



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Estrategias de gestión de mejora en la consulta externa y su relación con la satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba – EsSalud, 2015.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTOR:

Bravo Flores, Carlos Urbano (orcid.org/0000-0002-0414-6555)

ASESOR:

MBA. López Rengifo, Enrique (orcid.org/0000-0003-4414-8157)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y modernización del estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo Económico, Empleo y Emprendimiento

TARAPOTO - PERÚ

2016

Dedicatoria

A mis hermanos y en especial a mi madre María Estefanía, por ser mi inspiración, apoyo, fortaleza en mi vida, para lograr llegar a los más alto que espera una madre de sus hijos.

Carlos

Agradecimiento

En primer lugar, a Dios por ser mi guía y fortaleza sobre todas las cosas.

A mis docentes por compartir sus conocimiento y experiencias durante nuestra formación para lograr llegar al grado académico de magíster.

A la Srta. Dilma de EsSalud, por el apoyo y facilidades brindadas para el desarrollo de la investigación.

El autor

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MARCO TEORICO.....	13
III.MÉTODOLOGÍA.....	20
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	20
3.2 Variables, operacionalización.....	20
3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis....	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad....	22
3.5 Métodos de análisis de datos.....	23
3.6 Aspectos éticos.....	24
IV. RESULTADOS.....	25
V. DISCUSIÓN.....	30
VI.CONCLUSIONES.....	33
VII.RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS.....	68

Índice de tablas

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes de la variable Estrategias de gestión de mejora	25
Tabla 2. Frecuencias y porcentajes por dimensiones	26
Tabla 3. Frecuencias y porcentajes de la variable satisfacción.....	27
Tabla 4. Tabla de contingencia	28
Tabla 5. Pruebas de chi-cuadrado	28

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de implementación de las estrategias de gestión de mejora	25
Figura 2. Satisfacción del usuario por dimensiones	26
Figura 3. Satisfacción del Usuario en el área de consulta externa.....	27

Resumen

La investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa y su relación con la satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba – EsSalud. Se utilizó la técnica de la encuesta para el acopio de los datos. Los resultados obtenidos, evaluaron el nivel de implementación de las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba, EsSalud como, el 32% baja, el 51.86% media y 16% alta. El nivel de satisfacción del usuario fue evaluado como, el 25.79% de usuarios manifiesta tener una satisfacción baja, el 60.46% una satisfacción media y el 13.75% un nivel de satisfacción alta. Se llegó a la conclusión principal que no existe relación entre las variables, puesto que el p–valor es 0.737. El valor de significancia asumido fue de 0.05. Por tanto, el p – valor es mayor a 0.05, entonces se puede concluir que existe más de un 5% de probabilidad de que la hipótesis nula sea cierta en la población y se considera suficiente para aceptarla.

Palabras clave: Gestión, Estrategia, Satisfacción del usuario

Abstract

The research aimed to establish the relationship between improvement management strategies for improvement in the outpatient clinic and its relationship with user satisfaction at Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba – EsSalud. The survey technique was used to collect the data. The results obtained evaluated the level of implementation of improvement management strategies in the outpatient clinic of the Hospital I Alto Mayo - Moyobamba Healthcare Network EsSalud, as, 32% low, 51.86% average and 16% high. The level of user satisfaction was evaluated as, 25.79% of users reported having a low satisfaction, 60.46% an average satisfaction and 13.75% a high satisfaction level. The main conclusion was that there is no relationship between the variables, since the p-value is 0.737. The assumed significance value was 0.05. Therefore, the p - value is greater than 0.05, then it can be concluded that there is more than a 5% probability that the null hypothesis is true in the population and considered sufficient to accept it.

Keywords: Management, Strategy, User satisfaction

I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, los procesos en el sistema de atención de salud en América Latina muestran brechas importantes relacionadas a calidad y avance tecnológico frente a los servicios médicos en países desarrollados, tal es así que, la calidad de este servicio en Chile responde a estándares de evaluación de nivel ISO mientras que, en países en vías de desarrollo, por lo general la calidad es evaluada por comisiones técnicas que responden a la misma entidad de salud, en una lógica de juez y parte, poniendo en duda los estándares que indican tener.

A nivel nacional, el Seguro Social de Salud – EsSalud, fue creado para atender a un 57% de la población con servicios sociales y asistencia médica. Los asegurados de esta entidad que son parte de estos procesos tienen diversas percepciones y en función a ello expresan sus experiencias en algunos casos satisfactorias y en otros pocos satisfactorias.

En la actualidad, en el país la valuación de calidad no cuenta con estudios concretos, rigurosos e integrales, según los resultados iniciales de la autoevaluación materno perinatal y en un nivel menor otros tipos servicios, permite concluir que, pese a las acciones desarrolladas por el Ministerio de Salud (MINSA en adelante) y otras entidades proveedoras del sector, el nivel de este servicio dista bastante de ser satisfactorio. Asimismo, los usuarios observan que el servicio recibido es de baja calidad y de acuerdo a los estudios que realiza cada año la Universidad de Lima, se observa el nivel bajo en la percepción de calidad, y una tendencia a continuar en descenso, en los nosocomios del MINSA y de EsSalud respectivamente (Minsa, 2006).

Es preciso indicar que la calidad baja en atención es hoy en día uno de los obstáculos mayores para hacer frente exitosamente a los problemas sanitarios que son necesidades prioritarias a nivel nacional, de una vez por todas no pueden ser intervenidas con simples acciones que son altamente costosas, sino con estrategias efectivas con miras a una gestión de calidad. Hoy en día las instituciones, se preocupan por mejorar la calidad de atención que ofrecen y no sólo

se concentran en ofertar productos de calidad, pues tienen claro que los clientes que son atendidos agradablemente, son clientes satisfechos y por ende regresarán a consumir el servicio, además de recomendarlo.

A nivel local, en Moyobamba, el Hospital I Alto Mayo – EsSalud, está considerado como hospital referencial para sus asegurados de las provincias de Moyobamba, Rioja y Nueva Cajamarca. El nivel de calidad en la atención es bueno, empero puede ser aún mucho mejor, ya que una de las incomodidades mayores que advierten los usuarios es el tiempo de espera prolongado para conseguir una cita, en algunas ocasiones tienen que hacer cola para conseguirla hasta tres horas; a fin de enmendar este inconveniente, el Hospital puso en marcha EsSalud en línea, cuyos resultados no son halagadores. También se implementaron acciones en base a estrategias que son orientadas a mejorar este servicio, empero no se tomó en cuenta las medidas que estimen la dimensión de las dificultades luego de su implementación, lo que se pretende realizar con el presente estudio. Las estrategias que fueron consideradas son las siguientes: Módulos de atención al asegurado, EsSalud en línea e incrementar los horarios de atención.

Se puede observar que los pacientes en su mayoría son sensibles a la forma ante la atención que ofrecen los servidores de salud, debido a que dicho personal cuando entran en contacto realizan actitudes que los afectan. El paciente, constantemente de manera consciente o no, evalúa el trato que reciben sus pares y de acuerdo a ello relaciona el trato le brindarán. Las actitudes de los profesionales con los que se interrelacionan, generará un impacto sobre su grado de satisfacción, de allí que es importante brindar una atención satisfactoria para ambos usuarios.

En el establecimiento objeto de estudio, específicamente en el área de Consulta Externa a diario se registran diversas dificultades referentes a la atención del paciente, en especial aquellos que no son atendidos en la hora citada y deben esperar largas horas para recibir la respectiva atención, además los procesos para acceder por primera vez a una cita, realizar cambios, citas pre quirúrgicas entre otras, son complejas y largas, es por ello que se planteó la mejora en el proceso en de atención consulta externa durante las planificación de la entidad.

Se plantea como problema general lo siguiente: ¿Qué relación existe entre las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa y la satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba – EsSalud, 2015?

Asimismo, planteamos los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de implementación de las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, 2015? y ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, 2015?

Con respecto a la justificación del estudio, a nivel *conveniencia se justifica* la asistencia sanitaria en la región y específicamente en el Alto Mayo viene a travesando por una profunda crisis, en tal sentido generar evidencia con base científica en los avances sobre la implementación de la gestión de la red en estudio de salud, a través de la evaluación de sus procesos de planificación, y relacionarla con la satisfacción de los usuarios es un aporte de suma importancia para este sector.

Relevancia social: El tema de salud pública, es un tema sensible en la zona del Alto Mayo, comprendido por las provincias de Rioja y Moyobamba, en tal sentido los resultados y recomendaciones obtenidos como producto de investigación pueden ser útiles a los tomadores de decisiones de este sector.

Implicancias prácticas: los resultados y recomendaciones obtenidas durante la investigación pueden proveer de información estratégica para que las áreas relacionadas con la administración y planificación de la red de salud, mejore sus procesos relacionados a servicio de calidad, la complacencia de los usuarios vinculados a mejores procesos de gestión de los recursos.

Valor teórico: El trabajo se respalda en el planeamiento público y dentro de ésta, lo relacionado a calidad de gestión en el sentido de mejora continua. Asimismo, se fundamenta en la teoría desarrollada por el marketing de gobierno relacionada a la satisfacción de los usuarios. Siendo los resultados que validan estos enfoques.

En lo que respecta a la utilidad metodológica, en el marco de la investigación se han desarrollado instrumentos de recolección de datos, que pueden ser usados o adaptados por las diversas redes de salud del departamento de San Martín, como herramientas que les permitan evaluar periódicamente los avances de gestión en lo relacionado a mejora continua, de la institución relacionada con la satisfacción de los usuarios.

Como Hipótesis General tenemos lo siguiente: H_i : Existe relación entre las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa y la satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba – EsSalud, 2015.

Por su parte las hipótesis específicas son las siguientes: H_1 : El nivel de implementación de las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba EsSalud, 2015, es media y H_2 : El nivel de satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, 2015, es media.

Como objetivo general se plantea: Establecer la relación entre las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa y la satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba – EsSalud, 2015.

Como objetivos específicos en cambio se plantea: Medir el nivel de implementación de las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, 2015 y Medir el nivel de satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, 2015.

II. MARCO TEÓRICO

En el ámbito internacional, tenemos a Borre (2013), en su trabajo titulado: *“Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla”*. (Tesis Posgrado). Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. El estudio fue tipo básico, diseño cualitativo, con la participación de 158 pacientes mediante la técnica de la encuesta y el empleo de la prueba SERVQHOS-E, concluyendo que los pacientes manifiestan que la atención de calidad en el área de enfermería tiene un nivel alto en un 78%, mientras que el 17% afirma que es modesto y como bajo el 4%.

Por su parte, Barrios, M (2011), en su trabajo titulado: *Modelo de gestión en el sector salud basado en la calidad de servicios*”. (Revista Científica). Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela. Estudio tipo básico, diseño descriptivo no experimental, 120 usuarios de la Unidad de Atención Médica Integral fueron parte de la población y muestra, realizándose entrevistas semiestructuradas y observaciones directas, concluyendo que los lineamientos estratégicos visibles son la tecnología aplicada, capacitación al personal en forma permanente y mejora constante en todos los procesos de calidad.

Por su parte, a nivel nacional tenemos a Amaya, M. (2007), en su trabajo titulado: *Clima organizacional y calidad de atención en el centro de salud San Miguel – DISA V Lima ciudad. Noviembre 2006 – enero 2007*, Estudio de tipo básico, diseño descriptivo, examinó las causas que afectan el ambiente laboral y su influencia en la atención que ofrecen a los pacientes, La autora concluye que los usuarios perciben en un 50.2% como inadecuado a la primera variable, mientras que para la segunda el 70.2% de los pacientes sienten que la calidad es poco satisfactoria, además obtuvo un índice de 0.194 demostrando de esa manera que el ambiente laboral influye negativamente en la atención de calidad que deben brindar en centro de salud San Miguel.

Asimismo, Urol, P. (2009), en su estudio titulado: *Factores asociados al grado de satisfacción del cliente externo respecto a la atención brindada en la sede central Dos de Mayo comparado con las sedes descentralizadas del laboratorio clínico*

ROE-2009. (Tesis Posgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú. Investigación tipo básica, diseño descriptivo, 150 pacientes externos como muestra, la técnica trabajada fue la encuesta y el cuestionario como instrumento. Al finalizar el estudio la autora constató la existencia de significativas diferencias entre resultados de la sede central y los centros descentralizadas, las causas relevantes que se asocian al nivel de complacencia en la sede central fueron: el 95.6% en infraestructura, el 81.6% en personal y servicio el 87.4%, en tanto, en las sedes descentralizadas el 89% refiere estar contento con el servicio recibido en el área personal, mientras que el 89.8% refiere que el servicio es bueno y la infraestructura en un 78.8%. Además, concluye que los pacientes que se atendieron en la sede central expresan mayor satisfacción.

Además, Chávez, P. (2009) en su Tesis denominada "*Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Diciembre 2006*". (Artículo). Lima. Perú. El estudio fue de tipo básico, diseño descriptivo, la población fue de 1395 nuevos pacientes mayores de 18 años quienes se atendieron en diciembre 2006 en el consultorio de dermatología y 88 de ellos formaron parte de la muestra, asimismo, la encuesta se utilizó como técnica y el cuestionario como instrumento. Concluyendo que existe un alto nivel satisfactorio de los usuarios del consultorio antes mencionado, el mismo que está vinculado con la información adecuada por parte del médico al paciente referente a la enfermedad motivo de consulta.

En el ambiente regional tenemos a Sanchez, K. (2010) en su trabajo titulado: *Clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral del personal de salud de las microredes Cuñumbuque y Tabalosos – 2010*. (Tesis Posgrado). Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto. Perú. Investigación tipo básica, diseño cuantitativo, población y muestra 64 colaboradores de los centros de salud que conforman la mencionada microredes. Concluyendo que el nivel satisfactorio laboral de la microred Cuñumbuque fue alto en un 37.5%, medio en un 59.4% y bajo en un 3.1%, por su parte en la microred Tabalosos los resultados fueron los siguiente: el nivel laboral satisfactorio fue alto en un 15.6%, medio en 81.3% y bajo en un 3.1% Sin embargo, mediante prueba estadística podemos apreciar que no existe significativa diferencia pues la probabilidad fue de 0.1373 que resulta siendo

superior a 0.05; por lo tanto, no existe diferencia en los grados de satisfacción laboral manifestados por los colaboradores de las microredes objeto del estudio.

Mientras tanto, Sánchez, M. (2014) en su trabajo titulado: *Motivación de los servidores y Satisfacción de los usuarios de la unidad de asistencia a víctimas y testigos del Ministerio Público de San Martín – 2014*. (Tesis de maestría). Tarapoto. Perú. Investigación tipo básica, diseño cuantitativo, con 22 usuarios como población y muestra. La conclusión a la que arribó el investigador fue que la satisfacción del usuario de UDAVIT fue alta en un 50%, media en un 5% y baja en un 45% baja, evidenciando de esa manera que de cada 100 personas atendidos 45 manifiestan estar insatisfechos con el servicio recibido, debido a la escasez de componentes tangibles y la falta de confianza que tienen en dicha unidad.

Por último, Flores, A. (2014) en su trabajo titulado: *Imagen corporativa y satisfacción del usuario de la Oficina Registral de Moyobamba, 2014*. (Tesis de maestría). Moyobamba. Perú. Estudio de tipo básico, diseño cuantitativo, 261 usuarios como parte de la población y la muestra, se trabajó con la técnica de la encuesta y el cuestionario como instrumento. La conclusión fue que los usuarios que recibieron atención en la Oficina Registral de Moyobamba manifestaron en un 65% estar satisfechos, empero es muy inquietante que un 35% mostraron su insatisfacción, en especial por los elevados costos registrales.

Con respecto a las teorías relacionadas al tema, la intención de emprender esta investigación se origina en la necesidad de fijar un criterio concreto sobre la complacencia del cliente, luego de recibir la atención en el área de consulta externa del Hospital I Alto Mayo; evaluado desde el sentir de los pacientes, las estrategias de mejora que se han implementado en la consulta externa, como la oportuna entrega de un diagnóstico, o la explicación del profesional médico, además del trato que reciben los usuarios. Según Mitzberg, Quinn & Voyer (1997), en el área administrativa, *estrategia es el modelo o patrón que incluye las políticas y metas principales de acuerdo a las metas establecidas en una institución, y a su vez, determina en forma coherente las acciones a desarrollar, pues un plan bien*

elaborado contribuye en el orden para mejorar las deficiencias internas que suelen originarse, de acuerdo a los recursos que cada organización cuenta, con la finalidad de lograr estabilidad, del mismo modo que permite pronosticar cambios posibles que podría ejecutar.

Asimismo, estrategia es la dirección y sus alcances a largo plazo de una empresa, que permite conseguir ventajas mediante la utilización de recursos en una realidad cambiante y poder enfrentar las exigencias de los mercados con el objeto de complacer a las perspectivas de la clientela. El planteamiento de una institución viene a ser las combinadas acciones que emprenden las direcciones con el ánimo de lograr los objetivos financieros y fundamentales, encaminadas a alcanzar los objetivos planteados y de esta manera posicionarse en la misión establecida como organización (Thompson & Strickland, 1999).

También se conoce a las estrategias, como manifestaciones funcionales de políticas pues en el entorno administrativo se define la posición operacional como base para la concepción de programas específicos que son seleccionados e implementados. De lo antes expuesto, como estrategia se entiende a un modelo a seguir con el objeto de alcanzar las metas proyectadas, pues dicho patrón abarca las acciones a seguir. La administración estratégica, se refiere a la dirección que tienen las empresas y es la principal tarea que ejerce el director, porque las compañías al margen de su tamaño y sus particularidades constantemente se tienen que organizar de la mejor manera con la finalidad de ejecutar los objetivos y llegar a la meta estratégica para obtener mayores beneficios, además de conseguir que los clientes estén contentos con los servicios, muchas de las decisiones dependen de las políticas diseñadas con la finalidad de posicionar el servicio que brindan, la elección del nivel de diversificación depende del tamaño de la empresa, en función a la estructura organizacional. Asimismo, se define como calidad de atención al nivel de empleo de los recursos óptimos a fin de lograr progresos superiores en la salud. Pues sustenta que la calidad de la atención es la valuación de los riesgos y beneficios, que los pacientes informados plenamente deben valorar; desecha la idea de definir únicamente la calidad desde el criterio científico. (Varo, 1996; Ishikawa, 1994 y Donabedian, 1986).

En los últimos 10 años las publicadas en el ámbito nacional e internacional, con respecto a las definiciones y metodologías referente a la atención de calidad, se justifican en una guía ordenada de variables, que están ligados en calidad con las atenciones en salud. Los resultados obtenidos en una empresa son productos de la atención que brinden, esto conlleva a pensar que los resultados no son fáciles y de exclusividad de los procesos.

Con respecto a la satisfacción del usuario, es un indicador de la dimensión resultado, de allí que se puede obtener la opinión referente a comodidad, instalación física, organización (estructura), además de las acciones y procedimientos (proceso) y mejoras en la salud y la atención de calidad recibida (resultado). Además, se puede recabar datos acerca de los obstáculos y accesos a la atención requerida (accesibilidad). En algunas oportunidades a accesibilidad conceptualmente se superpone al concepto de calidad, pues engloba a fenómenos que repercuten directamente en el servicio, tales como: el tiempo de espera, horarios para el servicio o los costos que todo junto es considerado como particularidades de accesibilidad. (Najera, 1998).

Asimismo, atención de calidad es una idea compleja y multidimensional. Avedis uno de los pioneros de la conceptualización, define que la calidad de un acto en salud es como el dominio de un juicio en referencia a alguna unidad definible de la atención. De otro lado el autor propone tres dimensiones para aproximarse a la valoración de calidad: a través de la estructura, el proceso y los resultados. Las propiedades o atributos de la calidad de atención son los aspectos observables y cuantificables, los cuales deben estar presentes para una caracterización y explicación válida del concepto de calidad de atención. La ampliación de las variables puede ampliarse o reducirse, así como puede variar el énfasis en que se le dé a cada una de éstas. (Gasca, 1998). Los resultados de asistencia sanitaria se cuantifican como: eficiencia, efectividad, y mejora física y mental del paciente, además del resultado *satisfactorio* (Mira & Aranas, 2000).

Acorde con las perspectivas de las compañías industriales principales se establece que el grado de cualidades que las empresas o entidades han definido con el fin de satisfacer al cliente, viene a ser la atención de calidad que ofrecen. Por su parte, Lefcovich, (2005), refiere mediante la observación a distintos estudios efectuadas por la American Marketing Association concluyeron en lo siguiente: por cada cien clientes contentos se obtiene 25 clientes nuevos; toda queja recibida trae consigo otros 20 usuarios que tienen la misma opinión y no se toman el tiempo o el fastidio de presentar queja alguna. El conseguir nuevos clientes tiene cinco veces más el valor de mantener contento al que ya lo tienes como cliente. La clientela complacida comenta su buena experiencia con otros, así como la clientela insatisfecha hace lo propio.

Además, se debe iniciar identificando cuan satisfecho está el cliente cuando una empresa alcanza a fijar ventajas competitivas en el mercado, es así que en los últimos tiempos se orientan al cliente todas las estrategias de mercadeo, llevando a cabo inversiones de gran nivel con el fin de ser aplicado en todo aquello que garantiza que el cliente tenga una atención satisfactoria de acuerdo a sus exigencias (Elizondo, 2008). En salud la atención inadecuada es evidente ya sea en las relaciones interpersonales como en los componentes técnicos, tanto en el sector privado como público pues existe una diferencia enorme entre ambos sectores. Existe unidades públicas y privadas con excelente servicio de salud, empero igualmente existen centros ambulatorios y nosocomios que brindan servicios inseguros y de baja efectividad. y son inseguros (Funsalud, 2006).

La satisfacción o insatisfacción, viene a ser el nivel negativo o positivo que se alcanza en el rango de Herzberg que refiere como juicio de valor: Muy insatisfecho, insatisfecho, satisfecho y muy satisfecho, de acuerdo con la escala ordinal en referencia a la atención alcanzada. La satisfacción conlleva a una racional experiencia o cognoscitiva, explicada en términos de discrepancia de logros y aspiraciones, originado por el cotejo entre las expectativas y la conducta del servicio o producto adquirido ya que depende de causas numerosas incluida entre ellas las previas exigencias, los datos recibidos del exterior y de la misma entidad. Satisfacción viene a ser el nivel de rendimiento ante las exigencias en referencia al

esmero ofrecido y los éxitos obtenidos. La clientela valora el servicio de manera global y no de manera parcial obteniendo de esta valuación el nivel de calidad percibida. (Varo, 1994). Existen puntos de vistas diferentes agrupados en indicadores que tienen influencia en forma positiva en el bienestar de la clientela, que bien se puede obtener información a partir de ellos, además de ello, se puede adquirir las cualidades de los servicios que intervienen para obtener accesibilidad puesto que, son aspectos claves para mejorar el servicio la opinión y juicio que tienen los usuarios luego de haber recibido los servicios con el fin de mejorarlo (Granado, 2007).

Por otra parte, la insatisfacción es el resultado de la irregular calidad en los servicios, en la actualidad se hicieron importantes adelantos para lograr una oportuna atención y buen trato a los clientes, también se toman las medidas necesarias para el abastecimiento con medicamentos, empero todos estos progresos deben ser extendidos al sistema a fin de perfeccionar el grado global de complacencia de los usuarios (Funsalud, 2006). Por consiguiente, para mejorar la asistencia a los clientes se debe realizar decididas acciones de diversas naturalezas como: formación, recursos, información y organización (Brugalaty, 2003).

Por su parte, Vicuña (2002) refiere que según la literatura internacional existe tendencias interesantes de los clientes que son entrevistados que califican con porcentajes elevados su satisfacción por la atención recibida. En ese sentido, Llanos (2001) refiere que para medir la complacencia de los clientes existen métodos cualitativos y cuantitativos, en el primero los cuestionarios son utilizados como métodos de estimación directa.

En tanto, los motivos de reclamos que son frecuentes, según Mira & Aranaz (2000), son los problemas en la evaluación y tratamiento, así como, resultados inesperados o adversos, insuficiencia en la atención del profesional, atraso en la admisión o pruebas diagnósticas y la referencia del paciente que siente que no mejora en su salud. Asimismo, la comunicación del profesional con su paciente es muchas veces es inapropiada o existe ausencia de la misma, pues algunos profesionales brindan

mala información, inclusive no respetan la intimidad o confidencialidad de cada paciente, por otro lado, tenemos a la falta de buen trato y cortesía puesto que son parte del maltrato que reciben los pacientes y por último las dificultades de acceso al médico tratante, la demora en las citas y la poca atención a las llamadas de los pacientes.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El trabajo fue de tipo básico y diseño descriptivo porque determinó la conexión existente entre las estrategias de gestión de mejora y la satisfacción del usuario en el nosocomio en donde se desarrolló la investigación. Se esquematiza de la siguiente manera:

Donde:

M = Usuarios de consulta externa

O1 = Variable 1

O2 = Variable 2

r = Relación

3.2 Variables, operacionalización

V1: Estrategias de gestión de mejora

V2: Satisfacción del usuario

3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

A continuación, el número de usuarios de Consulta Externa – Hospital I Alto Mayo, EsSalud, durante el año 2015, que formaron como parte de la población.

Población Área de Consulta externa

MES	TOTAL ATENCIONES
Enero	4541
Febrero	3550
Marzo	4756
Abril	4253
Mayo	2968
Junio	4082
Julio	4620
Agosto	3696
Septiembre	3869
Octubre	3146
Noviembre	3613
Diciembre	3176
PROMEDIO	3856

Fuente: Unidad de Inteligencia Sanitaria – EsSalud (2015)

Muestra y muestreo

Se efectuó el cálculo de la muestra con los usuarios que en promedio fueron atendidos en consulta externa en el periodo 2014.

Se trabajó con fórmula siguiente:

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

POBLACIÓN

N = 3855 usuarios.

Z = 1.96 (95 % de confianza).

E = +- 5 % (0,05).

p =50%

q = 1 – p

Reemplazando valores en la fórmula 1, tenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (1-0.5)}{(0.05)^2} = 349$$

VALIDADACIÓN DE “n”

$$\frac{(349)}{3855} = 0.85 \%$$

(3855)

Como este valor hallado (0.85%) es menor que 5 %, entonces el valor n = es de 349 usuarios.

Muestreo: En lo que respecta al muestreo se trabajó con aleatorio simple.

Unidad de análisis:

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

Técnicas

Instrumentos

Como técnica, se trabajó con la encuesta, y se diseñó un instrumento tipo cuestionario que contiene 19 items, 13 items correspondientes a la variable estrategias de gestión de mejora y 6 items a la variable satisfacción del usuario.

Validación

Confiabilidad del instrumento

Se determinó la confiabilidad través de test Alpha de Cronbach, a partir de una muestra piloto de 20 sujetos realizada previamente. Los resultados se muestran a continuación.

	N	%
Casos Válido	20	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº Elementos
,789	19

Se consideraron los siguientes valores:

	> 0.9 = excelente
	> 0.8 = bueno
Coeficiente alpha	> 0.7 = aceptable
	> 0.6 = cuestionable
	> 0.5 = pobre
	< 0.5 inaceptable

Se obtuvo valor de 0.789 en alfa de Cronbach; de acuerdo al estándar manejado por la Universidad César Vallejo este valor debe ser mayor a 0.70; en tal sentido el instrumento cumple con este estándar, además se validó el instrumento se mediante el juicio de expertos.

3.5 Métodos de análisis de datos

La información recabada se procesó con los softwares estadísticos SPSS versión 22 y Microsoft Excel para elaborar las tablas y gráficos de manera complementaria. El procesador de textos utilizado fue el Word.

Para la medición de la variable estrategias de gestión de mejora y el nivel de avance en la implementación, se estimó mediante el puntaje siguiente:

Nivel bajo = de 16 a 34 puntos

Nivel medio = de 35 a 45 puntos

Nivel alto = de 46 a 51 puntos

La calificación de esta variable se hizo de la siguiente manera:

Totalmente en desacuerdo = 1

En desacuerdo = 2

Indiferente = 3

De acuerdo = 4

Totalmente de acuerdo = 5

Los ítems son: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13

La variable "satisfacción" se estimó del siguiente puntaje:

Nivel bajo = de 6 a 8 puntos

Nivel medio = de 9 a 12 puntos

Nivel alto = de 13 a 20 puntos

Esta variable se trabajó con ítems positivos y negativos, la calificación se hizo de la siguiente manera:

Para los ítems positivos:

Totalmente en desacuerdo = 1

En desacuerdo = 2

Indiferente = 3

De acuerdo = 4

Totalmente de acuerdo = 5

Para los ítems negativos:

Totalmente en desacuerdo = 5

En desacuerdo = 4

Indiferente = 3

De acuerdo = 2

Totalmente de acuerdo = 1

Los ítems positivos son: 14, 15, 16, 19

Los ítems negativos son: 17, 18

3.6 Aspectos éticos

Durante el proceso del estudio para el acopio de los datos y el diálogo con los usuarios se mantuvo una conducta ética, se tuvo el consentimiento informado y en el procesamiento de la data y el análisis correspondiente se mantuvo independencia y objetividad.

IV. RESULTADOS

En el presente capítulo se reflejan los resultados alcanzados mediante la encuesta a una muestra de 349 usuarios de la Consulta Externa del Hospital I Alto Mayo - EsSalud.

4.1. Nivel de implementación de las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba, EsSalud, 2015.

La información teniendo en cuenta que las estrategias evaluadas han sido tomadas del Plan Estratégico Institucional de EsSalud del período 2012 al 2016.

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes de la variable Estrategias de gestión de mejora

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	112	32,1	32,1	32,1
	Medio	181	51,9	51,9	84,0
	Alto	56	16,0	16,0	100,0
	Total	349	100,0	100,0	

Fuente: recuperado de base de datos de encuestas en SPSS.

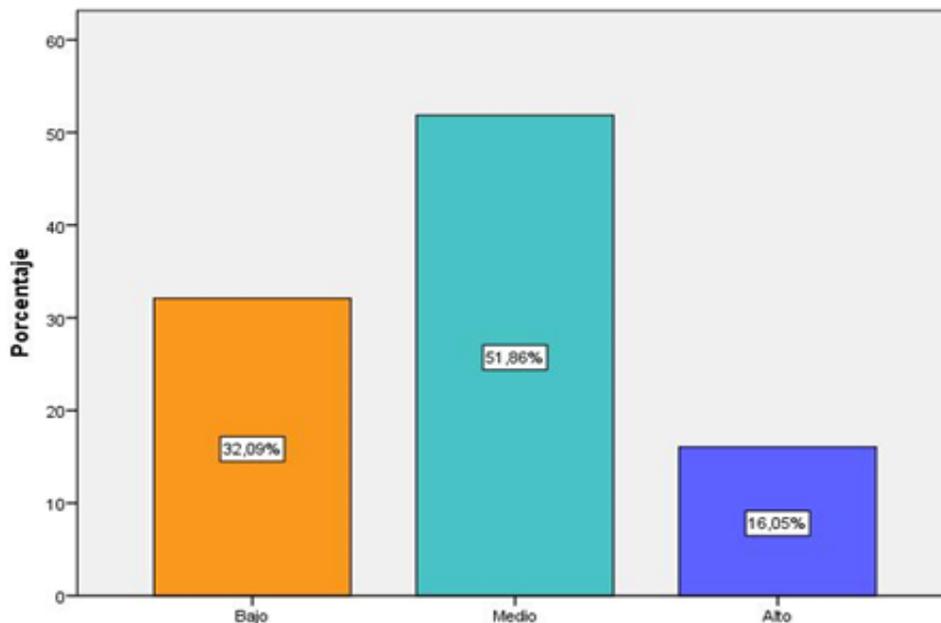


Figura 1. Nivel de implementación de las estrategias de gestión de mejora

Fuente: recuperado de base de datos de encuestas en SPSS.

Interpretación:

En la figura 1 se evidencia el nivel de implementación de las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba, EsSalud. El 32% manifiesta tener un nivel de implementación baja, el 51.86% un nivel de implementación media y el 16% un nivel de implementación alta. Se evidencia, con estos resultados, las limitaciones en los procesos de implementación de las actividades planificadas y especificadas en el Plan Estratégico Institucional 2012 - 2016.

Tabla 2. Frecuencias y porcentajes por dimensiones

Válido	Dimensión 1: Calidad de los servicios de salud		Dimensión 2: Sistema de atención integral basado en atención primaria y prioridades sanitarias		Dimensión 3: Redes integrales para la continuidad de la atención	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	70	20.1	28	8.0	56	16.0
Medio	209	59.9	167	47.9	209	59.9
Alto	70	20.1	154	44.1	84	24.1
Total	349	100.0	349	100.0	349	100.0

Fuente: recuperado de base de datos de encuestas en SPSS.

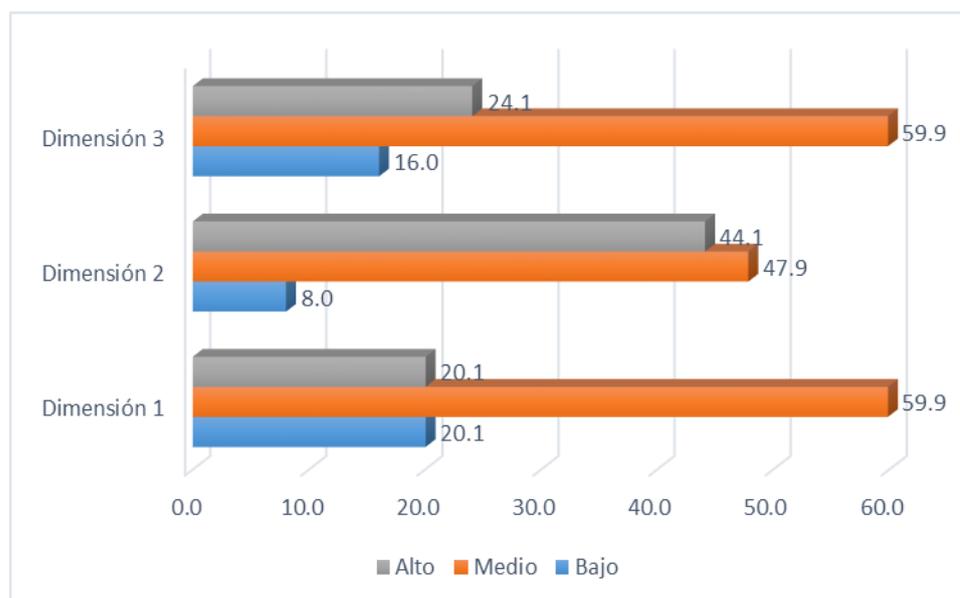


Figura 2. Satisfacción del usuario por dimensiones

Fuente: recuperado de base de encuestas en SPSS

Interpretación:

En la figura 2, se evidencia que la satisfacción del usuario de la consulta externa del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba, EsSalud en sus dimensiones, es decir, en la dimensión 1 Calidad de los servicios de salud el 20.1% de los usuarios considera que es de nivel bajo, el 59.9% considera como medio y el 20.1% considera que es alto; con respecto a la dimensión 2, referente al sistema de atención integral basado en atención primaria y prioridades sanitarias, el 44% de los usuarios considera que es bajo, el 47.9% considera que es medio y el 8% considera que es alto y con respecto a la Dimensión 3, referente a las redes integrales, el 24.1% considera que es baja, el 59.9% considera que es media y el 16% considera que es alta.

4.2. Nivel de satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, 2015.

Tabla 3. Frecuencias y porcentajes de la variable satisfacción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	90	25,8	25,8	25,8
	Medio	211	60,5	60,5	86,2
	Alto	48	13,8	13,8	100,0
	Total	349	100,0	100,0	

Fuente: recuperado de la base de datos de encuestas SPSS

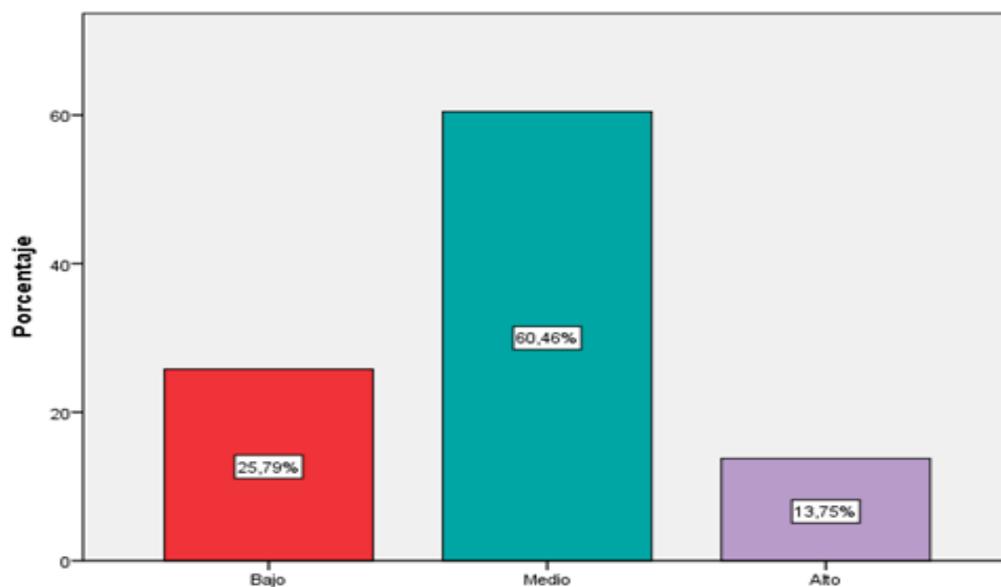


Figura 3. Satisfacción del Usuario en el área de consulta externa

Fuente: recuperado de base de datos de encuestas SPSS

Interpretación:

En la figura 3 se observa que el nivel de satisfacción del usuario en el área de consulta externa del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba – EsSalud es en un 25.79% bajo, el 60.46% medio y el 13.75% alto.

4.3. Relación entre las estrategias de gestión de mejora de la consulta externa y la satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, 2015.

Tabla 4. *Tabla de contingencia*

		Satisfacción del usuario			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Estrategias de gestión de mejora	Bajo	29	70	13	112
	Medio	49	104	28	181
	Alto	12	37	7	56
Total		90	211	48	349

Fuente: recuperado de base de datos de encuestas SPSS

Tabla 5. *Pruebas de chi-cuadrado*

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,994 ^a	4	,737
Razón de verosimilitud	2,021	4	,732
Asociación lineal por lineal	,299	1	,585
N de casos válidos	349		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,70.

Fuente: recuperado de base de datos de encuestas SPSS

En la investigación se plantearon las siguientes hipótesis:

H_i: Existe relación entre las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa y la satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba – EsSalud, 2015.

H₀: No existe relación entre las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa y la satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba – EsSalud, 2015

En la tabla 5 se puede evidenciar que, p–valor es 0.737 y el valor de significancia es de 0.05. Entonces, el p – valor es mayor a 0.05, entonces, se concluye que existe una probabilidad superior a 5% que la hipótesis nula sea cierta y es suficiente para aceptarla.

V. DISCUSIÓN

El principal problema actual por el que atraviesa EsSalud es institucional. Este es el problema de fondo. La crisis es inocultable y sus manifestaciones las sufren cotidianamente los asegurados que buscan una atención de salud. El punto central de la crisis es la existencia de una amplia brecha oferta-demanda que se ha generado por el incremento de la población asegurada, mientras que no se incrementó, en la misma proporción, la infraestructura, el equipamiento y los recursos humanos. EsSalud no ha sido capaz de generar las respuestas adecuadas ante esta nueva situación, en gran parte porque su modelo de planificación y de prestación asistencial ha devenido en obsoleto y desfasado.

Por eso, la reorganización es una cuestión clave para superar la crisis. El seguro cambia o colapsa. Esta es la realidad. Hay que romper la dependencia de EsSalud al FONAFE, que es una camisa de fuerza que restringe el manejo autónomo de sus recursos. Hay que descentralizar y desburocratizar la administración, porque es inaceptable que casi todas las decisiones, incluyendo las más mínimas, se tomen en Lima, donde existen más de 50 gerencias y tras ellas una frondosa burocracia; y lo más importante, hay que cambiar el modelo de atención y la organización de las redes.

El actual modelo que prioriza la atención curativa en los hospitales del tercer nivel, que ha originado un inmanejable hacinamiento en esos centros, debe ser cambiado por otro que priorice el primer y segundo nivel de atención, dando más énfasis a la parte preventiva-promocional, bajo la política de la atención primaria en salud; en una Descentralizar la atención, pero para ello hay que priorizar la inversión y los recursos hacia estos niveles. Para todo esto se necesita convicción y voluntad política, que es lo que falta.

En este contexto, los resultados del estudio desarrollado en el área de Consulta externa del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba – EsSalud, concuerdan, validan y ratifican el análisis nacional de la situación de esta institución.

En tanto, Johnson & Scholes (2001) refiere que, *estrategia* es la dirección y el alcance a largo plazo de una empresa, cuya finalidad es alcanzar ventajas gracias a sus recursos en un entorno cambiante, indudablemente esto es lo que no ha tenido EsSalud a lo largo de su historia. Al igual que otras entidades públicas, los procesos de planificación estratégica sólo se realizan para cumplir con la normativa, pero muchos de estos instrumentos, en primer lugar, carecen de presupuesto y por ende muchas de las actividades planeadas no son ejecutadas generando malestar en los funcionarios públicos y principalmente en los usuarios que ven limitados los servicios de la entidad.

Con respecto a la evaluación global realizada, los resultados en la implementación de las estrategias de gestión de mejora de EsSalud, plasmada en el Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016, obtuvo una escala de “baja” con un 32% de opinión de los usuarios de manera desfavorable. Esto es preocupante y evidencia las limitaciones principalmente en la disponibilidad de recursos para implementar las acciones consignadas en el Plan Estratégico Institucional. Las limitaciones aún persistentes, el sistema de atención integral basado en atención primaria y prioridades sanitarias y redes integrales de servicios para la continuidad de la atención. Al contrastar este resultado con las hipótesis planteadas, se obtuvo un p-valor = 0.737 mayor al nivel de significancia de 0.05, es así que se acepta la hipótesis nula evidenciándose de que no existe relación entre las variables. Este resultado es necesario analizarlo a profundidad dado de que evidencia de que lo que se planifica en EsSalud no está llegando a los usuarios.

Con respecto, al nivel de satisfacción, el resultado fue que el 25.79% de usuarios lo consideran bajo, esto es preocupante porque se constituye en un nivel de insatisfacción que es considerable, analógicamente es como decir que, de 100 usuarios o clientes, 26 usuarios están insatisfechos, resultado que es considerado preocupante. Esto contradice, lo planteado por Granado, (2007) que indica la apreciación, la opinión y juicios de los usuarios en referencia a la asistencia recibida como clave para definir la calidad y su valoración es

indispensable en la correcta asistencia sanitaria, por lo tanto, la apreciación que tiene el paciente al momento de valorar y perfeccionar calidad de la asistencia”.

Con respecto a las dimensiones, es la Dimensión 1 que hace referencia a la Calidad de los servicios de salud, en donde el 20.10% de los usuarios evaluaron como baja. Mientras que la Dimensión 2 referente al “Sistema de atención integral basado en atención primaria y prioridades sanitarias”, es donde el 44.10% de los usuarios consideró que es alta. Esta valoración, evidencia que efectivamente EsSalud concentra sus esfuerzos y limitados recursos en procesos de corto plazo como son las prioridades de atención primaria de la salud y las sanitarias, mientras que los procesos de largo plazo, que se constituyen en procesos con capacidad de impactar en la calidad de servicio de esta entidad, no son atendidos en su verdadera dimensión.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1.** No existe relación entre las variables, puesto que el valor de p es 0.737. El valor de significancia asumido es 0.05. Por tanto, el p - valor es mayor a 0.05, entonces se concluye que existe más de un 5% de probabilidad de que la hipótesis nula sea cierta en la población y se considera suficiente para aceptarla.
- 6.2.** El nivel de implementación de las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, fue evaluado como, el 32% manifiesta tener un nivel de implementación baja, el 51.86% un nivel de implementación media y el 16% un nivel de implementación alta. Se evidencia, con estos resultados, las limitaciones en los procesos de implementación de las actividades planificadas y especificadas en el Plan Estratégico Institucional 2012 - 2016.
- 6.3.** El nivel satisfacción del usuario en el área de consulta externa del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba – EsSalud, fue evaluado en un 13.55.79% como alto, mientras que un 60.46% lo califica como medio y un 25.79% como bajo.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1.** Los procesos de planificación estratégica de EsSalud están centralizados y los establecimientos de EsSalud en regiones o provincias responden a procesos que muchas veces dejan vacíos con respecto a las necesidades locales o regionales. Se debe fortalecer la capacidad local de toma de decisiones y de gestión estratégica. Esto se ha evidenciado en los resultados de la investigación en donde las estrategias de gestión de mejora establecidas en el Plan Estratégico Institucional, desde el nivel nacional, no ha sido útil para mejorar los servicios de la entidad en la ciudad de Moyobamba y esta percepción viene de los mismos trabajadores.
- 7.2.** Los niveles de insatisfacción son muy altos, si fuese una empresa privada, ya hubiera sido expulsada del mercado por los altos indicadores de insatisfacción, en tal sentido se recomienda preparar estrategias para mejorar estos indicadores que impliquen efectividad, pero con bajo presupuesto debido a las limitaciones presupuestales que tiene la entidad. Se debe explorar técnicas que puedan mejorar la percepción del usuario con respecto a la calidad del servicio y que repercute en los niveles de satisfacción. Sería importante, explorar posibilidades como los círculos de calidad, prácticas y técnicas que se desarrollan en la gestión de las entidades en la que un equipo voluntario de trabajo, se agrupan con el fin de buscar soluciones a los contratiempos descubiertos en sus áreas laborables respectivas o para mejorar aspectos particulares de su puesto de trabajo. Los resultados y conclusiones deben ser dirigidos a los funcionarios que tienen capacidad de decisión, quienes deben analizar, aprobar e implementarlo.
- 7.3.** Se recomienda que el área de planificación o quien tenga la competencia en la entidad, cuantifique periódicamente el vínculo de las variables estudiadas con la intención de ejecutar un seguimiento a los procedimientos que afecten una directa relación entre ambas variables. El estudio fue exponer la manera de cuantificar y correlacionar las variables, poniendo a disposición de la entidad. Para posteriormente publicarlos y ser socializados con el personal de acuerdo a su desempeño y producción por área.

REFERENCIAS

- Álvarez, F. (2007). *Calidad y auditoria en salud*, Bogotá, editorial ECOE ediciones.
- Ansoff, H. (1965) *Estrategia Corporativa*.
- Amaya, M. (2007). Tesis *Clima organizacional y calidad de atención en el centro de salud San Miguel – DISA V. Lima ciudad. Noviembre 2006 – enero 2007*. Lima.
- Avila, G. (2007) *Satisfacción del usuario en relación con la atención recibida por el médico familiar en la unidad de medicina familiar N° 16. Infonavit, la Estancia Colima*. Universidad Colima. Colombia.
- Borre, Y. (2013). *Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla*, Barranquilla. Universidad Nacional de Colombia.
- Bolaños, G. (2009). *Calidad de atención y satisfacción del usuario en los centros de referencia de enfermedades de transmisión sexual de Lima y Callao*. Revista Salud, Sexualidad y Sociedad.
- Borre, Y. (2013), tesis *Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla*, Colombia.
- Buitrago, M. (2007). *Satisfacción de los clientes con los Servicios Hospitalarios en el área de Mayagüez*, Puerto Rico. (Tesis Maestría). Universidad de Puerto Rico. Mayagüez.

- Cabarcas, A., Montes, A. & Ortega, G. (2009). *Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de Enfermería en una institución de salud de la ciudad de Cartagena*, Colombia. Actualizaciones en Enfermería.
- Chávez, P. (2009) Tesis *Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo*. Diciembre 2006. Lima.
- Córdova, I. (2013) *Metodología de la Investigación Científica*. Lima
- Díaz, R. (2002). *Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios*. Lima.
- Funsalud (2006). *La Salud en México: 2006/2012*. México. Fundación Mexicana para la Salud.
- Johnson & Scholes (2001) *Dirección Estratégica*. España, Prentice Hall.
- Gotuzo, R. (2010) *Metodología de la Investigación Científica*. Lima. Ed UNMSM
- Hernandez, R., Fernandez, C. & Baptista, M. (2010) *Metodología de la Investigación Científica*. México.
- Lefcovich M. (2005). *Satisfacción del consumidor*. Perú
- Levy, D. (1996) *Reflexiones sobre la Calidad*. Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia
- Martínez, A. (2005) *Manual de Gestión y mejora de procesos en los Servicios de Salud*, Editorial El Manual Moderno, S.A., México, D.F.
- Ministerio de Salud (2002). *Satisfacción de usuario en tres hospitales de Trujillo y Arequipa*. Lima. USAID

- Mira, J. & Aranaz, J. (2001) *Evolución de la Calidad Percibida por los pacientes de dos hospitales públicos*. Psicothema.
- Mintzberg, H. Brian, J. & Voyer, J. (1997) *El Proceso Estratégico*. Pearson Educación.
- Moreno, R. (2012) *Gestión Hospitalaria y análisis y diseño de un sistema web para citas médicas – análisis y diseño de un sistema web de citas para EsSalud – Red Rebagliatti*. Lima.
- Monchón, P. (2014). Tesis. *Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III -EsSalud Chiclayo*, Universidad Católica Santo Toribó de Mogrovejo.
- Najera, A. (1998). *Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México. Perspectiva de los usuarios*. Salud Pública. México.
- Seclen, J. Palacin, J. & Benavides, B. (2004) *¿Existe una relación entre los programas de mejora de la calidad y la satisfacción de usuarias de atención prenatal?* Lima. Rev Panam Salud Pública.
- Universidad César Vallejo (2014) *Guía de Investigación*. Trujillo.
- Urdaneta, C. (2006) *Calidad de atención del servicio de gastroenterología del Hospital Vargas de Caracas*. Venezuela.
- Varo, J. (1994) *Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios. Un modelo de gestión hospitalaria*. España.
- Vicuña, M. (2002). *Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos*. Anales de la Facultad de Medicina. Vol. 63.

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

Veliz, M. (2013) *Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima Sur*. Pontificia Universidad Católica del Perú.

ANEXOS

Operacionalización de la Variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DEL INSTRUMENTO
Estrategias de gestión de mejora	En el entorno de la administración, una principal guía es la estrategia o plan integrada por los objetivos y principales, además de las políticas de una empresa, asimismo se debe establecer la secuencia en forma coherente los procedimientos a llevarse a cabo. (Mitzberg, Quinn y Voyer (1997),	Hace referencia a las estrategias de gestión de mejora establecidas por ESSALUD en el Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016. Esta variable fue medida en términos de una escala de Estanones: Alto, Medio, Bajo; en el software SPSS.	Calidad de los servicios de salud	Items 1 al 7	Escala Ordinal: 1=Totalmente en desacuerdo 2=En desacuerdo 3=Indiferente 4= De acuerdo 5= Totalmente de acuerdo
			Sistema de atención integral basado en atención primaria	Items 8 al 10	
			Redes integrales de servicios para la continuidad de la atención	Items 11 al 13	
Satisfacción del usuario	La satisfacción se refiere a la experiencia racional que se definen en términos de diferencias manifestadas mediante logros como resultado de la comparación del servicio y productos.	Hace referencia a la complacencia del usuario que acude a la consulta externa	Nivel de satisfacción	Periodo de espera para conseguir una cita y tiempo de atención. Satisfacción por el servicio recibido Llegada oportuna del médico o personal a su turno Atenciones con pacientes que reciben mal trato Porcentaje de recepción de medicamentos	

Matriz de consistencia

TÍTULO	Estrategias de gestión de mejora en la consulta externa y su relación con la satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba – EsSalud, 2015.
DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA	El propósito es generar evidencia respecto a las estrategias de gestión de mejora de la consulta externa y la satisfacción del usuario para establecer la dependencia entre ambas variables.
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL	¿Qué relación existe entre las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa y la satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba – EsSalud, 2015?
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	¿Cuál es el nivel de implementación de las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, 2015? ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, 2015?
HIPÓTESIS GENERAL	Hipótesis General Hi: Existe relación entre las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa y la satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba – EsSalud, 2015.
HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	H1: El nivel de implementación de las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba EsSalud, 2015, es media H2: El nivel de satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, 2015, es media.
OBJETIVO GENERAL	Establecer la relación entre las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa y la satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba – EsSalud, 2015.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Medir el nivel de implementación de las estrategias de gestión de mejora en la consulta externa del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, 2015 Medir el nivel de satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, 2015.
DISEÑO DEL ESTUDIO	Se empleará el diseño descriptivo correlacional  <p style="margin-left: 40px;">DONDE:</p> <p>M = Muestra de usuarios de consulta externa del Hospital I Alto Mayo, Red Asistencial Moyobamba - EsSalud. O1 = observaciones de la Variable 1 “Estrategias de Gestión de Mejora” O2 = observaciones de la Variable 2 “Satisfacción del usuario” r = Relación de las Variables de estudio.</p>
POBLACIÓN Y MUESTRA	Población. La población objeto de estudio de la investigación está constituido por 3856 usuarios Muestra. La muestra de estudio está constituida 349 usuarios
VARIABLES DE ESTUDIO	VARIABLE 1: ESTRATEGIA DE GESTIÓN DE MEJORA Definición conceptual. Según Mitzberg, Quinn y Voyer (1997), en el campo de la administración, una estrategia, es el patrón o plan que integra las principales metas y políticas de una organización, y a la vez, establece la secuencia coherente de las acciones a realizar. Definición operacional

	<table border="1" data-bbox="541 226 1310 508"> <thead> <tr> <th>Variable 1</th> <th>Dimensiones</th> <th>indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">Satisfacción Laboral</td> <td>Calidad de los servicios de salud</td> <td>Items 1 al 7 del cuestionario</td> </tr> <tr> <td>Sistema de atención integral basado en atención primaria</td> <td>Items 8 al 10 del cuestionario</td> </tr> <tr> <td>Redes integrales de servicios para la continuidad de la atención</td> <td>Items 11 al 13 del cuestionario</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="443 510 1257 539">Para medir la variable "Satisfacción laboral" se empleará una escala ordinal Likert.</p> <p data-bbox="715 568 1134 598" style="text-align: center;">VARIABLE 2: SATISFACCIÓN DEL USUARIO</p> <p data-bbox="443 600 1337 685">Definición conceptual. Kotler, P. (2007), define la satisfacción como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas"</p> <p data-bbox="443 714 671 743">Definición operacional</p> <table border="1" data-bbox="541 741 1310 1144"> <thead> <tr> <th>Variable 1</th> <th>Dimensiones</th> <th>indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Satisfacción del usuario</td> <td>Nivel de satisfacción</td> <td>Tiempo de atención en consulta Tiempo de espera para conseguir una cita Satisfacción por el servicio recibido Llegada oportuna del médico o personal a su turno Atenciones con pacientes que reciben mal trato Porcentaje de recepción de medicamentos</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="443 1146 1257 1176">Para medir la variable "Satisfacción laboral" se empleará una escala ordinal Likert.</p>	Variable 1	Dimensiones	indicadores	Satisfacción Laboral	Calidad de los servicios de salud	Items 1 al 7 del cuestionario	Sistema de atención integral basado en atención primaria	Items 8 al 10 del cuestionario	Redes integrales de servicios para la continuidad de la atención	Items 11 al 13 del cuestionario	Variable 1	Dimensiones	indicadores	Satisfacción del usuario	Nivel de satisfacción	Tiempo de atención en consulta Tiempo de espera para conseguir una cita Satisfacción por el servicio recibido Llegada oportuna del médico o personal a su turno Atenciones con pacientes que reciben mal trato Porcentaje de recepción de medicamentos
Variable 1	Dimensiones	indicadores															
Satisfacción Laboral	Calidad de los servicios de salud	Items 1 al 7 del cuestionario															
	Sistema de atención integral basado en atención primaria	Items 8 al 10 del cuestionario															
	Redes integrales de servicios para la continuidad de la atención	Items 11 al 13 del cuestionario															
Variable 1	Dimensiones	indicadores															
Satisfacción del usuario	Nivel de satisfacción	Tiempo de atención en consulta Tiempo de espera para conseguir una cita Satisfacción por el servicio recibido Llegada oportuna del médico o personal a su turno Atenciones con pacientes que reciben mal trato Porcentaje de recepción de medicamentos															
TÈCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	Como técnica, se utilizó en la investigación la encuesta, para ello se diseñó un instrumento tipo cuestionario que contiene 19 items, 13 items correspondientes a la variable estrategias de gestión de mejora y 6 items a la variable satisfacción del usuario.																

Instrumentos de recolección de datos

Encuesta

A continuación marque con una "X" según su percepción o punto de vista, teniendo en cuenta la siguiente escala:

1=Totalmente en desacuerdo; 2=En desacuerdo; 3=Indiferente; 4=De acuerdo; 5=Totalmente de Acuerdo

ITEMS	1	2	3	4	5
CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, se ha desarrollado e implementado un sistema de calidad orientado a satisfacer las necesidades y expectativas del usuario.					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, se ha desarrollado una plataforma de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) que integre y automatice los procesos prestacionales y administrativos.					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, se ha incrementado los montos de inversión en infraestructura y equipos biomédicos e informáticos, incorporando un enfoque de hospitales ecológicos, para mejorar la sostenibilidad, el acceso y la calidad de atención.					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, se ha mejorado las acciones para disminuir la vulnerabilidad del hospital y mitigar los riesgos frente a desastres.					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, se ha garantizado un buen trato y mejorado prioritariamente los procesos de consulta externa, congruentes con los estándares internacionales vigentes, eliminando las barreras de acceso y reduciendo el diferimiento de atención.					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, se ha entrenado y organizado al personal a través de las brigadas y de los comités de seguridad y defensa para enfrentar eventos catastróficos. Se ha difundido a la población asegurada, a través de medios audiovisuales, las pautas necesarias de evacuación para cada tipo de emergencia que se puedan presentar.					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, se han establecido los mecanismos para implementar un programa que permita notificar, analizar y controlar los incidentes y eventos adversos (relacionados a la consulta externa) que conlleven a adoptar medidas para evitar incidentes y gestionar los riesgos reales y potenciales para la seguridad del paciente. Facilitar la difusión y aprendizaje sobre prevención y control de los eventos adversos.					
SISTEMA DE ATENCION INTEGRAL BASADO EN ATENCION PRIMARIA Y PRIORIDADES SANITARIAS					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, se ha fortalecido las competencias de los gestores, implementando programas de capacitación en servicios, orientados a la gestión clínica y sanitaria, priorizando la organización y funcionamiento de la atención primaria.					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, se ha desarrollado e implementado intervenciones preventivo promocionales para las enfermedades crónicas no transmisibles, emergentes, los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales.					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, se ha desarrollado un sistema de evaluación económica de tecnologías en salud (intervenciones en salud, medicamentos, material médico y equipamiento biomédico) que permita seleccionar las alternativas más costo efectivas (de mayor efectividad y menor costo), para garantizar mayor eficiencia del gasto y mejores resultados en la salud de los asegurados					
REDES INTEGRALES DE SERVICIOS PARA LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, se ha organizado y fortalecido el sistema de atención a través de redes funcionales basadas en la atención primaria, teniendo al primer nivel de atención como puerta de entrada a los servicios de salud, complementándose con la atención especializada, cuando la complejidad de la enfermedad lo requiera, estandarizando las guías de práctica clínica y protocolos nacionales que incorporen las intervenciones en los tres niveles de atención y garanticen la continuidad de la atención del asegurado.					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, se ha fortalecido el primer nivel de atención, dotándolo de personal capacitado e incorporando tecnologías de salud que incrementen la capacidad resolutive.					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, se ha incrementado el presupuesto para el primer nivel de atención, a fin de fortalecer su capacidad de resolución y ampliar la cobertura.					

ITEMS					
	1	2	3	4	5
SATISFACCIÓN A NIVEL DE LOS SERVICIOS:					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, el Tiempo de atención en consulta es adecuado					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, el Tiempo de espera para conseguir una cita es adecuado.					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, se siente satisfecho por el servicio recibido.					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, el Médico o personal no llega a su turno oportunamente o hay que esperarlo.					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, algunas veces los pacientes de consulta externa reciben mal trato durante la atención					
En el Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba - EsSalud, los pacientes atendido por consulta externa, reciben todos sus medicamentos.					

Edad del encuestado: _____ Sexo: M () F () Tiempo en el
Cargo: _____ meses/años

Validación de instrumentos

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Ing. José Enrique Delgado Mesia
 Institución donde labora : Gobierno Regional de San Martín
 Especialidad : Maestría en Gestión Pública
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de Estrategias de gestión de mejora
 Autor (s) del instrumento (s) : Br. Carlos Urbano Bravo Flores

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Estrategias de gestión de mejora en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Estrategias de gestión de mejora					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Estrategias de gestión de mejora de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Estrategias de gestión de mejora				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						48

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO, PUEDE SER APLICADO.

PROMEDIO DE VALORACION:

5

Tarapoto, 10 de Noviembre de 2015



**GOBIERNO REGIONAL
DE SAN MARTÍN**
 Ing: José E. Delgado Mesia
 Gerente Regional de Desarrollo Económico

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Ing. José Enrique Delgado Mesia
 Institución donde labora : Gobierno Regional de San Martín
 Especialidad : Maestría en Gestión Pública
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de Satisfacción del usuario
 Autor (s) del instrumento (s) : Br. Carlos Urbano Bravo Flores

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable satisfacción del usuario en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: satisfacción del usuario				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: satisfacción del usuario de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: satisfacción del usuario					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL		48				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO, PUEDE SER APLICADO.

PROMEDIO DE VALORACION:

5

Tarapoto, 10 de Noviembre de 2015



**GOBIERNO REGIONAL
DE SAN MARTÍN**

Ing. José E. Delgado Mesia
Gerente Regional de Desarrollo Económico

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Mg. Ivo Martín Encomenderos Bancallán
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo
 Especialidad : Magister en Docencia Universitaria
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de Estrategias de gestión de mejora
 Autor (s) del instrumento (s) : Br. Carlos Urbano Bravo Flores

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Estrategias de gestión de mejora en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Estrategias de gestión de mejora					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Estrategias de gestión de mejora de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Estrategias de gestión de mejora					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						48

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO, PUEDE SER APLICADO.

PROMEDIO DE VALORACION:

5

Tarapoto, 13 de Noviembre de 2015


 Mg. Ivo M. Encomenderos Bancallán
 ECONOMISTA
 Reg. 9134 - CELAM

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Mg. Ivo Martín Encomenderos Bancallán
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo
 Especialidad : Magister en Docencia Universitaria
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de demanda de crédito
 Autor (s) del instrumento (s) : Br. Carlos Urbano Bravo Flores

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable satisfacción del usuario en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: satisfacción del usuario				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: satisfacción del usuario de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: satisfacción del usuario					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL					48	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO, PUEDE SER APLICADO.

PROMEDIO DE VALORACION:

5

Tarapoto, 13 de Noviembre de 2015


 Mg. Ivo M. Encomenderos Bancallán
 ECONOMISTA
 Reg. 0134 - CELAM

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Mg. Jhonny Garate Ríos
 Institución donde labora : Gobierno Regional de San Martín
 Especialidad : Economista especialista en Gestión Pública
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de Estrategias de gestión de mejora
 Autor (s) del instrumento (s) : Br. Carlos Urbano Bravo Flores

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Estrategias de gestión de mejora en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Estrategias de gestión de mejora .					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Estrategias de gestión de mejora de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Estrategias de gestión de mejora				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL					48	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO, PUEDE SER APLICADO.

PROMEDIO DE VALORACION:

5

Tarapoto, 12 de Noviembre de 2015


Jhonny Garate Rios
ECONOMISTA
GERON - 899

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Mg. Jhonny Garate Rios
 Institución donde labora : Gobierno Regional de San Martín
 Especialidad : Economista especialista en Gestión Pública
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de satisfacción del usuario
 Autor (s) del instrumento (s) : Br. Carlos Urbano Bravo Flores

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable satisfacción del usuario en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: satisfacción del usuario				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: satisfacción del usuario de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: satisfacción del usuario					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL					48	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO, PUEDE SER APLICADO.

PROMEDIO DE VALORACION:

5

Tarapoto, 12 de Noviembre de 2015


Jhonny Garate Rios
 ECONOMISTA
 GERSEM - 898



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud



"Año de la Consagración del Mar de Grau"

NIT: 1290-2016-244

CARTA N° 334 -D-RAMOY-ESSALUD-2016

Moyobamba, 21 de Marzo de 2016

Sr. Carlos U. Bravo Flores
Estudiante de la Maestría de Gestión Pública
Escuela de Post Grado
Universidad Cesar Vallejo
Moyobamba.

Asunto: Autorización el Desarrollo de Tesis

Refer : Solicitud de Autorización
CARTA N° 236-D-RAMOY-ESSALUD-2016

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente, y al mismo tiempo en merito a los documentos citados en la referencia, mencionar que existe el compromiso entre el maestrante y la institución de hacer entrega de un ejemplar de la investigación a la institución que autoriza el desarrollo de la tesis denominada Estrategias de Gestión de mejora en la Consulta Externa y su relación con la satisfacción del Usuario del hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba, EsSalud – 2015, brindándosele las facilidades en el acceso a la información e investigar en el hospital I Alto Mayo de la Red Asistencial Moyobamba – EsSalud.

Sin otro particular me despido afectuosamente, y deseándole las muestras de mi especial consideración.

Atentamente;


Dra. Mercedes C. MONTOYA
C.M.P. 1594
DIRECTORA
RED ASISTENCIAL MOYOBAMBA
EsSalud

MMM/
C c Archivo



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Declaratoria de autenticidad del asesor

Yo, MBA. Enrique López Rengifo, docente de la Escuela de Posgrado, Programa académico de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, filial Tarapoto, asesor(a) de la tesis titulada:

“Estrategias de gestión de mejora en la consulta externa y su relación con la satisfacción del usuario del Hospital I Alto Mayo – Red Asistencial Moyobamba – EsSalud, 2015”, del autor Br. Bravo Flores, Carlos Urbano, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender el trabajo de investigación / tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

Tarapoto, 21 de octubre del 2021.

Apellidos y nombre: MBA. Enrique López Rengifo	
DNI: 18102482	
ORCID: 0000-0003-4414-8157	