muestreo es con reemplazo, se consideró la población de este estudio como infinita ya que la muestra incluyó menos del 10% de la población. La muestra se realizó teniendo en cuenta la proporción de usuarios según una muestra piloto

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

z = valor de la distribución normal para una confianza dada.

P, q = varianza (estimada) de la variable más relevante en el estudio

e = error máximo admisible para la estimación.

Para esto se sustituyen los valores para conocer el tamaño de la muestra la cual se le aplico el instrumento de recolección de datos seleccionando un intervalo de confianza del 95%.

N = tamaño de la población (80)

z= 95% de confianza, le corresponde un valor de z= 1,96 (según tabla)

p= 50% = 0,50 (porcentaje de satisfacción)

q= 50% = 0,50 (complemento de p) = 0,

e = 5% = 0,05 error máximo admisible.

Reemplazando:
$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 80}{0.05^2(80-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = n = 63$$

La muestra fue equivalente a 63 personas

Criterios de Inclusión.

- Pacientes niños que vengán atendiéndose por consultorio de terapia física y rehabilitación.
- Madres que tengan edad mayor de 18 años.
- Familiares y acompañantes.

Criterios de Exclusión.

- “Pacientes o familiar que presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión”.
- “Pacientes o familiar que no desee participar en el estudio”.
- “Padres con trastornos mentales que no estén acompañados por sus familiares”

Criterios de Eliminación.

Rechazar las encuestas incompletas (no han culminado su aplicación).

Muestreo Probabilístico:

$$N \div n = 80 \div 63 = 1.88$$

En forma aleatoria se escogerá cada 2 mamás para aplicar la encuesta.

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

2.4.1 Descripción del Instrumento.

“El SERVQUAL es aquel instrumento de escala multidimensional que se utiliza para estimar la calidad del servicio ofrecido por las empresas del sector Salud, Educación, etc. desarrollado por” (Parasuraman, Berry, & Zeithaml, 1994) . (MINSA, 2014). El instrumento que se utilizó es la encuesta SERVQUAL modificada, para su uso en los ES y Servicio Médico de Apoyo (SMA), la misma que incluye 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la Calidad (Ministerial, 2011)

Fiabilidad (1 a 5): Cuidado y habilidad de ofrecer un servicio en forma tal como se pactó y ofreció (Ministerial, 2011).

Capacidad de Respuesta (6 a 10): Buena voluntad y disposición para proveer a los usuarios y asistirlos de un servicio oportuno y rápido (Ministerial, 2011).

Seguridad (11 a 13): Habilidad y cortesía para ofrecer confianza, confidencia y credibilidad en la atención con carencia de riesgos, peligros y dudas (Ministerial, 2011).

Empatía (14 a 18): Disposición de pensar primeramente en el paciente, ponerse en el lado del otro y atender dependiendo de las situaciones y características

particulares. Atención y Cuidado de manera individual (Ministerial, 2011).

Aspectos Tangibles (19 a 22): Aspectos de la apariencia personal, las instalaciones físicas, equipamiento (Ministerial, 2011).

Categorías de Satisfacción:

Porcentaje de Insatisfacción	Categoría
Más de 60%	Por Mejorar
40-60 %	En Proceso
Menos de 40%	Aceptable

2.4.2 Proceso de recolección y procesamiento.

Para la aplicación de la encuesta primero se obtuvo la aprobación del proyecto por parte de la Escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo y luego se contó con el apoyo de personal del servicio de Medicina Física del hospital. Al mismo que se les capacitó respecto al llenado del instrumento.

Ministerio de Salud [MINSAL] (2013). Se hizo la aplicación del instrumento SERVQUAL a los usuarios del servicio.

Para procesar los datos obtenidos y el analizarlos correspondientemente se utilizó como instrumento de proceso el aplicativo en Excel SERVQUAL modificado creado para tal fin por el comité Técnico de calidad en Salud de la Dirección General de salud de las personas del Ministerio de Salud en el 2011 (MINSAL, 2013).

El equipo de Unidad de Gestión de la Calidad efectuó el mencionado análisis de información, contando con la colaboración de las diferentes jefaturas comprendidas en los procesos de atención y teniendo como fundamento los reportes obtenidos en el aplicativo (MINSAL, 2013).

2.4.3 Técnica de Aplicación de la Encuesta De Satisfacción de Usuarios Metodología SERVQUAL Modificado.

Al realizar la encuesta se tuvo en consideración las siguientes recomendaciones al iniciar la aplicación de la misma:

- a) Saludar y presentarse (mostrar fotocheck o credencial), b) Explicar el objetivo de la encuesta, c) Obtener la aprobación del encuestado para la aplicación de la encuesta, d) Enfatizar que la entrevista es anónima

Luego se procedió a explicar la estructura de la encuesta mencionando lo siguiente:

En primer lugar, las expectativas fueron calificadas, porque otorga un puntaje a la atención que ESPERA RECIBIR el paciente en el servicio. Se utilizó una escala numérica del 1 al 7, considerando 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación:

- 1 Pésimo
- 2 Malo
- 3 Muy Malo
- 4 Regular
- 5 Bueno
- 6 Muy Bueno
- 7 Excelente (MINSA, 2013).

En segundo lugar, se calificó las percepciones que se refiere a como se HA RECIBIDO la atención en el servicio. Se utilizó una escala numérica del 1 al 7, considerando 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación:

- 1 Pésimo
- 2 Malo
- 3 Muy Malo
- 4 Regular
- 5 Bueno
- 6 Muy Bueno
- 7 Excelente (MINSA, 2013).

Para ello, a la opinión que brindo el usuario sobre el grado de relevancia que le concede a cada pregunta relacionada a la Percepción y Expectativa (MINSA, 2013).

El encuestador remarcó de forma constante al usuario que la evaluación de cada pregunta tanto de las Expectativas como de las de Percepción se aprecia marcando en la escala numérica entre 1 al 7 (MINSA, 2013).

Se asignó la fecha/hora de inicio/hora final y se continuó indagando los datos generales de la persona encuestada, de acuerdo a la herramienta (Servicio: Fisioterapia) (MINSA, 2013).

En los casos que no respondiera el usuario externo la pregunta al entrevistador se recomendó considerar *No Aplica* (NA, los cuales fueron incorporados en la herramienta informática en número 99) (MINSA, 2013).

2.4.4 Descripción de los Procedimientos a Realizar Metodología SERVQUAL Modificado.

2.4.4.1 Antes de la Aplicación de la Encuesta.

Paso 1. Se seleccionó la cantidad estimada de usuarios a encuestar en el servicio, según la técnica de muestreo, simultáneamente con el área de estadística del personal.

Paso 2. Se gestionó oficio de autorización del desarrollo del estudio, de la Dirección de Hospital, en coordinación con el área de Gestión de Recursos Humanos y la de Gestión de la Calidad en Salud del Hospital.

Paso 3. Se mostró el propósito del estudio y validación de un cronograma con fechas y horas con el Jefe de Servicio, responsables del área correspondiente al servicio donde se entrevistó a los usuarios y la Dirección de Hospital, área de Gestión del Calidad en Salud.

2.4.4.2 Durante la Aplicación de la Encuesta.

Paso 4. Los días establecidos para la aplicación de la encuesta, fue coordinó con el responsable o Jefe del servicio los horarios de entrevista a los usuarios.

Paso 5. El encargado que realizó las encuestas informó a los usuarios sobre el propósito del estudio y solicitó de manera verbal la aprobación de cada usuario para que pueda ser encuestado.

Paso 6. Cada diálogo o entrevista (encuesta o formulario) tuvo un promedio de duración de 15 minutos, al finalizar la encuesta se brindó el agradecimiento correspondiente a cada uno de las personas que fueron encuestadas (MINSA, 2013).

2.4.4.3 Después de la Aplicación del Instrumento.

Paso 7. Se dio inicio al control de calidad con respecto al llenado de cada encuesta realizada, especificando los errores o ausencias en el registro.

Paso 8. Al finalizar el día, la persona o investigador, vació los datos obtenidos de la encuesta hacia el aplicativo informático de manera respectiva.

2.5 MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS.

Para la digitación de las encuestas se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Para realizar la digitación de las encuestas se utilizó la herramienta informática (Aplicativo de Excel) de acuerdo al servicio y categoría (MINSA, 2013).
- Después de la digitación, se realizó un control de calidad a la base de datos en la

herramienta informática (Aplicativo de Excel) de acuerdo al servicio y categoría (Minsa, 2013).

- En los casos que el usuario no respondió algunas de las preguntas se consigna en la encuesta como No APLICA (NA).
- Los datos fueron analizados utilizando un aplicativo del Minsa de Control de la Calidad Externa para los niveles 2 y 3 de los establecimientos de Salud para determinar la relación o asociación entre las variables con la prueba del Chi(X²) cuadrado para dependencia de criterios. De igual modo se utilizó la estadística descriptiva en frecuencias, tablas para el procesamiento de datos y se presentaron los resultados en tablas y gráficos.

El análisis de los datos podrá ser expresado en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad considerando el siguiente orden:

Fiabilidad

Capacidad de Respuesta

Seguridad

Empatía

Aspectos Tangibles

Para el análisis de los resultados deberá considerar como usuarios satisfechos a los valores positivos (+), que serán obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia P – E. Se deberá seguir los siguientes pasos:

1. Se elaboró y presentó una tabla general que incluye los resultados de P-E para las 22 preguntas considerado en el valor relativo y absoluto del nivel de satisfacción e insatisfacción para cada pregunta y el global.

2. Se determinó el nivel de satisfacción global como indicador según servicio y categoría. El estándar esperado es mayor al 60%, sujeto a variación según medición basal (MINSA, 2013).

3. Se priorizó las preguntas por colores según el porcentaje de insatisfacción de mayor a menor considerando los siguientes valores, para la matriz de mejora:

Insatisfacción (sujeto a variación según medición basal):

> 60%	Por Mejorar (Rojo)
40 - 60 %	En Proceso (Amarillo)
< 40	Aceptable (Verde)

4. Las preguntas incluidas del porcentaje de insatisfacción en el color deben considerarse como oportunidades de mejoras prioritarias para las intervenciones de acciones correctivas siendo los rojos de mayor prioridad.

Presentación de resultados:

En base a la categorización de usuarios satisfechos e insatisfechos según la diferencia de P-E, los resultados fueron mostrados en niveles globales de satisfacción o insatisfacción, por criterios o dimensiones y por cada pregunta.

En caso de dos o más evaluaciones de la satisfacción del usuario externo, se efectuaron comparaciones con gráficos de tendencia.

Informe final: el equipo de la mejora continua deberá elaborar un informe técnico con sus respectivos análisis de los datos expresados en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad, en él se incluyen las acciones correctivas o proyectos de mejora continua propuestos por el establecimiento de salud o servicios médicos de apoyo.

2.6 ASPECTOS ÉTICOS

En el presente trabajo de investigación la autora se responsabilizó en considerar las normas éticas, haciendo las coordinaciones pertinentes con las mandos del hospital. Considerado los “principios éticos básicos” del informe Belmont, que se deben seguir para respetar el valor, la integridad y no trasgredir el derecho de las personas en los trabajos de investigación (García Valverde, 2016).

Para ello se aplicaron los siguientes principios:

- principio de respeto a las personas.

Se solicitó el conocimiento informado por escrito al usuario para su participación en esta investigación.

- principio de beneficencia.

Respetando sus decisiones y protegiéndolas de daño asegurando su bienestar. En este estudio no se vulneró el principio de beneficencia, sus aportaciones servirán para optimizar la calidad de atención y por ende para el bien de todos los pacientes que busquen una atención en salud.

Se garantizó al usuario que la información obtenida no sería utilizada de ninguna forma en contra de ellos. No se obtendría información que no interese al estudio y tampoco sería para exponerla a situaciones en las cuales se pongan en peligro su seguridad personal.

- principio de justicia.

Las personas fueron tratadas de la misma manera sin considerar aspectos físicos, raciales, sociales, condición económica, procedencia, religión y se tuvo en cuenta sus necesidades personales.

III. RESULTADOS

3.1. Análisis de los resultados.

Tabla N° 1

Distribución de usuarios del Servicio de Medicina Física área de niños según factores sociodemográficos

Factores sociodemográficos	n	%
Condición del evaluado		
Usuario	40	63,5
Acompañante	23	46,5
Edad		
18 – 24	20	31,7
25 – 34	15	23,8
35 – 44	18	28,6
45 – 54	3	4,8
55 – 64	4	6,3
≥ 65	3	4,8
X= 34,44 ± 13,12		
Sexo		
Masculino	16	25,4
Femenino	47	74,6
Nivel de estudios		
Primaria	2	3,2
Secundaria	20	31,8
Técnico superior	13	20,6
Superior universitaria	28	44,4
Tipo de Seguro		
SIS	62	98,4
Ninguno	1	1,6
Tipo de Usuario		
Continuador	63	100,0
TOTAL	63	100,0

Fuente: Servicio de Medicina Física – Niños, Hospital Regional Lambayeque

El mayor porcentaje de los encuestados (63,5%) tuvieron condición de usuarios, y 46,5% fueron acompañantes; 15,3% son mayores de 65 años y solo 15, 3% son menores de 25 años, el 74,6% fueron del sexo femenino, 31,8% tienen educación secundaria, 44,4% educación superior universitaria y solo 5,11% son iletrados; el 83,21% pertenecen al SIS, 10,95% no tienen seguro de salud y 4,48% pertenecen al SOAT; el 67,88% son continuadores en el servicio y 32,12% son usuarios nuevos.

De acuerdo a la calidad del servicio, solo el 28,1% de los usuarios manifestó satisfacción con el servicio de terapia física y 71,9% estuvo insatisfecho.

Según las dimensiones evaluadas, el mayor porcentaje de satisfacción se presentó en la dimensión seguridad (33,7%) y fiabilidad (32,7%) y el menor porcentaje se dio en la dimensión capacidad de respuesta (16,3%).

Tabla Nº 2: Satisfacción percibida por los usuarios del servicio de Medicina Física según preguntas de cada Dimensiones de Calidad del Servicio, 2017

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	n	%	n	%
P1	11	17,5	52	82,54
P2	19	30,2	44	69,84
P3	20	31,7	43	68,25
P4	33	52,4	30	47,62
P5	20	31,7	43	68,25
Fiabilidad	103	32,7	212	67,30
P6	6	9,5	57	90,48
P7	13	20,6	50	79,37
P8	8	12,7	55	87,30
P9	14	22,2	49	77,78
Capacidad de Respuesta	41	16,3	211	83,73
P10	16	25,4	47	74,60
P11	20	31,7	43	68,25
P12	25	39,7	38	60,32
P13	24	38,1	39	61,90
Seguridad	85	33,7	167	66,27
P14	20	31,7	43	68,25
P15	18	28,6	45	71,43
P16	16	25,4	47	74,60
P17	25	39,7	38	60,32
P18	17	27,0	46	73,02
Empatía	96	30,5	219	69,52
P19	14	22,2	49	77,78
P20	18	28,6	45	71,43
P21	11	17,5	52	82,54
P22	22	34,9	41	65,08
Aspectos Tangibles	65	25,8	187	74,21
PUNTAJE TOTAL	390	28,1	996	71,86

$\chi^2_w=26,32$

$\chi^2_t= 9,86$

G.L. = 4

$p<0,05$

Respecto a la calidad de atención del servicio en relación a la dimensión fiabilidad que presenta el servicio, el mayor porcentaje de los usuarios se manifestó estar insatisfecho (67,30%). Las preguntas 1 y 2 presentaron el más alto porcentaje de insatisfacción (82,54% y 69,84%)

Respecto a la calidad de atención del servicio en relación a la dimensión Capacidad de respuesta que presenta el servicio, el mayor porcentaje de los usuarios se manifestó estar insatisfecho (83,73%). Las preguntas 6 y 8 presentaron el más alto porcentaje de insatisfacción (90,48% y 87,30%)

Respecto a la calidad de atención del servicio en relación a la dimensión Seguridad que presenta el servicio, el mayor porcentaje de los usuarios se manifestó estar insatisfecho (66,27%). Las preguntas 10 y 11 presentaron el más alto porcentaje de insatisfacción (74,60% y 61,90%).

Respecto a la calidad de atención del servicio en relación a la dimensión Empatía que presenta el servicio, el mayor porcentaje de los usuarios se manifestó estar insatisfecho (69,52%). Las preguntas 16 y 18 presentaron el más alto porcentaje de insatisfacción (74,60% y 73,02%).

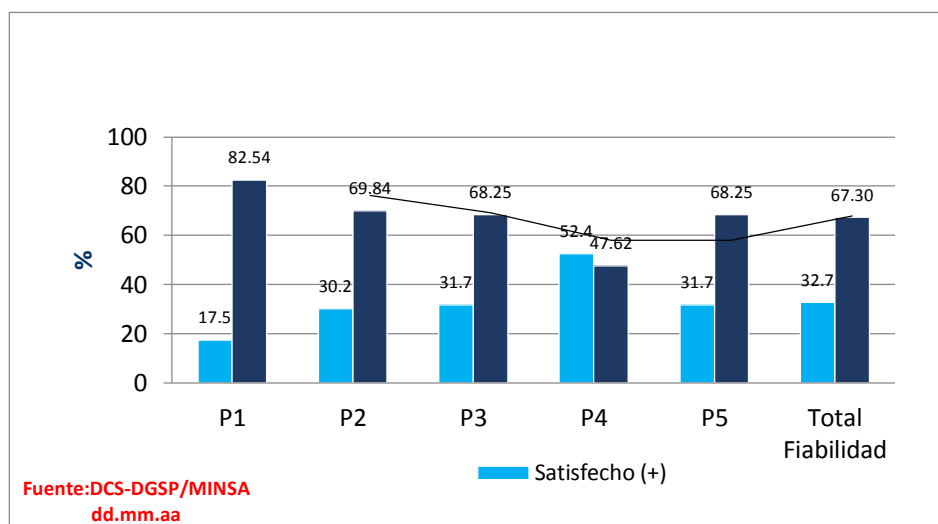
Respecto a la calidad de atención del servicio en relación a la dimensión Aspectos tangibles que presenta el servicio, el mayor porcentaje de los usuarios se manifestó estar insatisfecho (74,21%). Las preguntas 21 y 19 presentaron el más alto porcentaje de insatisfacción (82,54% y 77,78%).

El 71,9% de los usuarios se manifestó insatisfecho con la atención recibida en el servicio de Fisioterapia, y 28,1% estuvo satisfecho, indicando un nivel de calidad en proceso por mejorar (> 60% de insatisfacción).

FIGURA N°1

Figura 1. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de Medicina Física del Hospital Regional Lambayeque, 2017

El 71,9% de los usuarios se manifestó insatisfecho con la atención recibida en el servicio de Medicina Física y 28,1% estuvo satisfecho, indicando un nivel de calidad en proceso por mejorar (> 60% de insatisfacción).



$\chi^2_w=26,32$

$\chi^2_t= 9,86$

G.L.= 4

$p<0,05$

FIGURA N “2

Figura 2. Calidad de atención en la dimensión *Fiabilidad*, de los usuarios atendidos en el servicio de *Fisioterapia Niños del Hospital Regional Lambayeque, 2017*

Respecto a la calidad de atención del servicio en relación a la dimensión *fiabilidad* que presenta el servicio, el mayor porcentaje de los usuarios se manifestó estar insatisfecho (67,30%). Las preguntas 1 y 2 presentaron el más alto porcentaje de insatisfacción (82,54% y 69,84%)

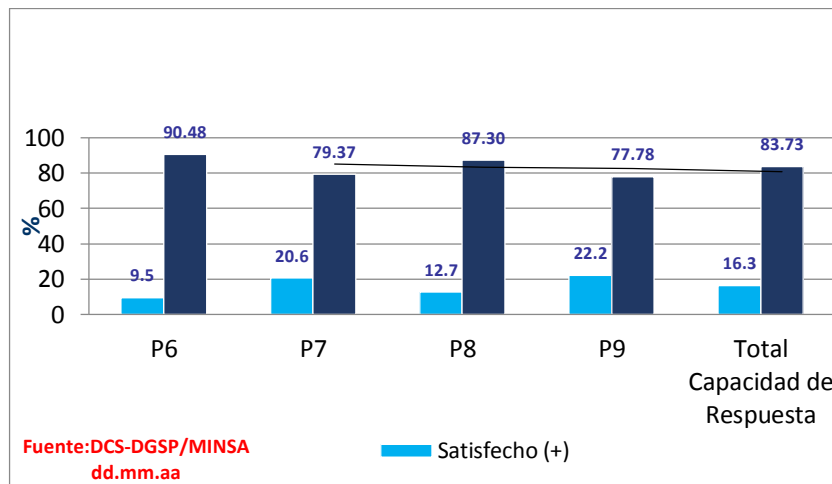


Figura 2. Calidad de atención en la dimensión *Capacidad de Respuesta*, de los usuarios atendidos en el servicio de *Medicina Física del Hospital Regional Lambayeque, 2017*

Respecto a la calidad de atención del servicio en relación a la dimensión *Capacidad de respuesta* que presenta el servicio, el mayor porcentaje de los usuarios se manifestó estar insatisfecho (83,73%). Las preguntas 6 y 8 presentaron el más alto porcentaje de insatisfacción (90,48% y 87,30%).

FIGURA N°3

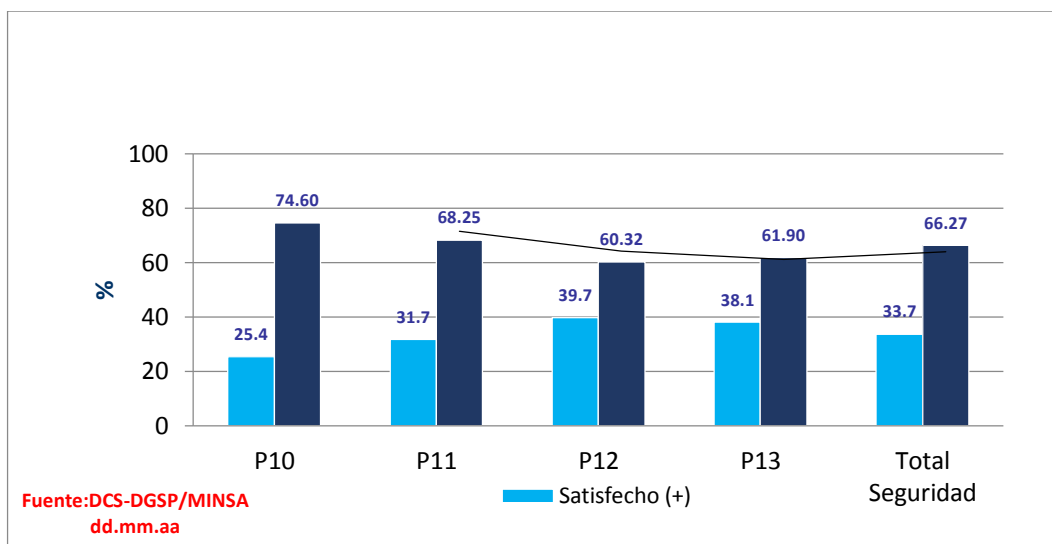


Figura 3. Calidad de atención en la dimensión Seguridad, de los usuarios atendidos en el servicio de Medicina Física del Hospital Regional Lambayeque, 2017

Respecto a la calidad de atención del servicio en relación a la dimensión Seguridad que presenta el servicio, el mayor porcentaje de los usuarios se manifestó estar insatisfecho (66,27%). Las preguntas 10 y 13 presentaron el más alto porcentaje de insatisfacción (74,60% y 61,90%).

FIGURA N°4

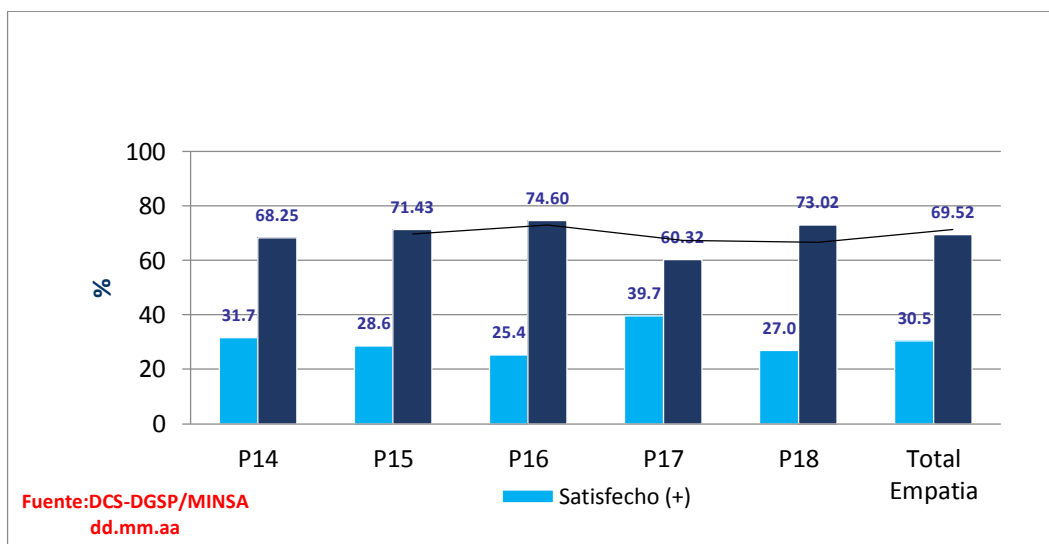


Figura 4. Calidad de atención en la dimensión Empatía, de los usuarios atendidos en el servicio de Medicina Física Hospital Regional Lambayeque, 2017

Respecto a la calidad de atención del servicio con relación a la dimensión Empatía que presenta el servicio, el mayor porcentaje de los usuarios se manifestó estar insatisfecho (69,52%). Las preguntas 16 y 18 presentaron el más alto porcentaje de insatisfacción (74,60% y 73,02%)

FIGURA N°5

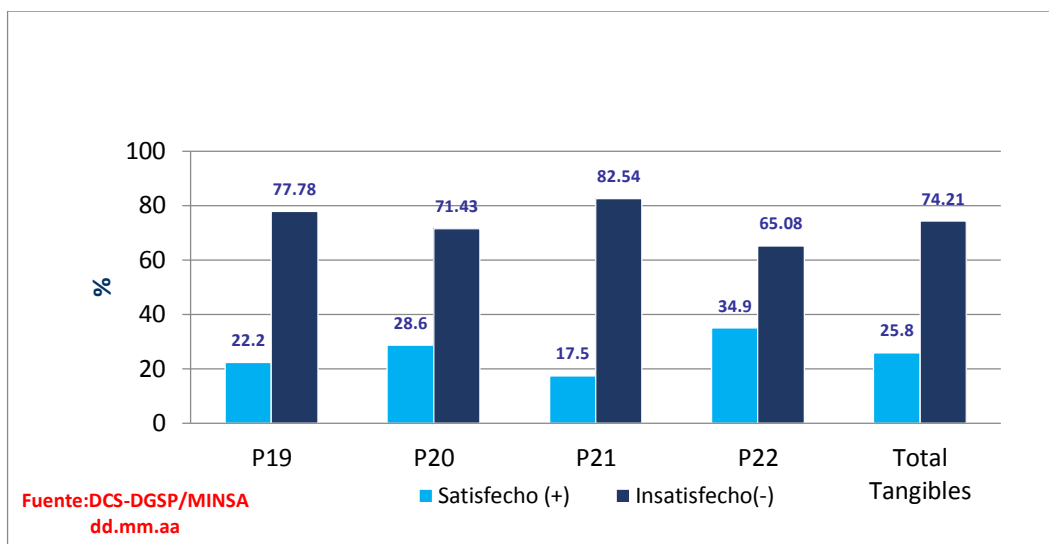


Figura 5. Calidad de atención en la dimensión Aspectos Tangibles, de los usuarios atendidos en el servicio de Medicina Física del Hospital Regional Lambayeque, 2017

Respecto a la calidad de atención del servicio en relación a la dimensión Aspectos tangibles que presenta el servicio, el mayor porcentaje de los usuarios se manifestó estar insatisfecho (74,21%). Las preguntas 21 y 19 presentaron el más alto porcentaje de insatisfacción (82,54% y 77,78%)

Tabla N° 3

Evaluación del trato a los pacientes atendidos en el Servicio de Medicina Física del Hospital Regional Lambayeque, 2017.

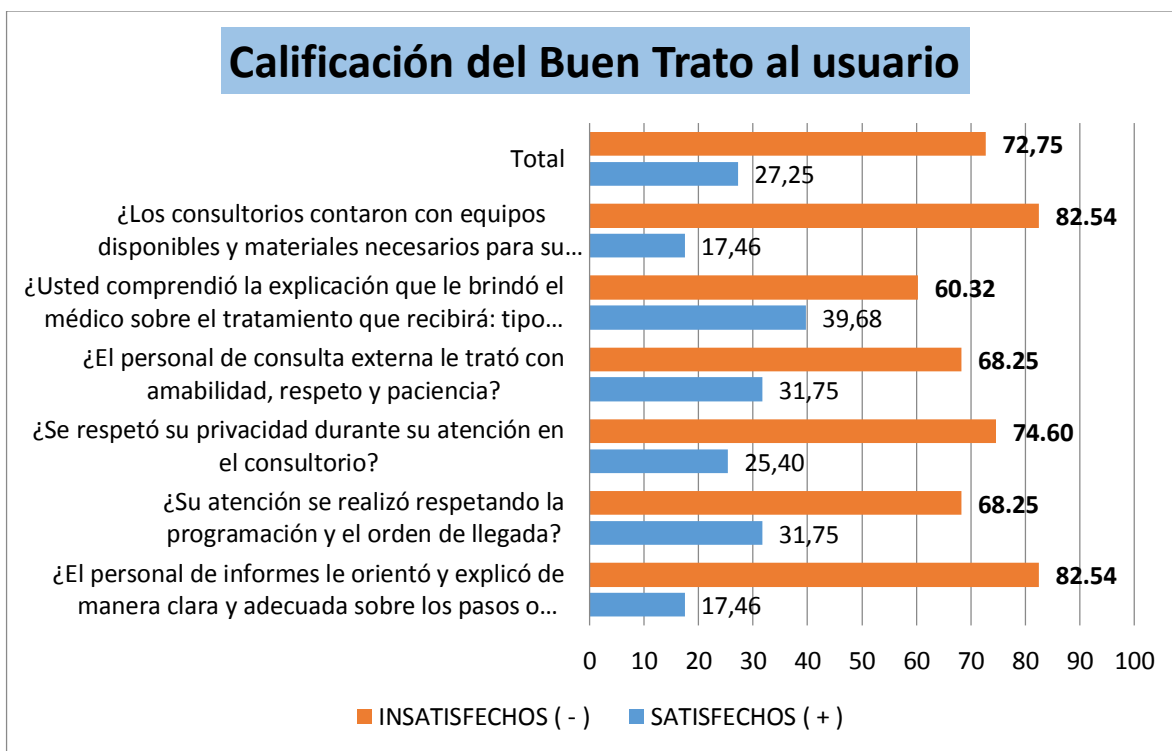
Calificación del buen trato	Insatisfecho		Satisfecho	
	Nº	%	Nº	%
Los ambientes cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	52	82,5	11	17,5
Comprendió la explicación que el fisioterapeuta le brindó sobre el tratamiento que recibiría: tipo de terapia, número de veces y efectos adversos	38	60,3	25	39,7
El personal del servicio le trató con amabilidad, respeto y paciencia	43	68,2	20	31,8
Durante su atención en el servicio se respetó su privacidad	47	74,6	16	25,4
La atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada	43	68,2	20	31,8
El personal de informes, le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en Fisioterapia	52	82,5	11	17,5
Total Global	46	72,5	17	27,5

Fuente: Servicio de Medicina Física – Niños, Hospital Regional Lambayeque

El 72,75% de los usuarios se mostró insatisfecho con el trato en general recibido por el personal del servicio de fisioterapia; 82,54% manifestó insatisfacción porque los consultorios no cuentan con el equipo necesario y porque el personal de informes no le orientó y explicó de manera adecuada sobre los procedimientos a realizar para la atención, asimismo, el 74,6% manifestó su insatisfacción porque no se respetó su privacidad.

El 68,25% de los usuarios estuvo insatisfecho porque no se le trató con amabilidad, respeto y paciencia

FIGURA N°6



IV. DISCUSIÓN

La mayor proporción de usuarios del servicio de Medicina Física del Hospital Regional Lambayeque son mujeres (76,4%), menores de 25 años (31,7%), que corresponde en su mayoría a las madres quienes llevan a sus menores hijos a su terapia de rehabilitación y que generalmente en su condición de ama de casa le permite el tiempo necesario para cumplir con las citas al servicio. Cabe notar que además se puede observar que la gran mayoría de éstas tiene un nivel de educación superior (65%), que permite obtener datos muy fiables, pues son personas que tienen la capacidad de discernir muy bien el tipo de atención recibida y calificarla de acuerdo a sus expectativas y permiten entender mejor el cuestionario aplicado en el presente estudio.

Estos resultados son similares a los reportados por (Salazar, Zuluaga, & García, 2014) quien al analizar las características sociodemográficas de los encuestados en su estudio, respecto a la edad observó que el 45.9% se encontraban entre las edades de 25 y 35 años, el 89.7% son mujeres, 33,3% con bachillerato (Salazar, Zuluaga, & García, 2014, p. 90), coincidiendo con Ibarra y col (2014), quienes observan que el mayor porcentaje de encuestados son del sexo femenino (63%) con una edad promedio de 44 años, el 35,9% tiene estudios de bachillerato o superior. . A medida que aumenta el nivel cultural de los usuarios disminuye su grado de satisfacción. Los niveles más bajos de satisfacción lo presentan los jóvenes, aumentando esta, con la edad. La satisfacción con la fisioterapia está relacionada con la edad del usuario según (Machado & Nogueira, 2008) en su hipótesis que plantea que las personas más mayores pueden tener las expectativas más bajas de la atención que los pacientes más jóvenes (Machado & Nogueira, 2008). Esto es confirmado por (Seclen & Darras, 2005), que concluyen que la mayor satisfacción se observa en usuarios de mayor edad, y se relaciona con la propia concepción sobre el proceso salud-enfermedad de las poblaciones jóvenes.

Respecto a la calidad del servicio, solo el 28,1% de los usuarios manifestó satisfacción con el servicio de fisioterapia; según las dimensiones evaluadas, el mayor

porcentaje de satisfacción se presentó en la dimensión seguridad (33,7%) y fiabilidad (32,7%) y el menor porcentaje se dio en la dimensión capacidad de respuesta (16,3%), indicando un nivel de calidad en proceso por mejorar (> 60% de insatisfacción); el 71,9% estuvo insatisfecho con la atención; presentando los mayores porcentajes de insatisfacción de acuerdo a las dimensiones estudiadas la capacidad de respuesta (83,73%) y aspectos tangibles (74,21%)-

Los resultados obtenidos muestran que el nivel de insatisfacción de los usuarios del servicio de fisioterapia niños del Hospital Regional Lambayeque presenta una serie de deficiencias que tienen que subsanarse tanto en el aspecto institucional como en el profesional, pues la satisfacción del usuario solo corresponde a un tercio (1/3) de lo esperado, lo que deja mucho que desear como servicio, pues los responsables de traer a los niños a su terapia física perciben el servicio de manera muy insuficiente en relación a lo que esperan recibir de una institución como ésta que dada su categoría tiene expectativas muy altas pero que en su realidad la consideran completamente distintas. Esto coincide con Salazar (2014) quien concluye que la percepción de calidad de atención del servicio de rehabilitación percibida por los cuidadores principales de niños con limitación física es insatisfactoria de acuerdo al método SERVQUAL, siendo las dimensiones confiabilidad y bienes tangibles, las de mayor nivel de insatisfacción que encierran la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa y la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y material de comunicación. Asimismo, consideran como satisfactoria la dimensión responsabilidad que involucra la buena voluntad del personal de la institución para ayudar a los clientes y brindar un servicio rápido (Salazar, 2014).

Esto es confirmado por Ibarra (2014), en ese sentido, quien encontró un índice de calidad en el servicio (ICS) global para el hospital de -0.870, lo que señala que las percepciones están por debajo de las expectativas formuladas por los pacientes, por lo tanto, se deduce que los pacientes reciben menos de lo que esperaban del servicio que se les brinda (Ibarra, 2014). Respecto a la calidad de atención del servicio la dimensión fiabilidad, presentó un alto porcentaje de insatisfacción (67,30%),

igualmente la dimensión Capacidad de respuesta, tuvo un alto porcentaje de usuarios insatisfechos (83,73%). La dimensión Empatía en el servicio, también tuvo un alto porcentaje de insatisfacción (69,52%), Esto coincide con Salazar (2014), quien muestra una insatisfacción global en su estudio, apreciándose que la dimensión que presentó el mayor porcentaje de insatisfacción fue en la confiabilidad con 72,4%, seguida de bienes tangibles (62,1%), empatía (52,9%) y seguridad (50,6%) (Salazar 2014), así como con Ibarra (2014), quien observa que la dimensión más alejada del valor cero es la capacidad de respuesta, lo que significa que las principales variables de insatisfacción están dadas por el deficiente servicio en el suministro de medicamentos (60.62%), la demora en el módulo de atención y admisión (67.06%) entre otros (Ibarra, 2014); Asimismo, en cuanto bienes tangibles, tuvo una insatisfacción más significativa (60.62%), que indica que los ambientes no se encuentran limpios, no son cómodos ni acogedores para el usuario. Para la confiabilidad, la variable más significativa en cuanto a insatisfacción fue la deficiente comunicación para informar sobre el avance en la recuperación del paciente, (76.64%). Para la dimensión empatía de las personas que atienden, se obtuvo que la variable de insatisfacción con menor porcentaje fue el trato inadecuado del personal en cuanto a amabilidad, cortesía, respeto y paciencia, con un 66.22% (Ibarra, 2014).

Resultados completamente diferentes fueron observados por Calvente (2014), quien dentro del nivel de satisfacción del usuario, destacan: la “información suministrada por el fisioterapeuta al usuario (93,6%), el respeto mostrado por el fisioterapeuta hacia el usuario (95,8%), el grado de confianza (94%) y la capacidad y atención en la escucha al paciente (94%). Dentro del factor de “Satisfacción general”, también se encuentra como uno de los ítems que mejor valoran los usuarios el respeto mostrado por el fisioterapeuta (Ítem 12). (Calvente, 2014).

Uno de los elementos más importantes para el trabajador de este servicio es la satisfacción que le produce el desempeño de su labor y los aspectos relacionados con su trabajo. Existe el criterio de que el trabajador más satisfecho es aquel que satisface

mayores necesidades psicológicas y sociales en su empleo y, por tanto, suele poner mayor dedicación a la tarea que realiza (Rodríguez, 2012).

Según Salazar (2014), la dimensión confiabilidad se convierte en un nudo crítico primordial de atención de las autoridades responsables de la salud definido como “la capacidad de prestar un servicio digno de confianza, preciso y conforme a lo ofrecido” Donabedian (1996). En tal sentido indica que el servicio que se brinda en el servicio de rehabilitación física no es fiable, por tanto expresa el malestar que experimentan los usuarios al no ser atendidos oportunamente, un problema que denota falencias en el proceso de atención y que es necesario que el equipo de gestión de la institución llegue mejorarlo (Salazar, 2014), lo cual coincide con los resultados de nuestro estudio, donde la fiabilidad o confiabilidad muestra altos niveles de insatisfacción, lo cual es preocupante pues podría considerarse que no se cumplen con los protocolos de orientación al usuario así como como que no se respetan los horarios establecidos para la atención.

Según Ibarra (2014), la aplicación del cuestionario para obtener las percepciones de los pacientes, permite evaluar la satisfacción global de los mismos en cuanto a la calidad del servicio brindado, para lo cual, obtuvo una calificación global de satisfacción del 41.92% siendo la más significativa en cuanto al resultado de su índice de calidad del servicio (ICS), la capacidad de respuesta que las instituciones de salud pública tienen ante alguna urgencia que se presente (Ibarra, 2014). Respecto al trato recibido por el usuario en el servicio de fisioterapia pediátrica, el mayor porcentaje de los usuarios (72,75%) mostró insatisfacción con el trato en general recibido por el personal; resaltando la falta de equipos en el servicio y la falta de orientación del personal para poder ser atendido (82,54%) así como la falta de privacidad y trato poco amable y sin paciencia.

Estos resultados son totalmente diferentes a los observados por otros autores quienes reportan un bajo porcentaje de insatisfacción con el trato recibido como (Kipes & García, 2010), que reportan solo entre 20 a 30% de insatisfacción con el trato y la atención dada por el fisioterapeuta, coincidiendo con (Osuma, López, & Sánchez,

2010) que encuentra que solo el 37,2% de los usuarios no depositan su confianza en fisioterapeuta por disconformidad con el trato recibido.

Este déficit de satisfacción en el usuario es una de las razones por las que constantemente se están haciendo reclamos por la atención recibida que no solo abarca al fisioterapeuta necesariamente, sino que involucra a otras personas como las encargadas de admisión, orientación al usuario, farmacia, citas, etc., que muchas veces ocasionan un retraso en la atención originando malestar en el usuario y sobre todo en los niños. Situación que es tolerada de todas formas por los padres o usuarios, pues debido al tipo de servicio que tiene mucha demanda en la localidad, no les queda otra cosa que esperar para recibir la atención y se ven obligadas a regresar pese a todo, sobre todo si son de recursos económicos bajos que no les permite buscar una atención en otro establecimiento de salud debido al alto costo que estas terapias significan de manera particular.

En líneas generales se puede indicar que la “Satisfacción general” y la “Satisfacción relación fisioterapeuta-paciente” son factores que obtienen mejores tasas de satisfacción generales por este orden, siendo la “Satisfacción con el servicio” la que peores resultados obtuvo (Calvente, 2014).), lo cual coincide con Ibarra (2014), quien respecto a su hipótesis de investigación y a los resultados obtenidos, concluye que el índice de calidad en el servicio (ICS) está directamente relacionado y de forma positiva con el índice de satisfacción general (Ibarra, 2014). Finalmente cabe decir, que los resultados que se obtienen mediante este método son útiles no sólo para la toma de decisiones, sino que sirven como parámetro para asignar valores económicos a la calidad o no-calidad del servicio y determinar así el impacto que tiene en la rentabilidad de la institución (Salazar, 2014).

V. CONCLUSIONES

- El nivel de asociación de la calidad de servicio con la satisfacción de los usuarios externos en el área de niños del Hospital Regional Lambayeque fue menor a 28,1% en relación al nivel de insatisfacción que es de 71,9%, indicando que es necesario un nivel de calidad en proceso de mejoría (mayor a 60% de insatisfacción).
- El mayor porcentaje de los encuestados (63,5%) tuvieron condición de usuarios, y 46,5% fueron acompañantes; 15,3% son mayores de 65 años y solo 15,3% son menores de 25 años, el 74,6% fueron del sexo femenino, 31,8% tienen educación secundaria, 44,4% educación superior universitaria y solo 5,11% son iletrados; el 83,21% pertenecen al SIS, 10,95% no tienen seguro de salud y 4,48% pertenecen al SOAT; el 67,88% son continuadores en el servicio y 32,12% son usuarios nuevos.
- El nivel de satisfacción del usuario del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del HRL fue insatisfactorio en las dimensiones confiabilidad (67,30%), Capacidad de respuesta (83,73%), Seguridad (66,27%), Empatía (69,5%) y Aspectos tangibles (74,21%).
- Existe un bajo nivel de satisfacción del usuario respecto al trato del fisioterapeuta (72,75%)

VI. RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud:

- Es necesario que invierta en mejorar la infraestructura de los hospitales y servicios de cada región del país, así como en la adquisición de nuevos equipos con tecnología de punta y materiales necesarios para así brindar una atención al usuario de mayor calidad y acorde a los avances de la ciencia y tecnología moderna.

Al Hospital:

- Debe enfatizar sus acciones en programar actividades de capacitación continua al personal que labora en cada servicio y departamento del Hospital Regional Lambayeque para mejorar los tratamientos y servicios que ofrece, con el fin de elevar el nivel de satisfacción del usuario.
- Brindar incentivos laborales al cumplir las metas trazadas en un período de tiempo para lograr cubrir las expectativas personales de los trabajadores.
- Recomendar a los directivos del hospital a motivar a su personal en mantener buenas relaciones con los pacientes y monitorear las funciones y el trato humanizado que debe brindar cada trabajador desde la sala de espera hasta el momento de recibir el tratamiento con la finalidad de que salga satisfecho de la atención brindada.

Al servicio de Medicina Física:

- Debe trazarse una meta que busque elevar el nivel de atención al usuario mediante el compromiso de todo el personal de cumplir con los procedimientos de acuerdo a los protocolos establecidos y respetando los derechos del usuario.
- Enseñar adecuadamente a los pacientes la importancia en asistir a la hora programada para lograr un ambiente ordenado en la atención.
- Mantener los ambientes agradables con información que orienten al paciente aprovechando los minutos de espera con charlas o temas relacionados al área de niños.

- Implementar proyectos de mejora continua: estrategias de educación, limpieza, cuidado de ambientes, mobiliarios para fomentar una cultura de calidad.
- Continuar con estos estudios para poder hacer seguimiento de los avances en la mejora de la satisfacción de los usuarios al realizar los proyectos mencionados.
- Realizar constantemente trabajos de investigación con los usuarios que son atendidos para lograr identificar los problemas a tiempo y no se conviertan luego en dificultades y amenazas externas.

A la Universidad César Vallejo:

- Mantener en su staff de docentes a personas competentes con una preparación óptima y de alta calidad competitiva, para continuar fomentando en los alumnos de pre y posgrado el camino de la investigación.
- Ampliar los programas de formación académica dando más opciones de poder elegir según la demanda de la población lo requiera.

VII. REFERENCIAS

- (UNICEF), F. d. (2011). Servicio de Atención a Niños y Niñas de 45 días a 36 Meses. Argentina: Universidad Nacional de San Martín. doi:ISBN: 978-92-806-4466-1
- Barceló, Z. M., & Gandul, L. (2008). Satisfacción de la Población con los Servicios de Fisioterapia y Rehabilitación en Policlínicos Seleccionados del País. PortalesMédicos.Com.
- Bleich, S. N., Ozaltin, E., & Murray, C. (2016). Relación entre la satisfacción con el sistema de atención sanitaria y la experiencia personal de los pacientes. Boletín de la Organización Mundial de la Salud, 3.
- Bolaños, G., Mongrut, U., Morales, M., Muñoz, E., Sagastegui, A., & Toribio, R. (14 de Noviembre de 2009). www.inppares.org. Obtenido de Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en los Centros de Referencia de Enfermedades de Transmisión Sexual de Lima y Callao: www.inppares.org
- Borré Ortiz, Y. M., & Vega, Y. (diciembre de 2014). Perceived Quality of Nursing Care for Hospitalized Patients. Obtenido de www.scielo.cl: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300008>
- Camisón, C., González, T., & Cruz, S. (2006). Gestión de la Calidad: Concepto, Enfoques, Modelos y Sistemas. España: Madrid. Pearson Pentice Hall. doi:ISBN: 84-205-4262-8
- Cristhian, M. G. (Mayo de 2009). Nivel de Satisfacción de los Pacientes que Asisten al Servicio de Urgencias, Frente a la Atención de Enfermería en una Institución de Primer Nivel de Atención en Salud en Mistrato Risaralda. Febrero Abril de 2009. Santafe de Bogotá, Bogotá D.C., Colombia: Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Enfermería. doi:javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf
- Diana, G. M. (2013). Percepción y Expectativas de la Calidad de Atención de los Servicios de Salud de los Usuarios del Centro de Salud Delicias Villa-Chorrillos en el Período Febrero-Mayo 2013 (Tesis de Pregrado). Lima: Universidad Ricardo Palma. Lima. Perú.

- Diana, G. M. (2013). Percepción y Expectativas de la Calidad de Atención de los Servicios de Salud de los Usuarios del Centro de Salud Delicias Villa-Chorrillos en el Período Febrero-Mayo 2013.(Tesis de Pregrado). Lima: Universidad Ricardo Palma.Lima.Perú.
- García Valverde, R. (2016). Estudio Comparativo: Calidad de Atención Asociada a la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos Asistenciales de Salud: Minsa-Essalud. Chongoyape, Chiclayo, Perú: Universidad Cesar Vallejo.
- Huiza, G. G. (21 de Agosto de 2003). Tesis para optar grado de Magister en enfermería. Obtenido de www.buenastareas.com: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1891>
- Kipes, A., & García, L. (2010). Satisfacción de los Usuarios del Servicio de Fisioterapia y Kinesiología Hospital Obrero N°2 CNS Primer Trimestre 2008. Cochabamba,Bolivia: Universidad Mayor de San Simón. Obtenido de http://atlas.umss.edu.bo:8080/jspui/bitstream/123456789/1/CALIDAD_USUARIOS%20CORREGIDO%20LUIS%20GARCIA%2014%20ABRIL.docx
- Machado, N., & Nogueira, L. (2008). Evaluation of Physical Therapy Service User Satisfaction. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 401-408. Obtenido de www.scielo.br/scielo.php?script...35552008000500010.
- Marky, G. (Diciembre de 2013). Satisfacción Según Percepción de los Padres Y Cuidado Enfermero al Niño con Infección Respiratoria Aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo-Diciembre 2012. Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima, Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma. Obtenido de http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/278/1/Marky_ga.pdf
- Medina, M. F., Meseguer, H. A., Navarrete, P., Valera, J., & Montilla, H. (2005). Calidad Percibida por los Usuarios de Fisioterapia en Atención Primaria. *Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología*, 3.

- Ministerial, R. (julio de 2011). "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo". Lima, Perú.
- MINSA. (2014). Encuesta de Satisfacción Aplicada en Usuarios Externos de Emergencia SERVQUAL. (M. d. Salud, Ed.) Obtenido de <http://www.hma.gob.pe/calidad/INFOR-15/SERVQUAL-14/SERVQUAL-EMERGENCIA-2014.pdf>
- Niño, B., Perales, J., Chavesta, x., Leguía, J., & Diaz, C. (2012). Calidad de Servicio en la Consulta Externa de un Hospital de la Región Lambayeque. Revista Medicocientífica del Hospital Regional Alanzor Aguinaga Asenjo, 9.
- Nuñoz, C., & Fernández, S. (2015). Medición del Nivel General de Satisfacción de la Calidad de los Servicios Proporcionados a los Pacientes y/o Usuarios por los Hospitales Pymes del Estado de Puebla. Cambios e Innovación una visión Estratégica para el Desarrollo. Mexico: Universidad autónoma del Estado de Hidalgo. doi:ISBN: 978-607-8432-38-7
- Osuma, M., López, M., & Sánchez, M. (2010). Consentimiento Informado, Fisioterapia y Sanidad Pública. Un Estudio Descriptivo Transversal Multicéntrico. Cuestiones de Fisioterapia. Revista Universitaria de Información e Investigación en Fisioterapia, 39(2), 95-103. doi:ISSN 1135-8599
- Parasuraman, A., Berry, L., & Zeithaml, V. (1994). Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale. Journal of Retailing.
- Pascoalinho, G., & Souza-Guerra, I. (2007). Grado de Satisfacción de los Usuarios de los Cuidados Ofrecidos en Fisioterapia, según los estudios realizados en Portugal mediante el Cuestionario de atención al usuario: análisis de contenido. Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología, 10.
- Pezoa, M. (2010). Propuesta Metodológica que Permite Evaluar la Percepción de la Calidad Percibida por los Usuarios de Salud. Superintendencia de Salud. Gobierno de Chile, 17. Obtenido de <http://docplayer.es/5393705>

- Reboredo, M., & Medina, I. (2011). Calidad Percibida de Satisfacción de Usuarios de las Unidades de Fisioterapia de los Hospitales. *Revista de Artículos de Fisioterapia*, 20.
- Rey Martín, C. (2000). La Satisfacción del Usuario un Concepto en Alza. *Anales de Documentación* N°3, 139-153.
- Rodríguez, L., & Laborí, J. (2012). Satisfacción por los servicios Brindados en la sala de Fisioterapia del Hospital General Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba. *Revista de los Profesionales de la Salud*, 32-41. Obtenido de <http://scielosid.cu/pdf/san/v16n8/san07812.pdf>
- Rodríguez, M. (2011). Calidad en el Servicio Atención al Cliente en una Empresa Sanitaria. Universidad Veracruzana . Mexico: tesis Profesional. Obtenido de <https://es.slideshare.net/RoxanaSaldaa/rodriguez-alvarez-622338>
- Rosa, G., & Barker, D. (1995). Concordancia entre Observadores en la Evaluación de Protocolos de Investigación Clínica. *Revista Médica del Hospital General de México*. doi:ISSN 0185-1063
- Salazar, C., Zuluaga, A., & García, A. (2014). Nivel de Satisfacción de los Cuidadores Familiares en la Rehabilitación Física de Niños con Deficiencia Físico-Motora Asistentes al Servicio de Fisioterapia de un Hospital del Sur Occidente Colombiano. 86-96. doi:ISSN 2011-7191
- Salud, M. d. (2013). Estudio de Satisfacción del Usuario Externo SERVQUAL 2013. Lima, Perú. Obtenido de <http://www.hma.gob.pe/calidad/INFOR-15/SERVQUAL-14-SERVQUAL-EMERGENCIA-2014.pdf>
- Salud, M. d. (2014). Instrumento Servqual. Lima, Perú.
- Seclen, J., & Darras, C. (2005). Satisfacción de Usuarios de Servicios de Salud. Obtenido de revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe › Inicio › Vol. 66, Núm. 2 (2005) › Seclén-Palacin

Thompson, A., & Sunol, R. (1995). Expectations as Determinants of Patient Satisfaction: Concepts, Theory and Evidence. International Journal for Quality in Health Care. Mediline.

Ureña. (2008). Gestión estratégica de la Calidad. España: Universidad de Málaga. Obtenido de www.biblioteca.uma.es/bbl/doc/tesisuma/16279463.pdf

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CALIDAD DE SERVICIO ASOCIADA A LA SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO DEL SERVICIO DE MEDICINA FISICA EN EL AREA DE NIÑOS DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, CHICLAYO-2017

Estimado (a) usuario debo agradecer por su interés en participar en la presente investigación, la cual detallamos a continuación.

OBJETIVO DE LA ENCUESTA: En el presente estudio queremos examinar algunos aspectos relacionados con la calidad de atención y satisfacción que Ud., tiene como usuario de nuestra institución. Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria, al igual que la decisión de retirarse en el momento que estime conveniente.

BENEFICIOS: Conocer esto va a servir para que más adelante se mejoren los servicios de salud en nuestro establecimiento y mejorar sustancialmente la calidad de vida de toda la comunidad.

CONFIDENCIALIDAD: Los resultados de esta entrevista serán mantenidos en absoluta reserva. Su nombre no será utilizado para ningún propósito que sea ajeno a la presente investigación.

CONSENTIMIENTO:

Si Ud. se ha decidido a participar en el estudio, por favor firme a continuación y guarde una copia de este documento.

Yo, _____ he leído y entiendo el presente documento, y acepto participar en la investigación descrita.

Firma del Participante	DNI	Fecha y Hora
Firma del Investigador	DNI	Fecha y Hora

Para cualquier inquietud, por favor dirigirse a la tecnólogo médico responsable del presente estudio en el servicio de Medicina Física del área de niños del Hospital Regional Lambayeque.

ANEXO Nº 2

ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACION ÁREA NIÑOS DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2017

Nº Encuesta: __	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II y III	
Nombre del encuestador:	
Establecimiento de Salud:	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE
Fecha:	Hora de Inicio: Hora Final:
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.	
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:	
1. Condición del encuestado	Usuario (a) 1
	Acompañante 2
2. Edad del encuestado en años	
3. Sexo	Masculino 1
	Femenino 2
4. Nivel de estudio	Analfabeto 1
	Primaria 2
	Secundaria 3
	Superior Técnico 4
	Superior Universitario 5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS 1
	SOAT 2
	Ninguno 3
	Otro 4
6. Tipo de usuario	Nuevo 1
	Continuador 2
7. Especialidad /servicio donde fue atendido: _____	

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la <u>IMPORTANCIA</u> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en fisioterapia							
02	E	Que la consulta con el médico o terapeuta se realice en el horario programado							
03	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada							
04	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							
05	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
06	E	Que la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida							
07	E	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida							
08	E	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
09	E	Que la atención en farmacia sea rápida							
10	E	Que durante su atención en el servicio se respete su privacidad							
11	E	Que el fisioterapeuta le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención							
12	E	Que el fisioterapeuta le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
13	E	Que el fisioterapeuta que atenderá su problema de salud, le inspire confianza							
14	E	Que el personal del servicio le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud							
16	E	Que usted comprenda la explicación que el fisioterapeuta le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E	Que usted comprenda la explicación que el fisioterapeuta le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de terapia, número de veces y efectos adversos							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el fisioterapeuta le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
19	E	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que el servicio cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
21	E	Que los ambientes cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E	Que el servicio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos							

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7.
 Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en fisioterapia?							
02	P ¿El fisioterapeuta le atendió en el horario programado?							
03	P ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
04	P ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
05	P ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
06	P ¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?							
07	P ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
08	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P ¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el servicio?							
11	P ¿El fisioterapeuta le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P ¿El fisioterapeuta le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P ¿El fisioterapeuta que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿El personal del servicio le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El fisioterapeuta que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el fisioterapeuta le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el fisioterapeuta sobre el tratamiento que recibirá: tipo de terapia, número de veces y efectos adversos?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el fisioterapeuta le brindó sobre los procedimientos o terapias que le realizarán?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿El servicio contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿Los ambientes contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿El servicio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

Especialidad donde fue atendido	EXPECTATIVAS																						PERCEPCIONES														Hora Final								
	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	E12	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20	E21	E22	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14		P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	3	5	3	3	6	6	7	6	3	6	6	6	7	7	7	7	6	7
	2	4	7	7	7	7	6	7	7	5	6	7	7	7	7	5	6	7	6	7	7	7	4	7	7	7	4	6	7	5	2	1	7	7	7	7	7	7	7	7	4	6	7	7	
	6	6	6	6	6	6	6	7	6	7	7	7	7	7	6	6	6	6	6	7	6	7	7	4	5	6	6	7	5	1	3	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	4	5	5	
	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	5	6	6	4	4	3	3	6	5	5	5	4	6	5	7	6	6	4	4	5		
	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	1	1	1	3	1	1	1	1	2	3	6	6	4	5	4	5	5	6	6	5	5	6	
	6	7	7	7	6	6	7	6	7	7	6	7	7	6	7	7	6	7	6	7	7	5	4	6	7	6	6	6	5	3	6	4	4	6	5	6	5	6	5	6	6	5	6		
	3	2	1	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	5	5	5	5	5	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2		
	3	4	3	4	3	4	3	4	6	5	5	5	5	6	4	5	6	5	5	5	5	3	3	4	3	1	1	4	2	6	7	5	5	5	5	4	4	5	4	7	7	6	6		
	7	6	6	5	5	5	6	5	6	5	6	5	7	6	7	6	7	6	7	7	7	4	3	4	3	1	3	3	3	5	6	6	5	6	5	6	5	6	6	6	3	3	5		
	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	5	3	3	4	4	5	3	4	4	5	4	6	6	6	5	4	4	5	4	5	
	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	6	7	7	5	6	7	7	5	7	7	3	3	6	6	3	2	2	2	1	6	4	3	5	3	5	4	4	4	2	1	4	4
	6	6	7	7	6	6	7	6	6	7	6	7	7	7	7	7	6	7	7	7	6	7	5	3	6	6	7	4	5	5	6	3	6	5	6	6	5	5	4	5	4	5	5		
	3	5	5	5	5	2	6	2	2	3	3	3	6	2	3	6	6	6	6	6	2	6	4	6	6	6	1	1	6	6	2	2	3	3	6	2	3	6	2	3	6	6	2	6	
	3	5	6	5	5	5	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	5	6	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	5		
20	2	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
21	3	3	6	6	1	1	2	2	4	6	6	5	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	2	3	3	5	2	2	2	2	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	
22	6	6	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	7	7	2	2	5	7	6	3	3	3	6	6	1	3	4	6	6	5	5	5	5	5	6	7		
23	7	7	6	6	7	6	6	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	6	5	6	4	4	4	5	2	6	6	7	7	7	7	7	6	5	6	6	7		
24	6	7	7	7	5	6	6	6	7	5	5	5	6	5	5	6	7	7	7	7	3	4	5	7	4	3	1	4	1	5	3	5	5	4	4	4	4	5	5	6	5	6	5		
25 fisioterapia	5	5	7	6	7	6	5	5	6	7	6	5	5	6	7	7	6	5	6	7	6	5	6	5	6	6	6	6	4	6	7	2	5	6	6	6	7	6	6	5	6	6	5	6	6
26 fisioterapia	6	6	7	7	7	5	7	7	6	7	6	6	7	6	6	7	7	7	7	7	7	3	3	3	5	2	2	2	2	2	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4
27	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	4	6	7	7	4	6	7	5	2	7	7	7	7	7	7	6	7	7	
28	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	
29	7	7	6	6	7	6	6	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	5	6	4	4	4	5	3	6	6	7	7	7	7	7	7	6	5	6	6	7		
30	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	5	6	2	4	7	6	7	5	6	7	6	5	6	6	6	7	6	4	
31	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	
32	6	6	6	6	6	6	6	6	7	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	6	6	7	4	5	6	6	7	5	1	3	6	6	6	6	5	5	5	5	5	4	5	5	5		
33	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	1	1	1	1	3	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
34	6	6	6	7	7	7	7	7	5	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	4	7	4	6	6	6	1	1	6	6	2	2	3	3	6	2	3	6	6	6	6	2	6		
35	6	6	7	7	7	6	6	7	6	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	5	3	6	6	7	4	5	5	6	3	6	5	6	6	5	5	4	5	5	4	5	5	
36	6	6	6	6	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	6	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	5		
37	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	
38	6	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	6	7	6	7	6	7	6	7	7	7	5	4	6	7	6	6	6	5	3	6	4	4	6	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6
39	6	6	6	7	7	7	7	7	5	7	7	6	6	6	6	7	7	7	6	6	6	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	
40	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	5	7	7	4	4	3	3	6	5	5	5	5	4	6	5	7	6	6	4	4	5		
41	6	7	7	7	5	6	6	7	7	6	5	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	3	4	5	7	4	3	3	4	1	5	3	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	6	5	
42	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	5	3	3	4	4	5	4	6	6	6	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	
43	7	6	6	5	6	6	6	7	6	7	6	6	7	6	6	7	6	6	7	7	6	7	4	3	4	3	1	3	3	3	5	6	6	5	6	5	5	6	6	6	4	4	5	5	
44	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	1	1	1	3	1	1	1	1	2	3	6	6	4	5	4	5	5	6	6	5	5	6		
45	6	6	7	7	7	5	6	6	7	6	6	5	6	5	6	7	7	7	7	7	7	3	3	4	3	1	1	4	2	6	7	5	5	5	4	4	5	4	7	7	6	6	7		
46	6	6	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	7	7	2	2	5	7	6	3	3	3	6	6	1	3	4	6	6	5	5	5	5	6	7	6		
47	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	6	7	7	7	7	7	7	7	7	3	3	6	6	3	2	2	2	1	6	4	3	5	3	5	4	4	4	2	1	4	4		
48	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	6	6	6	6	6	7	6	5	6	5	5	5	7	6	7	6	6	6	6								

	P1-E1	P2-E2	P3-E3	P4-E4	P5-E5	P6-E6	P7-E7	P8-E8	P9-E9	P10-E10	P11-E11	P12-E12	P13-E13	P14-E14	P15-E15	P16-E16	P17-E17	P18-E18	P19-E19	P19-E19	P20-E20	P21-E21	P22-E22
3																							
4																							
5	1	0	-1	0	-1	-2	-1	-1	-1	-1	0	-1	4	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	-1	0
6	2	3	0	0	0	-3	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	2	1	0	0	-2	-1	0	0
7	-2	-1	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	-2	-2
8	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	-2	-2	-1	-1	-1	-3	-3	-3	-3	-3	0	-2	-2	-3	-1	-2	-2	-2	-1	-1	-3	-3	-1
10	-6	-6	-6	-6	-6	-6	-6	-6	-6	-6	0	-4	-4	0	0	-3	-3	-3	-2	-2	-3	-3	-1
11	-1	-3	-1	0	-1	0	0	0	0	0	-1	-3	0	0	-1	0	0	0	0	-2	-1	-2	1
12	-1	1	1	0	-2	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	-1	-1	0	0	-1	-1	-1	-1	-3	-2	-3
13	0	-1	1	-1	-2	-3	-3	-3	-3	-3	0	0	0	-1	0	-1	-1	-1	-1	1	-1	-2	1
14	-3	-3	-2	-2	-1	-2	-3	-3	-3	-3	-1	0	0	-1	-1	-2	-2	-2	-1	-3	-4	-2	-2
15	-3	-3	-3	-2	-4	-4	-3	-3	-3	-3	-1	-1	0	-1	-2	-2	-3	-3	-3	-3	-3	-2	-3
16	-4	-4	-1	-1	-4	-5	-5	-5	-5	-5	-1	-3	-4	0	-3	-2	-3	-3	-3	-3	-4	-3	-3
17	-1	-3	-1	-1	-1	-2	-1	-2	0	-4	0	-2	-1	-1	-2	-2	-2	-2	-2	-3	-3	-1	-2
18	1	1	1	1	-4	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	0	-2	-3	-3	-3	-3	-3	-4	-3	-3	-3	-3	-1	-3	-3	-3	-3	-2	-2	-3	-3	-1	-1
20	-1	0	0	0	2	-1	-1	-1	-1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	0	0	-3	-1	1	1	0	0	-2	-1	-1	0	-1	2	0	0	0	0	-1	-1	0	0	2
22	-4	-4	-2	1	0	-4	-4	-4	-1	-1	-6	4	-3	-1	-1	-2	-2	-2	-1	-1	-1	-1	0
23	-1	-1	0	0	-3	-2	-2	-2	-4	-1	-1	0	0	0	0	0	0	0	-1	-2	-2	-1	0
24	-3	-3	-2	0	-1	-3	-5	-2	-6	-2	-2	0	0	-2	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-2	-1	-2
25	0	1	-1	0	-3	0	-3	0	-1	0	2	1	0	0	-2	-1	0	0	0	-1	-1	-1	0
26	-3	-3	-4	-2	-5	-3	-3	-5	-4	-2	-2	-1	-2	-2	-1	-1	-2	-2	-3	-3	-3	-3	-3
27	-3	0	0	0	-3	-1	-1	-1	-5	-6	2	0	0	0	0	0	0	0	-2	-2	-1	1	0
28	1	0	-1	0	-4	-2	-1	-1	-4	-1	-1	0	-1	4	-1	-1	-1	-1	0	0	0	-1	0
29	-1	-2	-1	0	-3	-2	-2	-2	-2	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	-1	-2	-2	-1	0
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-1	0	0	-1	0	-1	0	-1	-1	-1	0	0	0
31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	-2	-1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-2	-2	-2	-2
33	-6	-6	-6	-6	-4	-5	-5	-5	-5	-4	-6	-6	-6	-6	-6	-6	-6	-6	-6	-6	-6	-6	-6
34	0	0	0	-1	-6	-6	-1	-1	-5	-3	-2	-3	4	-1	-5	4	-1	-1	-1	-1	-1	-5	-1
35	-1	-3	-1	-1	0	-2	-1	-2	0	4	0	-2	6	-1	-2	-2	-3	-2	-2	-2	-3	-1	-2
36	-3	-3	-3	-4	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-2	-1	-1	-2	-2	-1
37	-1	0	0	0	0	0	-1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
38	-1	-3	-1	0	-1	-1	0	-1	4	0	-3	-3	-1	0	-2	-1	-1	-1	-1	0	-2	-2	-1
39	-4	-3	-4	-5	-5	-4	-3	-5	-4	-3	-5	-3	4	4	4	4	-5	-6	-6	-5	-4	-3	-5
40	-2	-2	0	0	-3	-3	-4	-4	-1	-2	-2	-2	-2	-3	-1	-2	-2	0	-1	-1	-3	-3	-2
41	-3	-3	-2	0	-1	-3	-3	-3	-6	-2	-3	0	-1	-2	-2	-3	-1	-2	-1	-1	-3	-1	-2
42	-3	-3	-3	-2	-4	-4	-3	-3	-2	-3	-1	0	-1	-3	-2	-3	-3	-3	-2	-2	-3	-2	-3
43	-3	-3	-2	-2	-5	-3	-3	-4	-1	-1	0	-2	0	-2	-2	-1	0	0	-3	-3	-2	-2	-2
44	-6	-6	-6	-4	-6	-6	-6	-6	-5	-4	-1	-3	-2	-3	-2	-3	-2	-1	-1	-1	-2	-1	-1
45	-3	-3	-3	-4	-6	-6	-1	-3	0	1	-2	-2	-1	-1	-1	-2	0	-2	0	0	0	0	-1
46	-4	-4	-2	1	0	-4	-4	-4	-1	-6	4	-3	-1	-1	-1	-2	-2	-2	-1	-1	-1	-1	0
47	-4	-4	-1	-1	-4	-5	-5	-5	-6	-1	-3	4	0	-3	-2	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
48	0	0	1	0	-1	-1	-2	-2	0	-1	-2	-1	-1	-1	-1	-1	0	-1	-1	0	0	-1	-1
49	-1	-1	0	1	-3	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	-1	-2	-2	-1	-1	-1
50	-1	-1	-1	-1	-2	-1	-2	-2	-1	-1	-1	-1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-2	-2	-2	-2
51	-1	0	0	0	-1	1	0	-2	0	-1	0	0	0	-1	-1	-1	0	-1	-1	-1	-1	0	0
52	0	1	0	0	-2	-1	-1	-1	-3	1	1	0	1	0	0	0	-1	1	0	0	0	0	0
53	-2	-1	-1	0	-2	-1	-2	-3	-4	-2	-1	-2	-1	-1	-1	-3	-3	-3	-1	-1	-1	-1	-1
54	-1	-1	0	0	-2	0	0	-1	-2	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0
55	-2	-1	-1	-1	-4	-2	-1	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-1	-1	-1	-1	-2	-2	-2	-1	-1	-1
56	-2	0	0	-1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	1	-1	-1	-2	-2	-1	0	0	0
57	0	-1	-1	-1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0
58	-2	-3	-2	-1	-2	-2	-3	-3	-3	0	-1	0	-2	0	0	0	0	0	-2	-2	-2	-1	-1
59	-4	-3	-1	-1	-2	-2	-2	-2	-2	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1
60	-1	-1	-2	-2	-1	-2	-1	-1	-1	-2	-2	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0
61	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
62	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
63	0	0	0	-1	-1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1
64	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
65	-1	-2	-1	-1	-1	-1	-2	-2	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
66	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1
67	-2	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1
68	0	0	-1	0	0	0	-1	-2	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1
69	0	0	0	0	-3	-2	-2	-2	-2	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	-3	-3	-3	-3	-3