



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS

“PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE LOS USUARIOS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL APOYO DE PUQUIO”

OCTUBRE 2018”

LINEA DE INVESTIGACION

SALUD PÚBLICA Y SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS
DE SALUD

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

MARÍA FLOR CARRASCO HUAMANCHA

ASESOR

DR. ABEL ALEJANDRO TASAYCO JALA
CÓDIGO ORCID N° 0000-0002-3993-1713

CHINCHA, 2020

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico en primer lugar a Dios, a mi esposo, hijos y nietos por su apoyo incondicional para poder lograr una meta profesional más.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Autónoma de Ica, por haberme abierto las puertas de la institución durante los años de mis estudios, a los señores docentes por impartirme sus conocimientos.

Al Hospital Apoyo de Puquio, a los trabajadores por colaborar en la realización del trabajo de investigación.

ÍNDICE

CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	vi
INTRODUCCIÓN	8
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática	10
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1 Problema General	12
1..2.2. Problemas secundarios	12
1.3 Objetivos	
1.3.1. Objetivos generales	13
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4 Justificación e Importancia de la investigación	
1.4.1 Importancia de la investigación	14
1.4.2 Viabilidad de la investigación	15
1.5 Limitaciones de estudio	15
II MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la investigación	16
BASES TEÓRICAS	
2.2.1 Calidad de atención	18
2.2.2 Marcos conceptuales	26
III HIPÓTESIS VARIABLES	
3.1 Hipótesis	28
3.2 variables	28
IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
4.1 Diseño de la Investigación	32
4.1.1 Tipo de Investigación	32
4.1.2 Nivel de Investigación	32
4.1.3 Método	32

4.2	Diseño maestral	33
4.3	Técnicas e Instrumentos de recolección de Datos	34
4.4	Técnicas de procesamiento de la información	37
4.5	Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de información	37
4.6	Aspectos éticos contemplados	38
V	RESULTADO ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	
5.1	Presentación de resultados	39
5.2	Resultados	39
	CONCLUSIONES	64
	RECOMENDACIONES	66
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
	ANEXOS	73

RESUMEN

El presente trabajo de estudio se planteó con la finalidad de Determinar la calidad de atención en consulta externa del Hospital Apoyo Puquío en el mes de octubre 2018.

Material y método: se usó el método cuantitativo de tipo descriptivo, prospectivo y transversal, teniendo como universo los pacientes que fueron atendidos en consultorio externo durante el año 2018. En la realización del presente trabajo de investigación se usa la encuesta SERVPERF modificado, teniendo a 374 usuarios que participaron. Teniendo que la dimensión de fiabilidad presento que el 20.48% (77) infiere que se encuentra en escala regular, el 16.76% (63), en malo, el 15.16% (57) muy malo y el 2.13% (8) extremadamente malo, mientras que el 18.62% (70) está en escala bueno, un 19.41% (73) muy bueno y el 7.45% (28) extremadamente bueno. La dimensión de capacidad de respuesta se encuentra en el 17.29% (65) infiere que se encuentra en escala regular, el 17.82% (67), en malo, el 13.03% (49) muy malo y el 4.52% (17) extremadamente malo, mientras que el 21.54% (81) está en escala bueno, un 16.76% (63) muy bueno y el 9.04% (34) extremadamente bueno. En la dimensión de seguridad igualmente se tuvo se tiene que el 18.88% (71) infiere que se encuentra en escala regular, el 15.43% (58), en malo, el 9.57 (36) muy malo y el 3.46% (13) extremadamente malo, mientras que el 15.43% (58) está en escala bueno, un 21.01% (79) muy bueno y el 16.22% (61) extremadamente bueno. Sobre la dimensión de empatía se obtuvo que el 13.30% (50) infiere que se encuentra en escala regular, el 16.22% (61), en malo, el 14.36% (54) muy malo y el 3.99% (15) extremadamente malo, mientras que el 17.02% (64) está en escala bueno, un 21.81% (82) muy bueno y el 13.30% (50) extremadamente bueno. En cuanto a la dimensión de aspectos tangibles, se obtuvo que el 21.81% (82) infiere que se encuentra en escala regular, el 19.15% (72), en malo, el 14.89% (56) muy malo y el 2.39% (9) extremadamente malo, mientras que el 18.88% (71) está en escala bueno, un 15.16% (57) muy bueno y el 7.71% (29) extremadamente bueno.

Conclusiones. Los usuarios externos que acudieron a los consultorios externos del Hospital Apoyo de Puquio, en octubre 2018, fueron adultos, de educación secundaria, y tienen oficio de hogar, el mayor porcentaje son continuadores, asegurados al Seguro integral de salud, los mismo que un su totalidad han referido lo siguiente: 11.97% (45) infiere que se encuentra en escala regular, el 12.77% (48), en malo, el 10.64% (40) muy malo y el 11.44% (43) extremadamente malo, mientras que el 15.96% (60) está en escala bueno, un 18.88% (71) muy bueno y el 18.35% (69) extremadamente bueno.

Palabras claves: Calidad en salud, calidad técnica, Usuario externo.

INTRODUCCIÓN

Las atenciones que se realizan a los paciente o usuario externo quienes acuden a los establecimientos de salud a solicitar una atención en los consultorios externos, los cuales pueden apreciar y opinar de satisfacción e insatisfacción por las atenciones y la forma del trato que recibió del personal de dicho establecimiento. Por lo cual los servicios de salud cada vez se esmeran en brindar y mejorar la calidad de atención para tener como resultado la satisfacción, conformidad y convencimiento a los usuarios externos (pacientes) que acuden y solicitan una atención, es necesario la implementación de mejores sistemas de gestión administrativa, los que deben mejorar los conocimientos, comportamiento de los recursos humanos e implementación de equipos y material e acuerdo al avance al desarrollo clínico y científico, con el fin de dar servicios con calidad y se sientan satisfechos los pacientes.

Con resultados de los esfuerzos que se realizan en la administración es satisfacer al usuario externo de sus necesidades básicas de su salud, es mejorando la calidad de atención, y el usuario perciba mejor concepto del personal y sus actitudes por recibir una atención de calidad y humanizada; de confianza en la institución y en los recursos humanos que brindaron la atención.

Por lo tanto, el objetivo general de la investigación es determinar la impresión de la satisfacción e insatisfacción de la calidad de atención que se brinda en los

consultorios externos a los pacientes en el Hospital Apoyo de Puquio, en el mes de octubre 2018. Para obtener la impresión de satisfacción e insatisfacción del usuario externo se usaron las dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, la empatía, capacidad de respuesta y seguridad.

La investigación consta de cinco partes.

Capítulo I, Describe el planteamiento del problema, los objetivos de investigación, justificación, las limitaciones y la viabilidad.

Capítulo II, El marco teórico, se establece los antecedentes, bases teóricas y las definiciones de términos básicos que se emplearon.

Capítulo III, la hipótesis y la instrumentalización de variables.

Capítulo IV, metodología de la investigación, método y muestra usada, las técnicas e instrumentos; el método de análisis y los aspectos éticos. Los cuales demuestran cómo se trabajó y resultados.

Capítulo V, los resultados que se obtuvieron mediante las encuestas que se aplicaron a los usuarios externos. Luego discusión y conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

Es importante y fundamental realizar atención con calidad y calidez a los pacientes, que son atendidos en los servicios de consulta externa en los establecimientos de salud, por lo cual se pueden evitar la morbilidad y mortalidad de gestantes, recién nacidos¹, niños, adolescentes, adulto y adulto mayor. Existiendo el Sistema de Gestión de la Calidad de la atención al usuario, la finalidad primordial siendo innovar constantemente en brindar cuidados al usuario externo. El sistema se encarga de mejorar y garantizar la calidad de atención en los diferentes niveles de salud ¹

Actualmente en los diferentes países del mundo, se presentan enfermedades creando diversos problemas en salud pública, especialmente en los países subdesarrollados causando epidemias, pandemias elevando las tasas de morbilidad y mortalidad por los bajos recursos económicos públicos, que son destinados a los servicios de salud, por lo cual se debe perfeccionar la calidad y calidez, mejorando los diferentes servicios en salud², los países desarrollados destinan suficiente recursos económicos en la atención de salud y tienen menos problemas que los países subdesarrollados.

Si se trata de cuantificar el logro de los procedimientos en salud es por el promedio de la esperanza de vida del ser humano, el cual obtenemos

¹ Aguilar Quintan, E; Ávila Chávez, D; Borja Hernani, A; García Cabrera, H; Lazo Gonzáles, O. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Lima: Ministerio de Salud. Sergraf; 2006. Serie de informes técnicos: RM 519.

².Wharton Business School. La calidad de la salud en el mundo es responsabilidad de todos. [Sitio en internet]. Consultado: 3 de Julio del 2017. Disponible en: <http://www.knowledgeatwharton.com.es/article/la-calidad-de-la-salud-en-el-mundo-es-responsabilidad-de-todos/> Infobae, Los países con el mejor sistema de salud de América Latina. [Sitio en internet]. Consultado: 4 de Julio del 2007. Disponible en: <http://www.infobae.com/2014/11/01/1605756-los-paises-el-mejor-sistema-salud-america-latina/>

tomando los datos estadísticos Sanitarios de la OMS 2014⁴, se evidencia que los diez países que tienen mejor esperanza de vida, referido al sexo masculino es Islandia, Suiza, Australia, Israel, Singapur, Nueva Zelandia, Italia, Japón, Suecia, Luxemburgo; referente al sexo femenino, Japón, España, Suiza, Singapur, Italia, Francia, Australia, República de Corea, Luxemburgo, Portugal entre otros³.

Estas naciones mencionadas se preocuparon de mejorar y cambiar su sistema de salud, especialmente tomado en cuenta la gestión de calidad brindada a los pacientes, evidenciando riesgos en la atención. Teniendo en cuenta la uniformidad de medición, que indican el nivel de atención que ofrece la institución, sirve como autoevaluación, y informada en determinado tiempo y evaluar la actividad⁶. En las ciudades norteamericanas como Estados Unidos han desarrollado con mejor amplitud, sus políticas públicas en salud, referente a calidad; secundado por ciudades de Europa⁷.

Los países centro y latinoamericanos vienen desarrollando estas reformas en salud con la finalidad de mejorar la atención al usuario externo en lo técnico y perceptivo, logrando acreditar sus servicios en salud⁸.

En nuestro país, existen políticas públicas de planificación sanitaria en forma tardía, porque no se consideró un problema importante la atención al usuario externo, hasta el año 1996 que se tuvo problemas en la acreditación de Hospitales, se inicia a insertar reformas para mejorar la calidad de atención al usuario externo. Durante el 2002 al 2012 se definen lineamientos de política sectorial como derecho del paciente a recibir con calidad la atención¹⁰, otorgando diferentes propuestas de mejora y eficiencia.

En los establecimientos de salud hay libertad de escoger el servicio para la atención, el usuario decide acudir a otro establecimiento de salud, de ello aparece la lealtad del usuario que regrese o no al establecimiento.

³ Ministerio de Salud, Organizaciones Públicas Descentralizadas e Institutos Especializados. Documento Técnico Política Nacional de Calidad en Salud. 2009; 727-2009: 1-34.

La calidad de atención que se brinda al usuario en el Hospital Apoyo Puquio con nivel II-1, la cual se encuentra dentro de la Red de Salud Lucanas la DIRESA Ayacucho, ubicado en el distrito de Puquio.

En la actualidad se dispone de los consultorios externos, Medicina General, Cirugía, Pediatría, Gineco-obstetricia, Odontología, Obstetricia, Enfermería, Psicología, Nutrición, farmacia, admisión, aseguramiento, emergencia general, laboratorio. Tiene una población urbana de 16,880 habitantes, según INE, brindando atención preventiva y recuperativa integral básica a la población urbana, rural y de las provincias cercanas por el nivel de complejidad. Muestra deficiencia es contar con poco personal profesional especialista y personal capacitado, llegando al conformismo y rutinario en las atenciones que se brindan, por falta de personal y materiales, los cuales conllevan a quejas constantes de los pacientes y familiares por la insatisfacción en la consulta externa, teniendo las 10 primeras causas de morbilidad: caries de la dentina, sobrepeso, rinosfaringitis aguda, rinitis aguda, anemia por deficiencia de hierro, faringitis aguda, necrosis de la pulpa, obesidad, retardo del desarrollo debido a desnutrición proteica calórica, infecciones vías urinarias, gastritis no especificada, faringo amigdalitis aguda.

Por lo tanto, es muy importancia mejorar la atención en consultorio externo, para cumplir las obligaciones necesarias del paciente que son atendidos en el Hospital, de esta manera sigan acudiendo al establecimiento de salud y reciba los tratamientos asignados en el consultorio externo para así disminuir la morbilidad y mortalidad en la zona de influencia.

Tomando en cuenta dichos problemas se ejecuta la investigación.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1 PROBLEMA GENERAL.

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario frente a la calidad de atención de consulta externa en el Hospital Apoyo de Puquio en el mes de octubre 2018?

1.2.2 PROBLEMAS SECUNDARIOS.

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los usuarios que se atienden en consulta externa en el Hospital Apoyo de Puquio en el mes de octubre 2018?
- ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención respecto a la fiabilidad en usuarios de consulta externa atendidos en el hospital apoyo de Puquio, octubre 2018?
- ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención respecto a la capacidad de respuesta en usuarios de consulta externa atendidos en el hospital apoyo de Puquio, octubre 2018?
- ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención respecto a la seguridad del entorno en usuarios de consulta externa atendidos en el hospital apoyo de Puquio, octubre 2018?
- ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención respecto a la empatía en usuarios de consulta externa atendidos en el hospital apoyo de Puquio, octubre 2018?
- ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención respecto a la dimensión elemento tangible en usuarios de consulta externa atendidos en el hospital apoyo de Puquio, octubre 2018?

1.3 OBJETIVOS.

1.3.1 OBJETIVO GENERAL.

Establecer la calidad de atención en consulta externa del Hospital Apoyo Puquio durante el mes de octubre 2018.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Analizar las características socio demográficas de los usuarios que se atienden en consulta externa en el Hospital Apoyo de Puquio en el mes de octubre 2018
- Identificar la percepción de satisfacción de calidad de cuidado de la dimensión de fiabilidad en consulta externa de los pacientes atendidos en el Hospital Apoyo Puquio en el mes de octubre 2018
- Identificar la percepción de satisfacción de calidad de cuidado de la dimensión capacidad de respuesta en consulta externa de los pacientes atendidos en el Hospital Apoyo Puquio en el mes de octubre 2018
- Identificar la percepción de satisfacción de calidad de cuidado de la dimensión seguridad del entorno en consulta externa de los pacientes atendidos en el Hospital Apoyo Puquio en el mes de octubre 2018
- Identificar la percepción de satisfacción de calidad de cuidado de la dimensión empatía en consulta externa de los pacientes atendidos en el Hospital Apoyo Puquio en el mes de octubre 2018
- Identificar la percepción de satisfacción de calidad de cuidado de la dimensión elemento tangible en consulta externa de los pacientes atendidos en el Hospital Apoyo Puquio en el mes de octubre 2018

1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.

1.4.1 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.

El bienestar del paciente establece un mecanismo significativo en la valoración de los servicios de salud, por estar vinculado al bienestar de la salud y contribuye a la óptima atención por la participación más efectiva del paciente, el cual brinda complacencia y disgusto que establecen juicios de valor de la persona sobre la calidad de cuidado que recibe¹⁰.

La complacencia es un resultado importante en las prestaciones de los servicios de la calidad que influye en el uso de los servicios sobre el comportamiento terapéutico, es decir en recibir y aceptar el tratamiento.

Tiene mucha importancia la medición que beneficia a los servicios de salud que brindan atención de calidad al usuario externo mediante diversas formas como las encuestas, esto no solo beneficiará a los servicios de salud sino a los beneficiarios que reciben y cada vez mejorar la atención.

El Hospital Apoyo de Puquio en la actualidad cuenta con el libro de reclamaciones de los usuarios, en ella se observan los descontentos de los pacientes que acuden a los consultorios del hospital, en la cual los usuarios dejan escrita sus quejas, otros usuarios utilizan otros medios de comunicación como los medios radiales en las cuales manifiestan sus incomodidades que sufren durante la atención en consultorio externo, las quejas en retraso del tiempo, forma de atención del personal que labora en consultorios externos.

El análisis y resultados de esta investigación tienen como finalidad identificar los diferentes problemas de percepciones del usuario externo que se brinda implementando nuevas estrategias de mejora continua.

1.4.2 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.

El trabajo de investigación fue viable, se cuenta con materiales, personal humanos y financiamiento, predisposición de apoyo de la directora del Hospital Apoyo de Puquio y disposición en participación de los usuarios externos.

1.5. LIMITACIONES DE ESTUDIO.

No se tuvo restricción en la ejecución del presente estudio de investigación

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Existen trabajos de investigación encontrados que se investigaron y tienen similitud con el presente trabajo de investigación de los cuales se mencionan algunos internacionales y nacionales.

2.1.1. INTERNACIONALES.

Ortiz R., Muñoz S., Lechuga D. y Torres E., la investigación identifica y evalúa factores asociados con la calidad de atención en las consultas externas de los hospitales del sector público en el Estado de Hidalgo, México, mediante la opinión de los usuarios que fueron atendidos en los servicios arriba señalados. Aplica el diseño transversal, comparativo y analítico en 15 hospitales públicos del Estado de Hidalgo, México. La muestra tuvo 9936 encuestados, seleccionada por muestreo aleatorio simple, entre las personas que fueron atendidas en las consultas externas de julio de 1999 a diciembre del 2000. Se analizó la calidad de la atención según la Escala de Likert, Las conclusiones buenas por 71,37% de los encuestados y como mala por 28,63%. Entre las actividades que definen la mala calidad de la atención, se refiere a los tiempos prolongados de espera, los exámenes clínicos, físicos y diagnóstico parciales, los trámites para la consulta son complejas y el maltrato del personal que brinda atención en el servicio.

Ramírez-Sánchez T. *et al.* trabajo de investigación en salud, Percepción de la calidad de la atención de los servicios de México: perspectiva de los usuarios, el estudio se basó en la información de la Encuesta Nacional de Salud II de 1994. describe la percepción de la calidad de la atención recibida por los usuarios en los servicios de salud en México y analizar su relación con algunas características predisponentes y habilitadoras de la población usuaria. La información analizada parte de la Encuesta Nacional de Salud II del año 1994 en 3324 usuarios encuestados quienes acudieron a los servicios de salud en dos semanas previas a la realización de la encuesta Los resultados hallados fueron, que el 81,2% de los usuarios percibió que la atención recibida fue buena y 18,8% mala. Los principales motivos que definieron la calidad como buena fueron: Las conclusiones del estudio sugieren profundizar en el conocimiento de la perspectiva poblacional y determinar la necesidad de implementar en los servicios de salud acciones para la mejora continua de la calidad de la atención de salud.

NACIONALES.

García Miranda, Diana Luz. El objetivo de su investigación es identificar la apreciación de satisfacción de la calidad de atención admitida en pacientes que acuden a recibir atención, estableciendo las cinco de estudio usando la Encuesta SERVQUAL modificada validado según RM 527-2011 MINSA. uso 192 encuestas en la consulta externa, **Concluyendo** mejorar el buen trato, respeto, privacidad, comunicación del personal de salud y aumentar el grado de satisfacción.

Arroyo Castañeda, Jenny. Su trabajo de investigación cuantitativo prospectivo descriptivo simple usando 50 encuestas, es identificar la apreciación de la calidad de atención de los pacientes del consultorio externo del puesto de salud **resultado** la percepción de los usuarios es regular en lo referente a perceptible, celeridad de consulta, seguridad, confianza, y empatía.

Ortiz Vargas, Paola. En su trabajo de investigación determina el porcentaje de complacencia de los pacientes en la calidad de atención en los servicios de consultorio por el sondeo Servqual de 383 encuestados para las cinco dimensiones, tipo observacional, descriptivo y transversal en utilizando investigación SERVQUAL mejorada para los entidades de salud por intermedio del programa Microsoft Excel 2010 aplicativo Epi Info, validado según RM 527-2011 MINSA,. Se obtuvo el 65.13% de los pacientes quedaban descontento con la eficacia de cuidado y que un 34.9% se hallaban satisfechos. Para el paciente es importante la calidad de atención en as dimensiones que se les brinda la atención oportuna de salud.

Ramírez Palomino, Remy Julieta. El estudio que realizo fue establecer la correlación existente entre la calidad de atención de salud y la satisfacción del paciente en el servicio de consultorio externo, lo que admite establecer la calidad de atención en el consultorio externo y la apariencia del usuario en base a 3 dimensiones (dimensión humana, técnico-científico y del entorno). manejando el **método** cuantitativo de tipo correlacional; con la finalidad de obtener la información, empleando la encuesta de opinión de la calidad de atención y la satisfacción a 71 usuarios externos que acudieron a la consulta externa. En conclusión, **los pacientes que concurren al consultorio externo exteriorizan complacencia regular, con una calidad de cuidado de salud en consulta externa, que observa en el establecimiento de salud, en los objetivos trazados en primer lugar admiten la hipótesis nula y en los otros dos se**

objetó las hipótesis, existe correspondencia demostrativa entre la dimensión del medio y la dimensión humana con la satisfacción del paciente⁴.

Flores Aedo, Carlos Juneor. En su indagación instaurar contradicciones entre el interés del paciente antes de ser atendidos y la percepción de los mismos después de ser atendidos en los consultorios externos del Hospital usa el **método** cuantitativo, utilizando a los pacientes que acuden al consultorio externo, utiliza la herramienta SERVQUAL. Logrando como **resultados:** de 341 pacientes encuestados, la conclusión de la satisfacción de la atención en los diferentes servicios del Hospital Militar es buena, con bajas frecuencias de insatisfacción.⁵

Siadén Tuanama, Quetti Ivonne. En el estudio realizado con la finalidad de evaluar la calidad de atención en el consultorio externo del hospital San Juan de Lurigancho en un periodo de 30 días, uso el procedimiento narrativo de campo y corte transversal, el cual se confeccionó a través del análisis del escenario presente, manipula la práctica de la encuesta Servqual; logrando que los pacientes del servicio de medicina creen que reciben una buena atención. Estos resultados serán usados con el fin de mantener la calidad de atención ofrecida y perfeccionar los aspectos detectados como fallas¹⁸.

BASES TEÓRICAS.

2.2.1 Calidad de atención.

A.- Concepto.

Para definir calidad hay diversas definiciones por diferentes autores que son considerados como teóricos, quienes manejan puntos de vistas diferentes los cuales se puede definir como:

Calidad de atención es la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una

⁴ Net, A; Suñol, R. La Calidad de Atención. [Sitio en internet]. Consultado: 8 de Julio del 2017. Disponible en: http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf

⁵ Universidad de Cadiz. Conceptos generales de calidad. Consultado: 8 de Julio del 2017. Disponible en: https://ocw.uca.es/pluginfile.php/1039/mod_resource/content/1/TEMA_1.pdf

totalidad, se fundamenta en la asociación de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones, eliminando errores y mejorando el rendimiento de los servicios. La calidad es hacer lo correcto de la manera correcta la primera vez, y hacerlo mejor la siguiente, con las limitaciones de los recursos existentes y con la satisfacción de los usuarios. La organización Mundial de la Salud define como requisito necesario para alcanzar la calidad en salud a los siguientes factores: Un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente y la valoración del impacto final en la salud.

La calidad en salud debe entenderse englobando tres dimensiones: humana, científico-técnica y económico-financiera.

El concepto de satisfacción debe evaluarse tanto para el usuario como para las condiciones de trabajo profesional.

En el modelo de atención en salud se encuentran semejanzas y diferencias importantes, por tanto, es importante la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes aceptables y agradables. El concepto varía de acuerdo a la función de quien lo use, no obstante, al final estas ideas se entrelazarán teniendo el mismo fin⁶.

B.- Aspectos para generar un cambio cultural.

Convenimos dar la razón que vivimos en los principios del conocimiento sobre la calidad de atención, teniendo en cuenta su utilidad facilita nuestras actividades, y disminuye los errores y eleva la seguridad de los usuarios en el trato en el área laboral¹⁴.

Para producir cambios culturales se tiene:

- 1) La calidad de atención del paciente: relacionarse con las necesidades del usuario y entorno familiar.
- 2) Enfoque en mejorar los procesos: se debe confirmar las prioridades de atención que los usuarios quieren, por lo que se debe comprometer a todas las personas que realizan estas actividades.
- 3) Mejorar continuamente debe ser la meta: se deben plantear metas de inmediato, mediano y largo plazo, los que puedan medir la proactividad del usuario interno que nos permita mejorar la calidad de atención.

⁶ Organización para la excelencia de la Salud. La calidad de atención en salud. Bogotá: Organización para la excelencia de la Salud; 2016.

- 4) Reconocimiento de los éxitos para consolidar: brindar reconocimientos e incentivos a las actividades que son buenas a los que realizaron dicha actividad.

C.- Columnas de servicio en calidad:

Las medidas e indicadores indican al usuario obtener investigación, para preferir y ampliar el grado de satisfacción. El desempeño se sustenta en:

1. Cálculo de efectos: calculando los efectos se puede optimizar los métodos, analizando los indicadores de mortalidad, morbilidad, natalidad, entre otros, se deben revisar y actuar.
2. Cálculos de métodos: desempeño de las reglas.
3. Cálculos de agrado de los usuarios y entorno: calcular los indicadores de satisfacción de los pacientes por las atenciones brindadas.

D.- Tipos de calidad.

D.1.- Calidad absoluta o profesional.

Se crea del horizonte en que se ha conseguido restituir la salud del paciente, teniendo en cuenta el mecanismo científico-técnico. Establecido en la tesis de salud-enfermedad, basado en ciencia y tecnología, se llama calidad científica, técnica o profesional.

D.2.-Calidad individualizada.

En este punto de vista el paciente determina la calidad de atención brindada, siendo el profesional de salud quien informe y el usuario y/o familia dispondrá sobre su determinación del caso.

D.3.- Calidad social.

La validez de la calidad del personal de salud que juzga la eficacia del menor precio social de bienes y servicios estimados por la colectividad⁷.

E. Evaluación de la calidad.

Para realizar la evaluación de los servicios de salud que se otorgan a los pacientes, con la finalidad de satisfacer sus necesidades y perspectivas y consigan ayudas al mínimo precio. Con la finalidad de medir se utiliza la

⁷ Maldonado, X; Pérez L. Relación profesional de la salud – usuario ¿Estamos preparados para comunicarnos? Consultado: 10 de Julio del 2017. Disponible en: <http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno%202007/RELACION%20PROFESIONAL%20DE%20LA%20SALUD%20%96%20USUARIO.pdf>

información del SERVPERF formulado por Cronin y Taylor, el cual tiene cinco dimensiones apropiadas que aprecian la calidad de servicio⁸.

1. Fiabilidad.

Representa la capacidad organizativa y recursos para prestar en forma eficiente sin fallas o errores, si la fiabilidad es baja hay pérdida de confianza del usuario, se debe manifestar información precisa, cumpliendo el horario indicado, conceder la mayor facilidad de citas, para dar una atención apropiada²⁸.

2. Capacidad de respuesta.

Habilidad del personal para apoyar y brindar los servicios, expresando a todas las inquietudes de los usuarios con la finalidad de dar la atención adecuada y oportuna solución a las necesidades del usuario²⁸.

3. Seguridad.

Juicio y cuidado manifestado por el personal para infundir fe, sosiego y seguridad a la hora de la atención, por el personal que facilita la atención, demostrando destreza, educación, credibilidad, y destreza en su accionar²⁸.

4. Empatía.

Atención particularizada, se preocupa de los beneficios a los pacientes, teniendo en cuenta la accesibilidad, comunicación y conocimiento de las programaciones que se realizarán²⁸.

5. Aspectos tangibles.

Se refiere a la parte visible, Instalaciones limpias y en buen estado, los equipos a usarse, el personal, la documentación y otros materiales que son determinantes lo que el usuario percibe²⁸.

F. Calidad de servicio de la salud en Perú.

En el Perú en año 1996 se tomaron las medidas de afinar la calidad de atención en salud, con el propósito de acreditar las entidades de salud especialmente hospitales, el cual duro muchos años y estuvo a cargo de varias instituciones y el ministerio de salud, fue dirigido a entidades sometidos a peritajes establecido en criterios técnicos de auditoria en salud en todo el país².

⁸ Palacios Celi, M. La Asociación de Calidad en Salud del Perú. En: auditorio Daniel Alcides Carrión del Centro de Convenciones del CMP; 8-10 de agosto del 2016. Perú: Healthcare Advancement Conference; 2016. p. 1-24.

En el 2001, el MINSA crea el Sistema de Gestión de la Calidad, por medio del instrumento técnico, iniciándose la política pública. Luego de informa en el 2006 la segunda traducción de dicho documento. En la actualidad existen normas decisiones sobre la salud del país, entre las cuales el Plan Nacional Concertado de Salud 2007, que tiene el propósito de valorar el progreso de la calidad de atención, de los lineamientos de estrategia, el 2009 aprueba la Estrategia Nacional de Calidad en Salud, con la finalidad de favorecer a la extensión del nivel de salud y la satisfacción del usuario mediante el perfeccionamiento de la calidad de atención. Así mismo de publica la Ley N° 29344, del Aseguramiento Universal en Salud, con la finalidad que toda persona tengan acceso a las atenciones que brinden calidad y oportunidad²⁰. El 20 de febrero del 2014, la Asociación de Calidad en Salud del Perú (ASOCALP), es organizada por expertos especialistas en servicio de calidad, asumiendo como finalidad optimizar la salud, mejorando la calidad y seguridad de la atención en el país.

Calidad y satisfacción del paciente es la estrategia más manipuladas para comprobar la calidad de las actividades en salud y su ulterior perfeccionamiento en la atención, de la complacencia del cliente externo, por el cuidado recibido, existen muchos estudios que calculan la apariencia del beneficiario, si los productos son provechosos o malos, si el beneficiario está complacido con el cuidado que le ofrecieron. Constantemente se realizan este tipo de estudios, por medio de encuesta al beneficiario durante el tiempo de espera de su consulta, el cual establece la curiosidad que tiene de la atención que recibirá, posterior a la atención se pregunta para contribuir si la atención ofrecida fue a la altura de sus intereses, con estas labores se calcula la brecha entre lo deseado y efectivo (método Servqual) en diversas ocasiones solo se ejecuta las averiguaciones por encuestas para crear la figura de la atención admitida. El paciente o beneficiario quien usa los servicios aprecia el tipo de atención recibida, su veredicto es muy significativo. Pero, ¿en qué orden se da la calidad a los resultados? muchas entidades de salud son evaluados dos o tres oportunidades en el año. En consecuencia, se puede concluir que hay una gran investigación relacionado a la opinión que tienen los beneficiarios sobre los servicios de salud en el país.

Calidad y acreditación de la calidad como la “satisfacción del usuario”, se estable como el “cumplimiento de estándares”.

Para la acreditación de los establecimientos de salud, el primer camino es la autoevaluación de la entidad, confirmando interiormente el desempeño de las

pautas de calidad determinados por la Autoridad Nacional en Salud (MINSA). En la autoevaluación, los funcionarios evaluadores, son los mismos trabajadores del establecimiento, competentes y capacitados para dicha actividad, realizando una valoración y determinan si cumplen efectivamente los servicios que establece la norma, se busca que la autoevaluación sea efectuada de la manera más objetiva posible. Hasta la actualidad desde que se dieron a conocer los estándares de evaluación pocos establecimientos han acreditado, muchos quedaron en la autoevaluación.

Se debe poseer una investigación evidente para establecer y fijar la calidad de la atención de salud en el Perú, no hay investigación gubernamental para constituir un análisis de la realidad de salud en el país, que definitivamente favorezca un avance en la calidad de salud⁶.

G. Documentos.

1) Normativos.

a. Políticas nacionales de calidad en salud.

Establece estrategias de perfeccionamiento en vigencia de atención en establecimientos estatales y particulares, dichos instrumentos se reemplazan cada cinco años por la Autoridad Sanitaria.

b. Documento del sistema de gestión de calidad de la atención en salud.

Constituye las particularidades, enfoque, nociones y estrategias a ejecutarse necesariamente en lo concerniente a calidad de atención, reemplazando cada cinco años

c. Normas técnicas de gestión de calidad. Lo precisa las interposiciones en el progreso de calidad, los criterios siendo los mecanismos de servicio, las mediaciones admitidas mediante Resolución ministerial, se reajuste cada cinco años³¹.

2) -Directivos.

a. Plan de calidad. Instauro objetivos de calidad en atención mediante destrezas, métodos y recursos, pueden ser reglas nacionales y regionales³¹.

b. Plan de implementación. Es de beneficio realizar estrategias o acciones para el Sistema de Servicio de Calidad

c. Directiva. Precisa aspectos operativos y técnicos para la ejecución de una estrategia técnica, siendo de entorno administrativo o sanitaria⁹.

3) -Operativo.

a. Programa de gestión de calidad. Instrumento que se manifiesta por planes, son las formas de ejecutar las intervenciones de calidad³¹.

b. De control. Instrumentos que usan a modo de vigilancia o observación de informes sobre monitoreo, ayuda, propósitos de servicio, valoraciones de aptitud o programas

c. Sistema de gestión de la calidad. Conjunto de elementos, técnicas, métodos e herramientas establecidos con el fin de administrar a las

⁹ Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Percepción. Consultado: 17 de Julio del 2017. Disponible en: http://datateca.unad.edu.co/contenidos/90016/2013_2/Lecturas_de_referencia_Lecciones/Leccion_Evaluativa_Unidad_1/percepcin.html

organizaciones en la comisión de la estrategia de calidad, el procedimiento diferencia tres mecanismos.

- d. **Elementos de entrada.** Establece recursos la exploración que sirven para realizar la partida del procedimiento; las instituciones y entidades proponen los recursos humanos, económicos o materiales, la indagación es el contexto de salud con relación a su calidad, petición y producción³².
- e. **-Procesos.** Los conocimientos se agrupan en orientación, acción y soporte, los cuales muestran subprocesos, acciones y labores; relacionando con la intención de verificar los objetivos de calidad³².
- f. **Elementos de salida.** Son los efectos que se consiguen alcanzar en corto plazo.¹⁰
- g. **Resultados a mediano plazo.** Se revelan en correspondencia a los beneficiarios mediante la aplicación de la prestación de calidad; proporcionado a los usuarios con el incremento de reconocimiento³².

Atención en consulta externa.

Protocolo.

A. Llamado a pacientes.

- 1) -Empleado implicado: Experto.
- 2) -Requerimiento: Registro de solicitud habitual,
- 3) - Historias Clínicas útiles en servicio.
- 4) -Gestiones en la atención:
 - Descartar la citación del sistema.
 - Citar al usuario por su nombre apellidos.
 - Saludo cordial y responder las expectativas que solicite el usuario.
 - Informar al paciente que profesional atenderá.

B. Atención médica.

- 1) -Empleado implicado: Galeno.
- 2) -Requerimiento: Historia Clínica y reserva de insumos.
- 3) -Pasos de la atención:
 - Citar al usuario por nombres, apellidos.
 - Contraste la Historia Clínica correspondiente.
 - Efectuar anamnesis y el examen médico correspondiente.
 - Manifieste el curso actual de salud, en razón se requiera exámenes, otorgar petitorio.

¹⁰ Real Academia Española. 23ª ed. Madrid: 2014. Calidad.

- Conceder la receta médica, como concierna
- Enseñe que requiera otra entrevista médica para control.

C. Asignación de citas.

- 1) -Empleado comprendido: Personal empleado.
- 2-Exigencias: Documento de Identidad y interés de análisis.
- 3-Gestiones en la atención:
 - Pida DNI y petitorio de análisis.
 - Ingresar los datos del usuario.
 - Examine el diario médico y conceda entrevista.
 - Anotar convocatoria en cuaderno correspondiente.

D. Digitalización de recetas médicas.

- 1) Empleado implicado: Individuos representante de farmacia.
- 2) Obligaciones: DNI y orden médica.
- 3) Pasos en la atención:
 - Pida Documento de Identificación y receta
 - Ingresar identificaciones del usuario y las medicinas que se requiere.
 - Otorgar la orden y las medicinas solicitados.

E. Despedida del usuario.

- 1) Cerciorar que el usuario esté satisfecho,
- 2) Pregunte al paciente si posee una molestia y absuélvala.
- 3) Diga un mensaje de cortesía amable y exprese la disposición que tiene la entidad en ayudarlo.

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.

- a. **Percepción.** Juicio eficaz provechoso que antes de resolver la investigación o información se tiene una idea adelantada de rechazo o aceptar el estímulo³⁴.
- b. **Calidad.** Conjunto de rasgos afines en particular, que nos permite estimar su valor³⁵.
- c. **Calidad de cuidado.** Procesos que apliquen y vigilen sistemáticamente los conocimientos consignados a optimizar la apreciación del usuario, en respuesta a necesidades y expectativas⁷.
- d. **Consulta externa. Actividades** ambulatorias de diferentes especialidades médicas, investigando el incremento de la calidad de vida.

- e. **Usuario externo.** aquel individuo que visita y solicita satisfacer alguna necesidad³⁷.
- f. **SERVPERF.** Instrumento usado para evaluar la calidad de prestación, mediante la percepción³⁸.
- g. **Empatía.** Es el cuidado particularizado a los usuarios³⁸.
- h. **Fiabilidad.** Capacidad para efectuar la prestación de forma fiable³⁹.
- i. **Seguridad.** Capacidad y destrezas manifestadas por los usufructuarios internos, que inducen confianza³⁹.
- j. **Capacidad de respuesta.** Talento para auxiliar a los beneficiarios y efectuar una asistencia rápida³⁹.
- k. **Aspectos tangibles.** Aspecto de infraestructuras, dispositivo, material y personal³⁹.

2.2.2. MARCOS CONCEPTUALES

Atención de salud: (Organización Mundial de Salud) define como el conjunto de servicios que se presta al usuario, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.¹¹

Calidad: La Sociedad Americana para el Control de Calidad (A.S.Q.C) define la calidad como: Conjunto de características de un producto, servicio o proceso que se confiere su actitud para satisfacer las necesidades del usuario o cliente.

Calidad de la atención en salud. (SOGCS). La provisión de los servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre los beneficios, riesgo y costo, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Satisfacción del cliente: Es un concepto inherente al ámbito del marketing y que implica como su denominación nos lo anticipa ya a la satisfacción que experimenta un cliente en relación a un producto o servicio que ha adquirido, consumido, porque precisamente el mismo ha cubierto en pleno las expectativas depositadas; percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.

¹¹ "(Ovalle, 2017)"

Medición de la satisfacción de los clientes o usuarios, es de vital importancia para institución o empresa, la misión de toda organización es proveer un producto servicio que pueda satisfacer al cliente al que va dirigido.

Servicio: Son Actividades identificables e intangibles que son el objeto principal de una transacción ideada para brindar a los clientes satisfacción de deseos o necesidades

Servicio al cliente: Interacción entre la organización y el cliente a lo largo del ciclo de vida del producto.

Servicio de atención al usuario: Conjunto de actividades interrelacionadas que ofrece un establecimiento con el fin de que el cliente obtenga el servicio en el momento y lugar adecuado y se asegure un uso correcto del mismo.

Usuario: La Real Academia Española (RAE) define el conjunto de usuario con simpleza y precisión: un usuario es quien usa ordinariamente algo. El termino, que precede del latín usuarios, hace mención a la persona que utiliza algún tipo de objeto que es destinataria de un servicio ya sea privado o público.

Un usuario es aquella persona que usa algo para una función en específico, es necesario que el usuario tenga la conciencia de que lo que está haciendo tiene un fin lógico y conciso, sin embargo, el termino es genérico y se limita en primera estancia a describir la acción de una persona que usa algo.

Consultorio externo: es la parte destinada a la atención ambulatoria de pacientes y con los distintos tipos de especialidades. Paciente ambulatorio: es la persona que

utiliza los servicios de diagnósticos y/o tratamientos en un establecimiento de salud, pero no ocupa una cama de un hospital.

Percepción: de los clientes: no es una competencia de productos, sino una competencia de percepciones. El producto para el cliente es un beneficio, algo que va resolver lo mejor posible su problema o satisfacer su deseo, por este motivo gana el producto que es percibido como “el mejor” entre todo los disponibles.

Percepción de satisfacción del cliente. La satisfacción del cliente es una de las clausulas cortas de ISO 9001:2015, pero es una de las más poderosas: si se implementan correctamente el requisito, ofrecerá un valor duradero y generará la lealtad del cliente a la organización.

CAPITULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPOTESIS.

De acuerdo a lo planteado por Arias (2012) quien nos asegura que la investigación de nivel descriptivo de una sola variable no se aborda con hipótesis, ya que ellas se abordan únicamente cuando en la investigación existe dos variables, es decir que se trabajara con los objetivos.

3.2. VARIABLES.

3.2.1. VARIABLE.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
		<ul style="list-style-type: none"> - Información clara y apropiada de las gestiones que se ejecutaran para la atención en los - consultorios externos.
	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Respetar la hora proyectada de la consulta establecida. - Respetar la clasificación y orden de arribo de los pacientes. - Disponibilidad de la Historia Clínica en el servicio del consultorio que recibirá la atención. Brindar facilidades para obtener citas.
	Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> - La atención en los servicios de caja y oficina del seguro Integral de Salud debe ser - inmediata. La atención en oficina de farmacia debe ser inmediata y rápida. La atención en el servicio de laboratorio para realizarse los estudios sea rápida La atención para los exámenes radiológicos y ecográficos debe ser rápido.
	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - El personal que atiende en consultorio externo debe comunicarse con amabilidad, respeto - y entereza a los pacientes. - El médico y personal debe tomar interés en solucionar los problemas de salud de salud. -Juicio sobre la dificultad de salud y resultado de atención de parte del usuario. - Conocimiento sobre el procedimiento de parte del paciente.
		<ul style="list-style-type: none"> - Comprensión del paciente sobre procedimientos y exámenes que se ejecutarán.

		<ul style="list-style-type: none"> - Señalización clara de los servicios de la institución para orientar a los usuarios. - Capacitar personal de salud que ofrezca información a usuarios y acompañantes.
Aspectos tangibles		<ul style="list-style-type: none"> - Los dispositivos necesarios deben encontrarse en el consultorio disponibles para su uso. - La sala de espera y consultorio deben estar en buen estado limpios, confortables.
	Condiciones del usuario	<ul style="list-style-type: none"> - Usuario o paciente - Acompañante o familiar
	Edad	<ul style="list-style-type: none"> - 18 – 29 - 30 – 59 - 60 – 75
	Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> - Analfabeta - Primaria - Secundaria - Superior
Características generales	Tipo de seguro en salud	<ul style="list-style-type: none"> - Seguro Integral de Salud (SIS) - Ninguno seguro.
	Tipo de usuario	<ul style="list-style-type: none"> Nuevo - Reingresante y/o continuador

- Especialidad
donde fue
atendido
- Medicina General
 - Gineco-obstetricia
 - Cirugía
 - Pediatría
 - Odontología
 - Obstetricia
 - Enfermería

Fuente: elaboración propia

CAPITULO IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

4.1.1 Tipo de investigación.

El estudio realizado es de tipo cuantitativo, descriptivo y prospectivo de corte transversal, porque estudia e descifra la satisfacción del usuario externo concerniente a la calidad de atención en el Hospital Apoyo Puquio en octubre 2018.

Dicha investigación es de tipo Puro, debido a que no contiene fines de aplicación inmediata, sino más bien consta de información que tiene como objetivo ampliar los conocimientos que ya existen referidos a esta realidad. Hernández, Fernández y Baptista (2014).

4.1.2 Nivel de investigación.

El presente trabajo de investigación es de tipo no experimental, prospectiva, de corte transversal, porque se realizará en un tiempo corto, en un solo momento por lo que se denomina “de corte”. El nivel de estudio es prospectivo, porque se planea recoger información después del inicio de la investigación⁴¹.

4.1.3 Método.

Cuantitativo descriptivo porque se detalla dos variables, la calidad de atención y satisfacción del usuario, es transversal, porque se midió la variable una sola vez en octubre del 2018, prospectivo porque la data se organizó en ese periodo, se evaluó la investigación lograda a base de números y teniendo como finalidad conseguir respuestas de acuerdo a consultas determinadas. Los instrumentos que se utilizan para este estudio son interrogatorios, indagaciones u otros que sean necesarios.

4.2 DISEÑO MUESTRAL

4.2.1 Población.

La población total consta de 16,500 habitantes según INEI, habiéndose en 2017 atendido 13500 pacientes en los servicios de consultorios del Hospital Apoyo de Puquio en el mes de octubre del año 2018.

4.2.1.1 Criterios de inclusión.

- Usuarios comprendidos entre 18 a 75 años de edad, de ambos sexos, que fueron atendidos en consulta externa del Hospital Apoyo Puquio.
- Acompañantes de pacientes menores de 18 años que son atendidos en consulta externa.

4.2.1.2 Criterios de exclusión.

- Pacientes con edad comprendida entre menor de 18 años y mayores de 75, que se atendieron por consulta externa del Hospital Apoyo Puquio.
- Pacientes que no desean participar en el estudio
- Pacientes con discapacidad mental.

4.2.2 Muestra.

CALCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA

Tamaño de muestra	N	?
Proporción de pacientes que espera que estén Insatisfecho	P	0.5
Proporción de pacientes que espera que estén satisfechos. Su valor es (1-p)	Q	0.5
Error Estándar	E	0.05
Valor de "z" para el intervalo de confianza 95% El valor de "z" es igual a 1.96	Z	1.96
se refiere a la población de atendidos en el servicio de Consulta externa en un año	N	13500
	n	374

Para obtener la muestra se utilizó la siguiente formula:

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

En donde:

N: 13500 = Total de atendidos en el año 2017.

N = Nivel de confianza 95%, z es igual a 1.9

p = 0.70 = correspondiente de posibilidad de usuarios satisfechos

q = 0.30 = correspondiente de posibilidad de usuarios insatisfechos

e = 0.05 = intervalo bajo los que se piensa q (+ -5%)

Z = 1.96 = nivel de confianza del 95%

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,70 \times 0,30 \times 13500}{(13500 - 1) \times (0,05)^2 + (1,96)^2 \times 0,70 \times 0,30}$$

$$n = 374$$

La muestra es 374 usuarios externos del Hospital Apoyo de Puquio, octubre 2018.

4.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

4.3.1 Técnicas.

La técnica manejada para calcular la apreciación de la calidad de atención se usó la encuesta, se envió un documento solicitando autorización al Director del Hospital, de la investigación. Posteriormente a la aprobación se identifica los participantes en el estudio de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, se realiza la información del uso de la encuesta a los participantes usuarios de consultorio externo y aclaro las dudas, luego se les pide firmar las hojas del consentimiento informado.

A continuación se les otorgó las fichas de la encuesta, los cuales deberían leerlos y responder de forma incógnita, la encuesta es identificada con un ID.

4.3.2 Instrumentos.

Para realizar la investigación se usó un cuestionario del modelo SERVPERF (PERFORMANCE SERVICE) con las dimensiones del SERVIQUAL (QUALITY SERVICE) modificado, para la aplicación en Hospital y establecimientos de salud, son de 7 preguntas de caracteres generales y 22 preguntas sobre la percepción que se encuentran en las cinco dimensiones de evaluación de la calidad de atención al usuario externo.

-Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.

- 1.- el personal que realiza informes debe orientar y aclarar adecuadamente las gestiones que se deben realizaren la atención en consultorio externo.
- 2.- Las consultas médicas se deben realizar en las horas dispuestas con anterioridad.
- 3.- La atención se brindará de acuerdo a la programado y orden de arribo del usuario.
- 4.- La historia clínica del usuario debe encontrarse utilizable en el servicio durante su uso de atención.
- 5.- Las citas para la próxima atención deben realizar y obtener con mucha facilidad

Capacidad de respuesta: Preguntas del 06 al 9.

- 6.- Las atenciones en los servicios de caja o admisión del seguro integral de salud deben ser inmediata
- 7.- La atención en el servicio de laboratorio para realizar los análisis es rápida
- 8.- La atención en los servicios de ecografía, radiología son rápida.
- 9.- La atención en el servicio de farmacia es rápida

-Seguridad: Preguntas del 10 al 13

- 10.- En el consultorio externo durante su atención se respetó su intimidad.
- 11.- El profesional médico realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que presenta actualmente.
- 12.- El médico le dedica el tiempo adecuado para resolver las incertidumbres e interrogaciones sobre sus problemas de salud que le aqueja.
- 13.- El médico quien atenderá su molestia de salud le infunde seguridad.

-Empatía: Preguntas del 14 al 18

- 14.- El personal del consultorio externo le trató con gentileza, respeto y paciencia.
- 15.- El médico que le atendió mostró interés en enmendar su dificultad de salud.
- 16.- Ud. comprendió la ilustración que el médico le propone sobre la dificultad de salud resultado de la atención.
- 17.- Ud. entiende la ilustración que el médico le ofrece sobre el procedimiento que recibirá, tipo de medicina, cantidad y efectos desfavorables que producen.
- 18.- Ud. entiende la ilustración que el médico le da sobre los procedimientos o exámenes que le ejecutarán.

-Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

- 19.- Son apropiados la señalización, para los pacientes en los consultorios externos con anuncios, letreros, flechas.
- 20.- Hay un personal en el consultorio externo que orienta e informa a los pacientes y acompañantes.
- 21.- Los consultorios externos cuentan con equipos adecuados, material obligatorio para su atención de mal de salud.
- 22.- El consultorio externo y el lugar de espera se encuentran limpios y agradables.

3.2.1.1. Se realizó la entrevista a los usuarios externos luego de recibir la atención, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión planteados para el presente estudio de investigación. Las preguntas ejecutadas sobre la apreciación recibieron una valoración del 1 al 7,

Logrado los datos de medición de la percepción de satisfacción e insatisfacción, se realiza el análisis de las dimensiones fraccionando según el puntaje adquirido.

4.4 TÉCNICAS DEL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.

La investigación es predominantemente descriptiva, los datos conseguidos ingresaron al programa Microsoft Excel, y SPSS, el análisis descriptivo se realizó en base a gráficos estadísticos, luego se procesa la encuesta en un programa estadístico de versión 24.0 para Windows. El resultado de la información conseguida permaneció bajo el resguardo de la investigadora, sólo la responsable del estudio y otros autorizados pueden acceder a la indagación de datos, la cual estará por el término de tres años a su publicación posterior que será destruida, quedando solamente copia del mismo en el sistema para la oficina de estadística e informática con la finalidad de ser base de datos de otras investigaciones.

Tabla de frecuencias: la información está desagregada en frecuencias absolutas y porcentuales.

Gráficos: permiten representar simple y rápida las particularidades de datos y variables, se usó el esquema de barras con porcentajes.

Se usó el alfa Cronbach para valorar la fiabilidad de la herramienta de medida a través de un conjunto de ítems, que se midieron y están ordenados en el proceso de la indagación del estudio.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS CONTEMPLADOS.

En la ejecución de la investigación se tuvo en cuenta la reserva y anonimato, venerando la intimidad del paciente encuestado y entrevistado con su consentimiento luego de ser informado.

Durante la elaboración de encuesta se pensó en cada ítem en el respeto al individuo, por lo que se impidió el uso de vocabularios, expresiones y contenidos que trascendieran bruscas, ofensivas, amenazadoras y perjudiciales al encuestado.

El presente trabajo de investigación no tuvo resultados protestas en los pacientes encuestados, así en el entorno de la institución, porque se siguieron estrictamente los intentos del estudio científico, las conducciones de los testimonios se ejecutaron con la conducta que demanda este paradigma de trabajos, los resultados obtenidos se proporcionaron y dieron a conocer a los integrantes del estudio y personal de la institución.

CAPITULO V RESULTADOS ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.

5.1.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabla N° 01: Confiabilidad Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,963	22

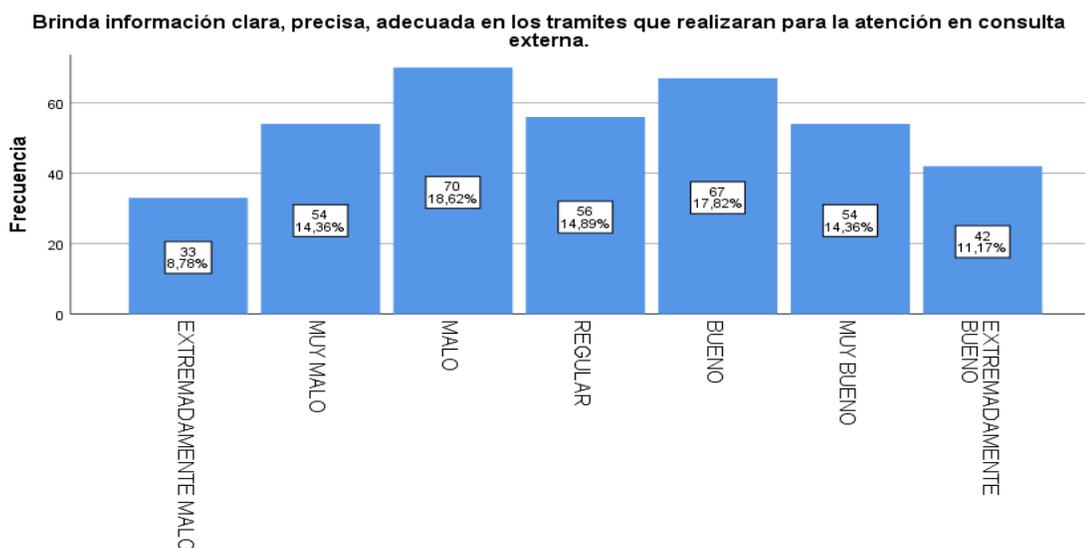
Tabla N° 02:

Brinda información clara, precisa, adecuada en los tramites que realizaran para la atención en consulta externa.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	33	8,8	8,8	8,8
MUY MALO	54	14,4	14,4	23,1
MALO	70	18,6	18,6	41,8
REGULAR	56	14,9	14,9	56,6
BUENO	67	17,8	17,8	74,5
MUY BUENO	54	14,4	14,4	88,8
EXTREMADAMENTE BUENO	42	11,2	11,2	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 01



Fuente: Elaboración Propia

Con respecto a brindar indagación, precisa, correcta en las gestiones que realizaran para la atención en consulta externa, teniendo que el 14.9% (56) infiere que se encuentra en escala regular, el 18.62% (70), en malo, el 14.4% (54) muy malo y el 8.8% (33) extremadamente malo, mientras que el 17.8% (67) está en escala bueno, el 14.35% (54) muy bueno y el 11.2% (42) Muy bueno.

Tabla N° 03

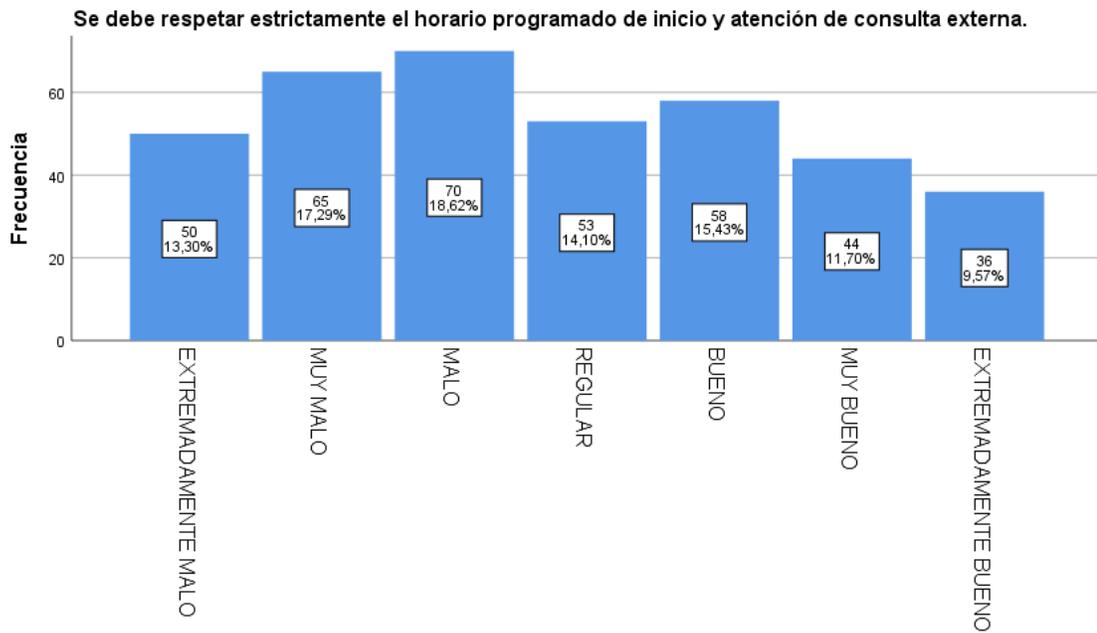
Se debe respetar estrictamente el horario programado de inicio y atención de consulta externa.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	50	13,3	13,3	13,3
MUY MALO	65	17,3	17,3	30,6
MALO	70	18,6	18,6	49,2
REGULAR	53	14,1	14,1	63,3
BUENO	58	15,4	15,4	78,7
MUY BUENO	44	11,7	11,7	90,4

EXTREMADAMENTE BUENO	36	9,6	9,6	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 02



Fuente: Elaboración Propia

Con respecto a que se debe respetar estrictamente el horario programado de inicio y atención de consulta externa., teniendo que el 14.1% (53) infiere que se encuentra en escala regular, el 18.62% (70), en malo, el 17.29% (65) muy malo y el 13.3% (50) extremadamente malo, mientras que el 15.43% (58) está en escala bueno, el 11.70% (44) muy bueno y el 9.57% (36) extremadamente bueno.

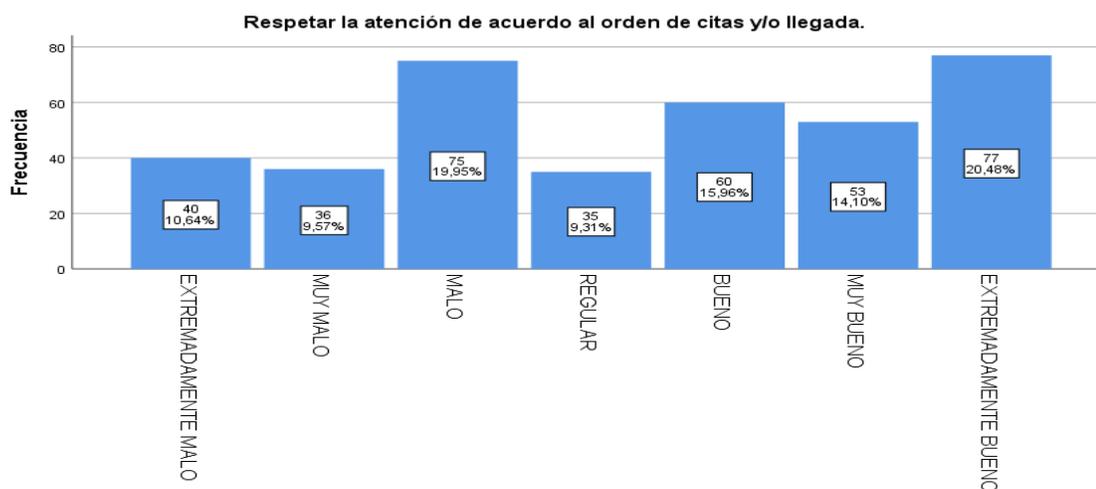
Tabla N° 04

Respetar la atención de acuerdo al orden de citas y/o llegada.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	40	10,6	10,6	10,6
MUY MALO	36	9,6	9,6	20,2
MALO	75	19,9	19,9	40,2
REGULAR	35	9,3	9,3	49,5
BUENO	60	16,0	16,0	65,4
MUY BUENO	53	14,1	14,1	79,5
EXTREMADAMENTE BUENO	77	20,5	20,5	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 03



Con respecto a respetar la atención de acuerdo al orden de citas y/o llegada., teniendo que el 9.31% (35) infiere que se encuentra en escala regular, el 19.95% (75), en malo, el 9.57% (36) muy malo y el 10.64% (40) extremadamente malo, mientras que el 15.96% (60) está en escala bueno, el 14.10% (53) muy bueno y el 20.48% (77) extremadamente bueno.

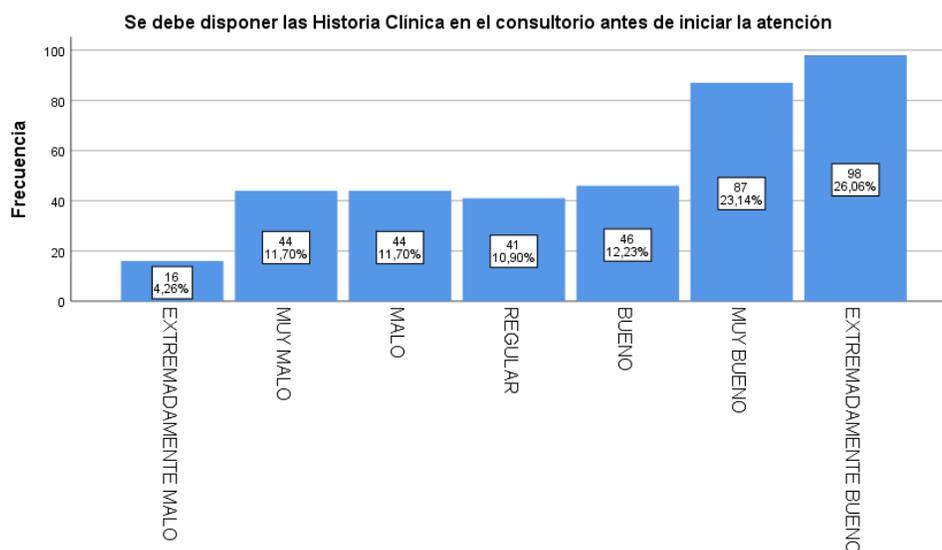
Tabla N° 05

Se debe disponer las Historia Clínica en el consultorio antes de iniciar la atención

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	16	4,3	4,3	4,3
MUY MALO	44	11,7	11,7	16,0
MALO	44	11,7	11,7	27,7
REGULAR	41	10,9	10,9	38,6
BUENO	46	12,2	12,2	50,8
MUY BUENO	87	23,1	23,1	73,9
EXTREMADAMENTE BUENO	98	26,1	26,1	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 04



Fuente: Elaboración Propia

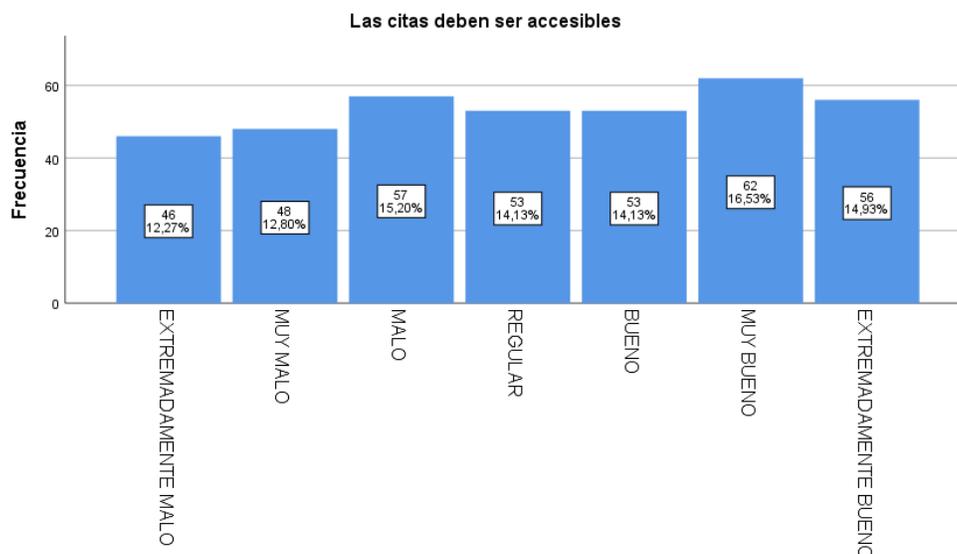
Respecto a que se debe disponer las Historia Clínica en el consultorio antes de iniciar la atención, teniendo que el 10.9% (41) infiere que se encuentra en escala regular, el 11.7% (44), en malo, el 11.7% (44) muy malo y el 4.26% (16) extremadamente malo, mientras que el 12.23% (46) está en escala bueno, el 23.14% (87) muy bueno y el 26.06% (98) extremadamente bueno.

Tabla N° 06
Las citas deben ser accesibles

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	46	12,2	12,3	12,3
MUY MALO	48	12,8	12,8	25,1
MALO	57	15,2	15,2	40,3
REGULAR	53	14,1	14,1	54,4
BUENO	53	14,1	14,1	68,5
MUY BUENO	62	16,5	16,5	85,1
EXTREMADAMENTE BUENO	56	14,9	14,9	100,0
Total	376	100,0		

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 05



Con respecto a que las citas son accesibles, teniendo que el 14.13% (53) infiere que se encuentra en escala regular, el 15.20% (57), en malo, el 12.8% (48) muy malo y el 12.27% (46) extremadamente malo, mientras que el 14.13% (53) está en escala bueno, el 16.53% (62) muy bueno y el 14.93% (56) extremadamente bueno.

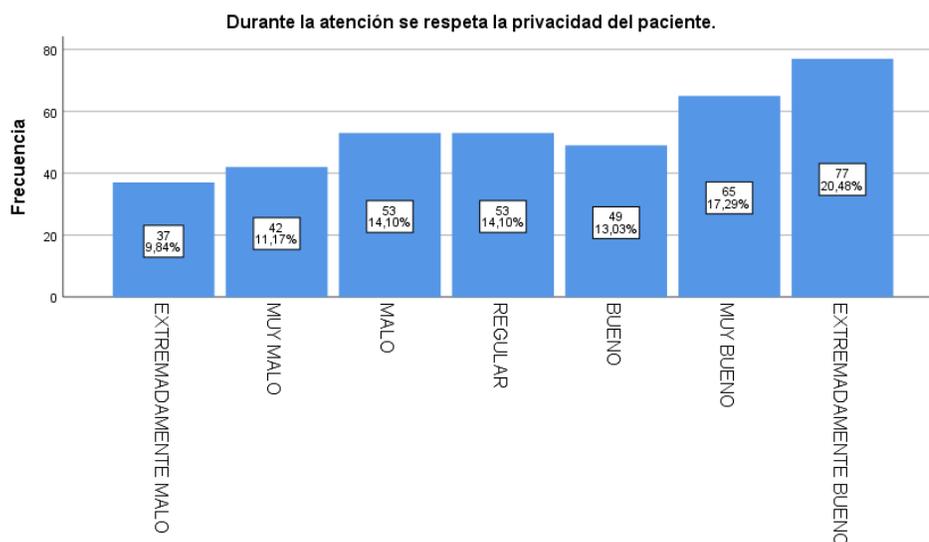
Tabla N° 10

Durante la atención se respeta la privacidad del paciente.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	37	9,8	9,8	9,8
MUY MALO	42	11,2	11,2	21,0
MALO	53	14,1	14,1	35,1
REGULAR	53	14,1	14,1	49,2
BUENO	49	13,0	13,0	62,2
MUY BUENO	65	17,3	17,3	79,5
EXTREMADAMENTE BUENO	77	20,5	20,5	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 09



Fuente: Elaboración Propia

Con respecto a que durante la atención se respeta la privacidad del paciente, teniendo que el 14.1% (53) infiere que se encuentra en escala regular, el 14.10% (53), en malo, el 11.17% (42) muy malo y el 9.84% (37) extremadamente malo, mientras que el 13.03% (49) está en escala bueno, el 17.29% (65) muy bueno y el 20.48% (77) extremadamente bueno.

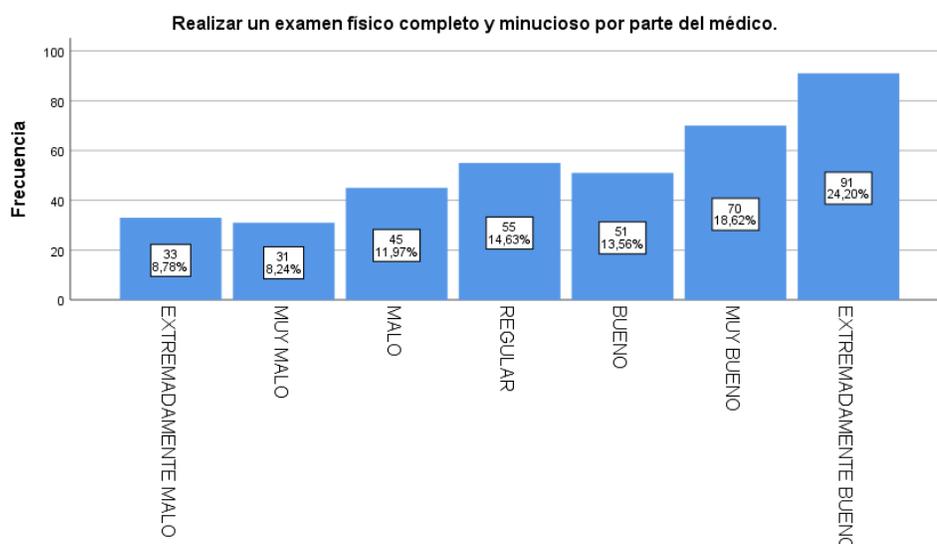
Tabla N° 11

Realizar un examen físico completo y minucioso por parte del médico.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	33	8,8	8,8	8,8
MUY MALO	31	8,2	8,2	17,0
MALO	45	12,0	12,0	29,0
REGULAR	55	14,6	14,6	43,6
BUENO	51	13,6	13,6	57,2
MUY BUENO	70	18,6	18,6	75,8
EXTREMADAMENTE BUENO	91	24,2	24,2	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 10



Con respecto a que realizar un examen físico completo y minucioso por parte del médico, teniendo que el 14.63% (55) infiere que se encuentra en escala regular, el 11.97% (45), en malo, el 8.24% (31) muy malo y el 8.78% (33) extremadamente malo, mientras que el 13.56% (51) está en escala bueno, el 18.62% (70) muy bueno y el 24.20% (91) extremadamente bueno.

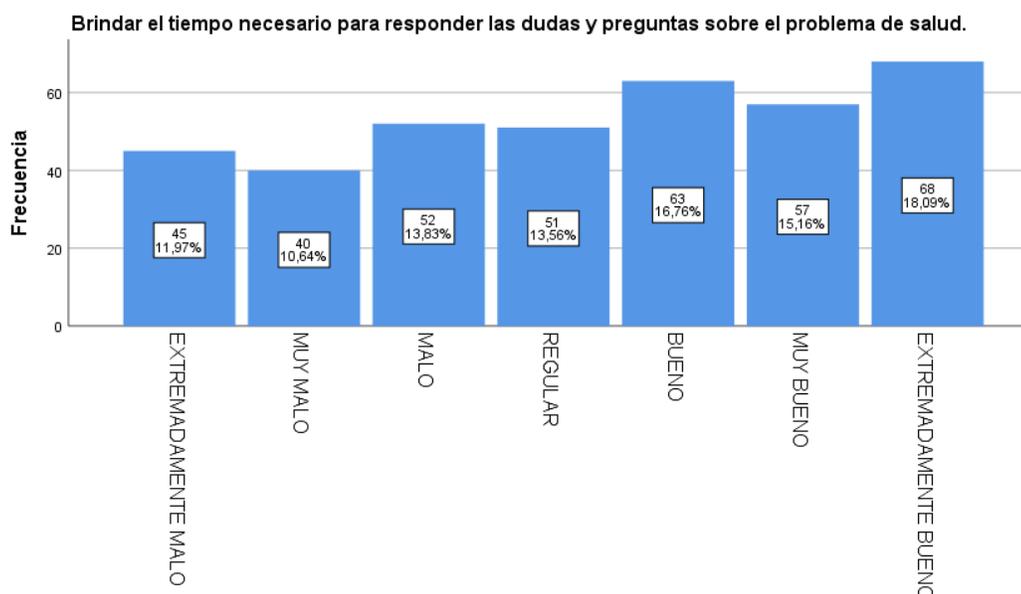
Tabla N° 12

Brindar el tiempo necesario para responder las dudas y preguntas sobre el problema de salud.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	45	12,0	12,0	12,0
MUY MALO	40	10,6	10,6	22,6
MALO	52	13,8	13,8	36,4
REGULAR	51	13,6	13,6	50,0
BUENO	63	16,8	16,8	66,8
MUY BUENO	57	15,2	15,2	81,9
EXTREMADAMENTE BUENO	68	18,1	18,1	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 11



Con respecto a brindar el tiempo necesario para responder las dudas y preguntas sobre el problema de salud, teniendo que el 13.56% (51) infiere que se encuentra en escala regular, el 13.83% (52), en malo, el 10.64% (40) muy malo y el 11.97% (45) extremadamente malo, mientras que el 16.76% (63) está en escala bueno, el 15.16% (57) muy bueno y el 18.09% (68) extremadamente bueno.

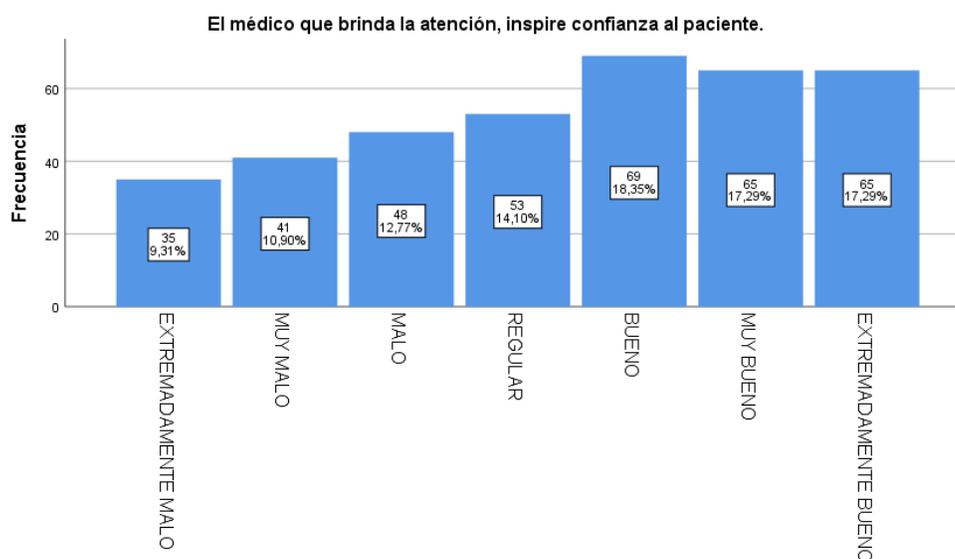
Tabla N° 13

El médico que brinda la atención, inspire confianza al paciente.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	35	9,3	9,3	9,3
MUY MALO	41	10,9	10,9	20,2
MALO	48	12,8	12,8	33,0
REGULAR	53	14,1	14,1	47,1
BUENO	69	18,4	18,4	65,4
MUY BUENO	65	17,3	17,3	82,7
EXTREMADAMENTE BUENO	65	17,3	17,3	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 12



Fuente: Elaboración Propia

Con respecto a que si el médico que brinda la atención, inspire confianza al paciente, teniendo que el 14.10% (53) infiere que se encuentra en escala regular, el 12.77% (48), en malo, el 10.90% (41) muy malo y el 9.31% (35) extremadamente malo, mientras que el 18.35% (65) está en escala bueno, el 17.29% (65) muy bueno y el 17.29% (65) extremadamente bueno.

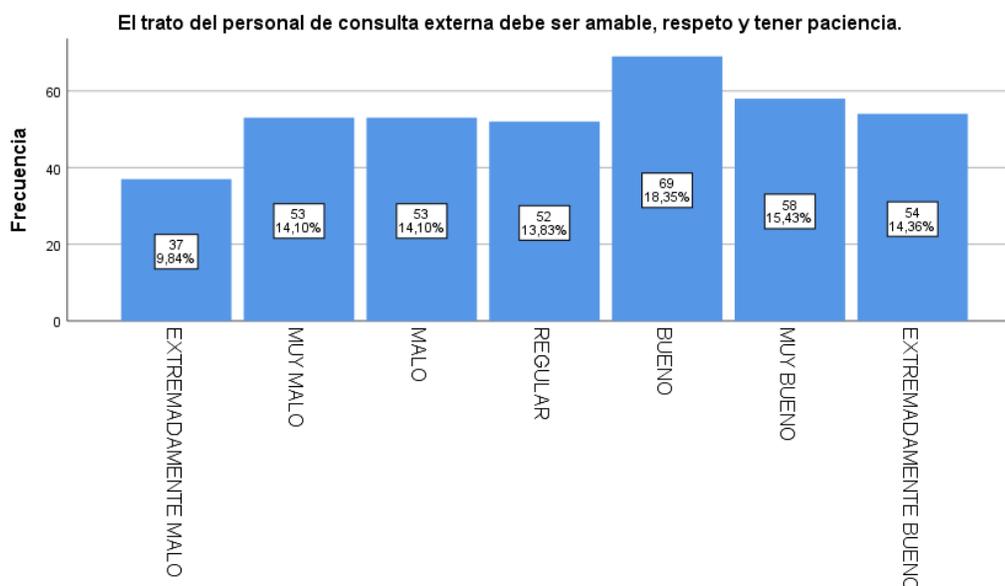
Tabla N° 14

El trato del personal de consulta externa debe ser amable, respeto y tener paciencia.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	37	9,8	9,8	9,8
MUY MALO	53	14,1	14,1	23,9
MALO	53	14,1	14,1	38,0
REGULAR	52	13,8	13,8	51,9
BUENO	69	18,4	18,4	70,2
MUY BUENO	58	15,4	15,4	85,6
EXTREMADAMENTE BUENO	54	14,4	14,4	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 13



Con respecto a que si el trato del personal de consulta externa debe ser amable, respeto y tener paciencia, teniendo que el 13.83% (5) infiere que se encuentra en escala regular, el 14.10% (53), en malo, el 14.10% (53) muy malo y el 9.84% (37) extremadamente malo, mientras que el 18.35% (65) está en escala bueno, el 15.43% (58) muy bueno y el 14.36% (54) extremadamente bueno.

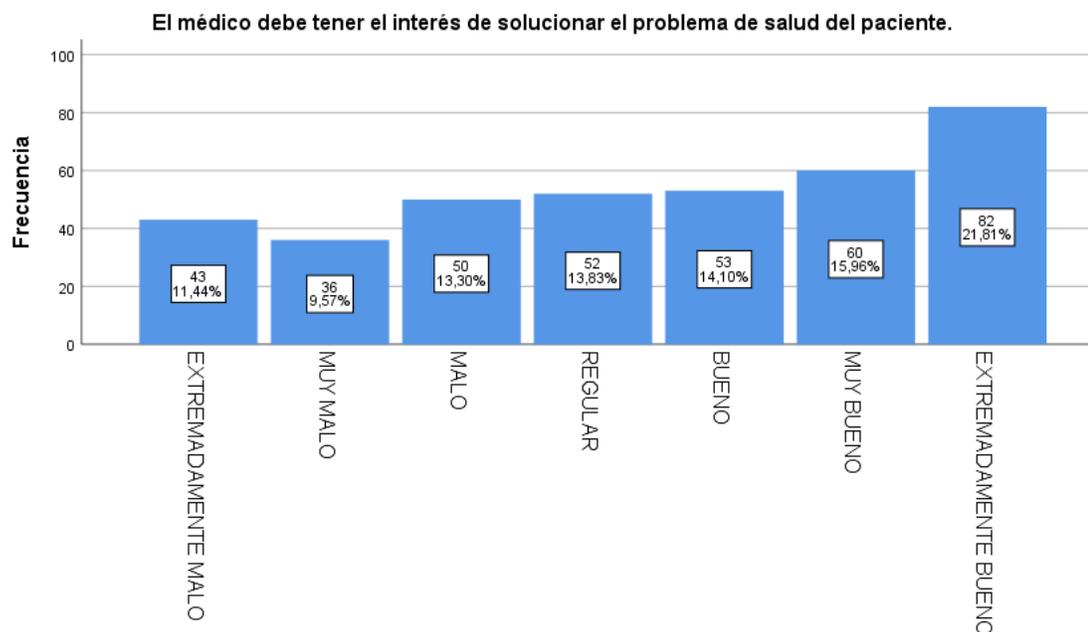
Tabla N° 15

El médico debe tener el interés de solucionar el problema de salud del paciente.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	43	11,4	11,4	11,4
MUY MALO	36	9,6	9,6	21,0
MALO	50	13,3	13,3	34,3
REGULAR	52	13,8	13,8	48,1
BUENO	53	14,1	14,1	62,2
MUY BUENO	60	16,0	16,0	78,2
EXTREMADAMENTE BUENO	82	21,8	21,8	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 14



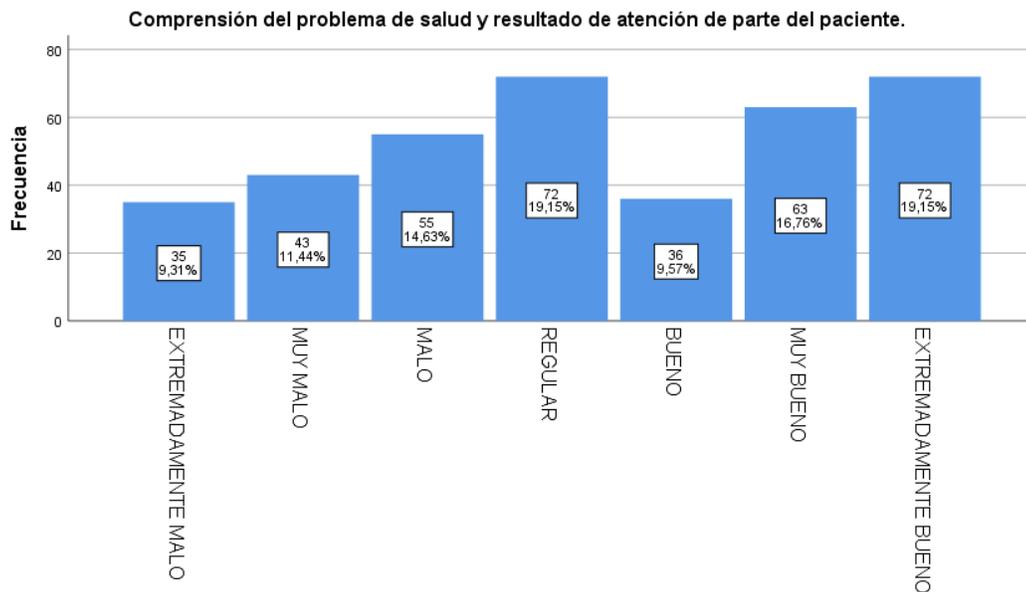
Con respecto a que si el médico debe tener el interés de solucionar el problema de salud del paciente, teniendo que el 13.83% (52) infiere que se encuentra en escala regular, el 13.30% (50), en malo, el 9.57% (36) muy malo y el 11.44% (43) extremadamente malo, mientras que el 14.30% (53) está en escala bueno, el 15.96% (60) muy bueno y el 21.81% (82) extremadamente bueno.

Tabla N° 16
Comprensión del problema de salud y resultado de atención de parte del
paciente.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	35	9,3	9,3	9,3
MUY MALO	43	11,4	11,4	20,7
MALO	55	14,6	14,6	35,4
REGULAR	72	19,1	19,1	54,5
BUENO	36	9,6	9,6	64,1
MUY BUENO	63	16,8	16,8	80,9
EXTREMADAMENTE BUENO	72	19,1	19,1	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 15



Con respecto a la comprensión del problema de salud y resultado de atención de parte del paciente, se tiene que el 19.15% (72) infiere que se encuentra en escala regular, el 14.63% (55), en malo, el 11.44% (43) muy malo y el 9.31% (37) extremadamente malo, mientras que el 18.35% (65) está en escala bueno, el 15.43% (74) muy bueno y el 19.15 (72) extremadamente bueno.

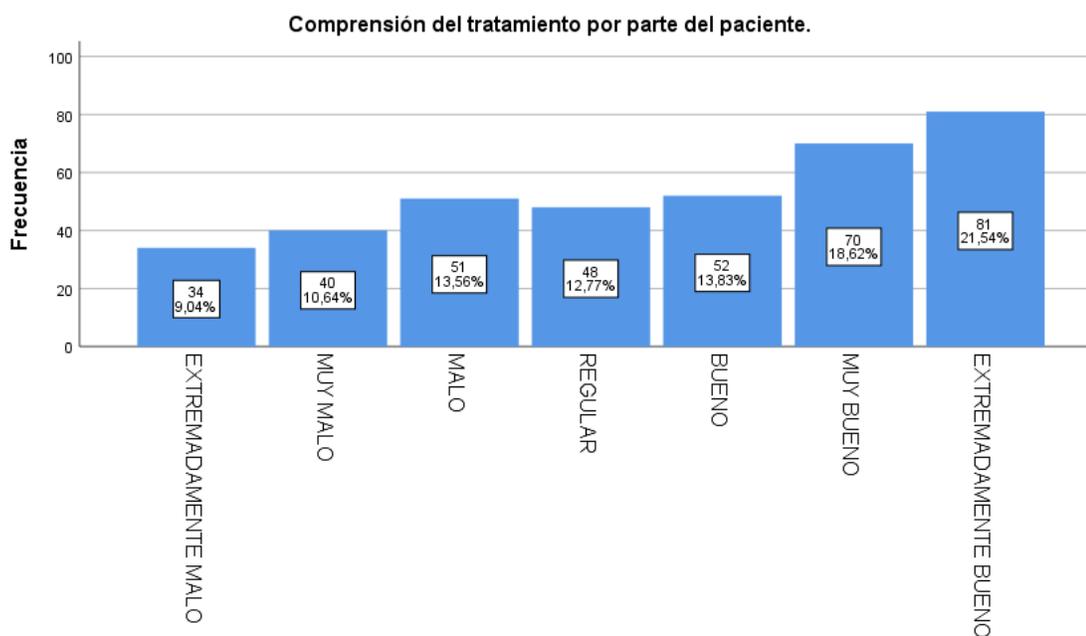
Tabla N° 17

Comprensión del tratamiento por parte del paciente.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	34	9,0	9,0	9,0
MUY MALO	40	10,6	10,6	19,7
MALO	51	13,6	13,6	33,2
REGULAR	48	12,8	12,8	46,0
BUENO	52	13,8	13,8	59,8
MUY BUENO	70	18,6	18,6	78,5
EXTREMADAMENTE BUENO	81	21,5	21,5	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 16



Con respecto a la comprensión del tratamiento por parte del paciente, teniendo que el 12.77% (48) infiere que se encuentra en escala regular, el 12.77% (46), en malo, el 13.56% (51) muy malo y el 9.04% (34) extremadamente malo, mientras que 18.62% (70) está en escala bueno, un 16.62% (70) de muy bueno y el 21.54% (81) extremadamente bueno.

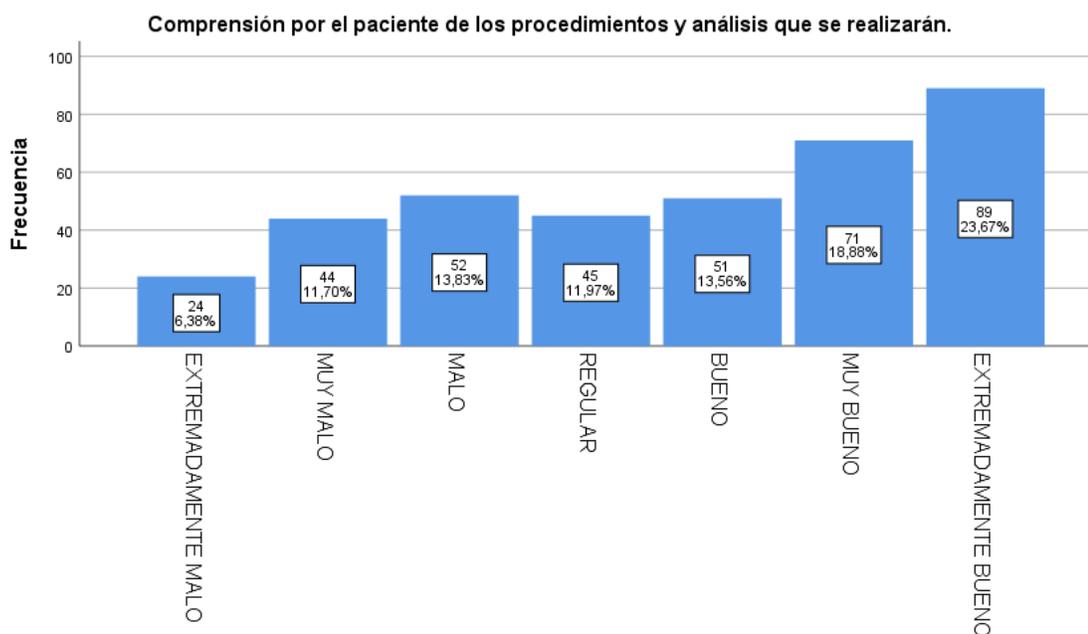
Tabla N° 18

Comprensión por el paciente de los procedimientos y análisis que se realizarán.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	24	6,4	6,4	6,4
MUY MALO	44	11,7	11,7	18,1
MALO	52	13,8	13,8	31,9
REGULAR	45	12,0	12,0	43,9
BUENO	51	13,6	13,6	57,4
MUY BUENO	71	18,9	18,9	76,3
EXTREMADAMENTE BUENO	89	23,7	23,7	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 17



Con respecto a la comprensión del paciente de los procedimientos y análisis que se realizaron, teniendo que el 11.97% (45) infiere que se encuentra en escala regular, el 13.83% (52), en malo, el 11.70% (44) muy malo y 6.38% (24) extremadamente malo, mientras que 13.56% (51) está en escala bueno, un 18.88% (71) de muy bueno y el 26.37% (89) extremadamente bueno.

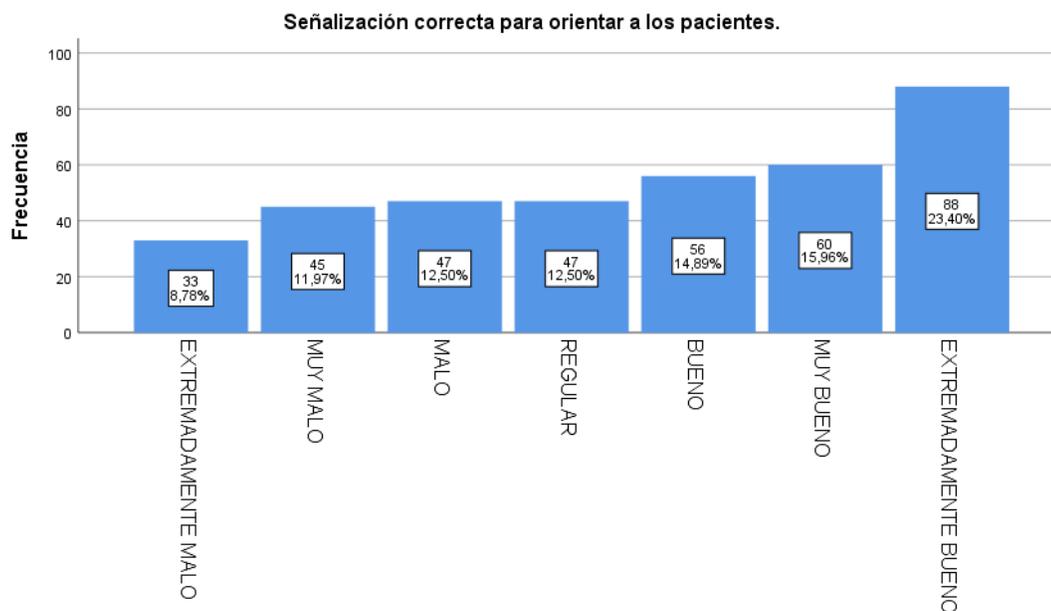
Tabla N° 19

Señalización correcta para orientar a los pacientes.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	33	8,8	8,8	8,8
MUY MALO	45	12,0	12,0	20,7
MALO	47	12,5	12,5	33,2
REGULAR	47	12,5	12,5	45,7
BUENO	56	14,9	14,9	60,6
MUY BUENO	60	16,0	16,0	76,6
EXTREMADAMENTE BUENO	88	23,4	23,4	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 18



Con respecto a la sensibilización para orientar al paciente se tiene que el 12.50% (47) infiere que se encuentra en escala regular, el 12.50% (47), en malo, el 11.97% (45) muy malo y 8.76% (33) extremadamente malo, mientras que 14.89% (56) está en escala bueno, un 15.96% (60) de muy bueno y el 23.40% (88) extremadamente bueno.

Tabla N° 20

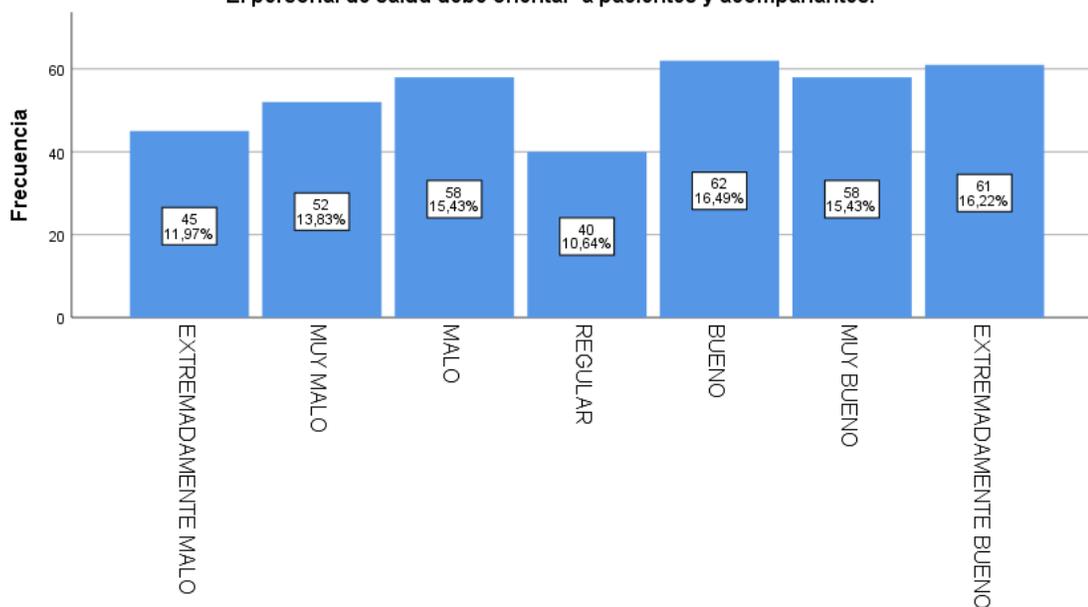
El personal de salud debe orientar a pacientes y acompañantes.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	45	12,0	12,0	12,0
MUY MALO	52	13,8	13,8	25,8
MALO	58	15,4	15,4	41,2
REGULAR	40	10,6	10,6	51,9
BUENO	62	16,5	16,5	68,4
MUY BUENO	58	15,4	15,4	83,8
EXTREMADAMENTE BUENO	61	16,2	16,2	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 19

El personal de salud debe orientar a pacientes y acompañantes.



Con respecto al personal de salud debe orientar a pacientes y acompañantes, se tiene que el 10.64% (40) infiere que se encuentra en escala regular, el 15.43% (58), en malo, el 13.83% (52) muy malo y 11.97% (45) extremadamente malo, mientras que 16.49% (62) está en escala bueno, un 15.43% (58) de muy bueno y el 16.22% (61) extremadamente bueno.

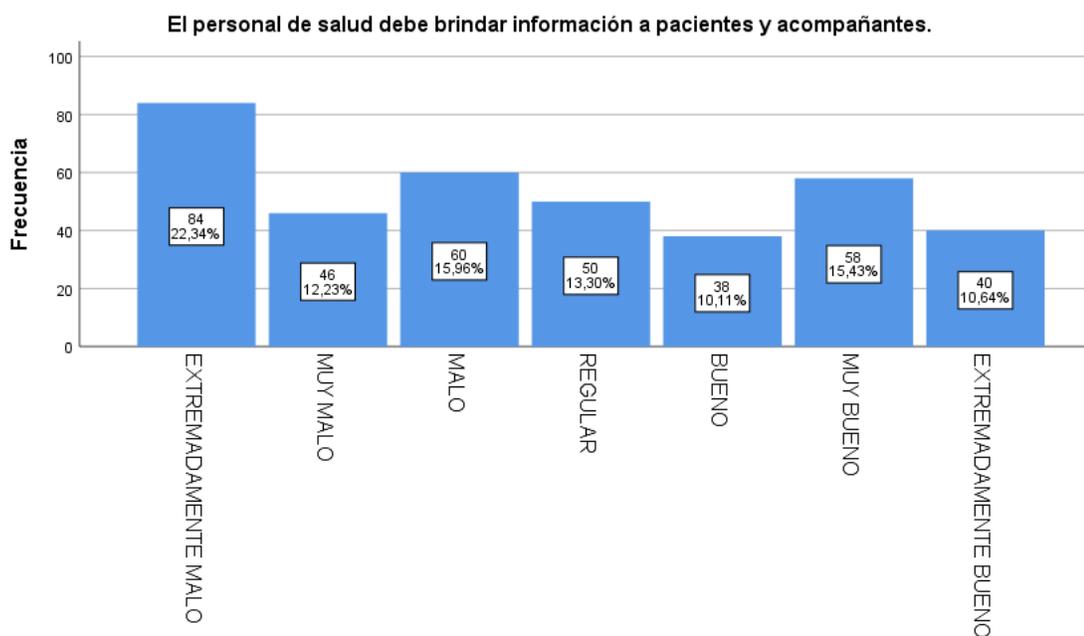
Tabla N° 21

El personal de salud debe brindar información a pacientes y acompañantes.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	84	22,3	22,3	22,3
MUY MALO	46	12,2	12,2	34,6
MALO	60	16,0	16,0	50,5
REGULAR	50	13,3	13,3	63,8
BUENO	38	10,1	10,1	73,9
MUY BUENO	58	15,4	15,4	89,4
EXTREMADAMENTE BUENO	40	10,6	10,6	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 20



Con respecto a si el personal de salud debe brindar información a pacientes y acompañantes, teniendo que el 13.30% (50) infiere que se encuentra en escala regular, el 15.96% (60), en malo, el 12.33% (46) muy malo y el 22.34% (84) extremadamente malo, mientras que el 10.11% (38) está en escala bueno, un 15.43% (58) muy bueno y el 10.64 % (40) extremadamente bueno.

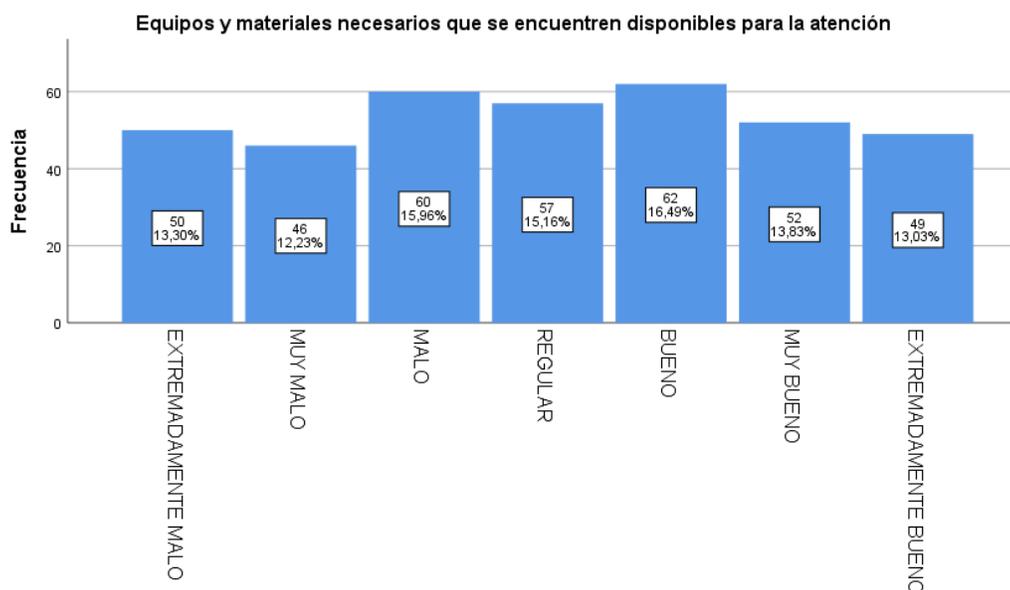
Tabla N° 22

Equipos y materiales necesarios que se encuentren disponibles para la atención

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	50	13,3	13,3	13,3
MUY MALO	46	12,2	12,2	25,5
MALO	60	16,0	16,0	41,5
REGULAR	57	15,2	15,2	56,6
BUENO	62	16,5	16,5	73,1
MUY BUENO	52	13,8	13,8	87,0
EXTREMADAMENTE BUENO	49	13,0	13,0	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 21



Con respecto a si los equipos y materiales necesarios que se encuentren disponibles para la atención, teniendo que el 15.16% (57) infiere que se encuentra en escala regular, el 15.96% (60), en malo, el 12.23% (46) muy malo y el 13.30% (50) extremadamente malo, mientras que el 16.49% (62) está en escala bueno, un 13.83% (52) muy bueno y el 13.03 % (49) extremadamente bueno.

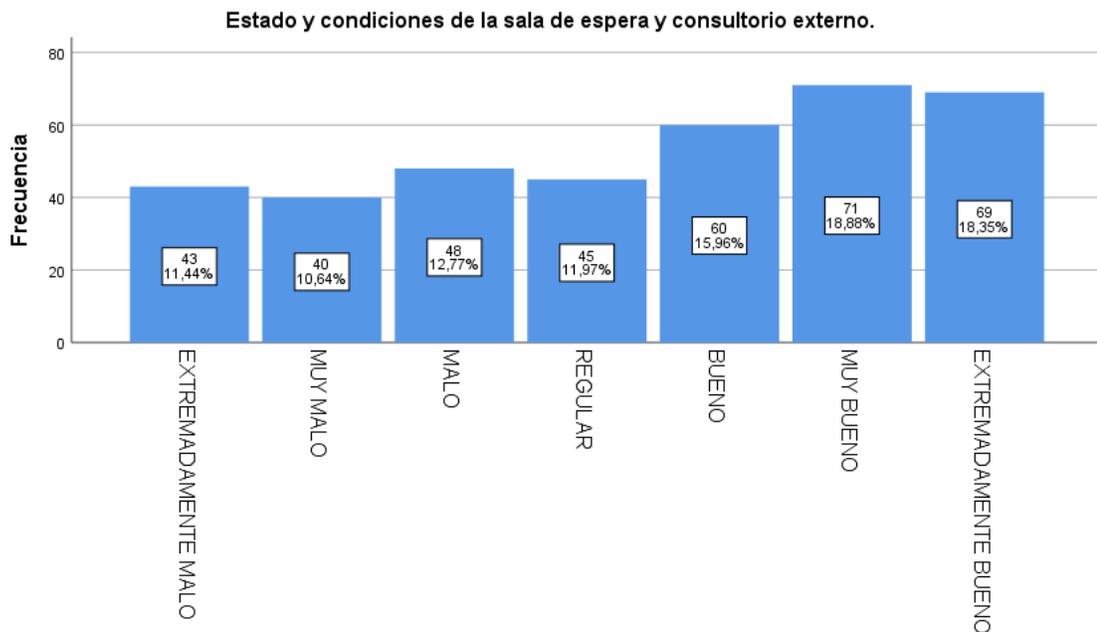
Tabla N° 23

Estado y condiciones de la sala de espera y consultorio externo.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	43	11,4	11,4	11,4
MUY MALO	40	10,6	10,6	22,1
MALO	48	12,8	12,8	34,8
REGULAR	45	12,0	12,0	46,8
BUENO	60	16,0	16,0	62,8
MUY BUENO	71	18,9	18,9	81,6
EXTREMADAMENTE BUENO	69	18,4	18,4	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 22



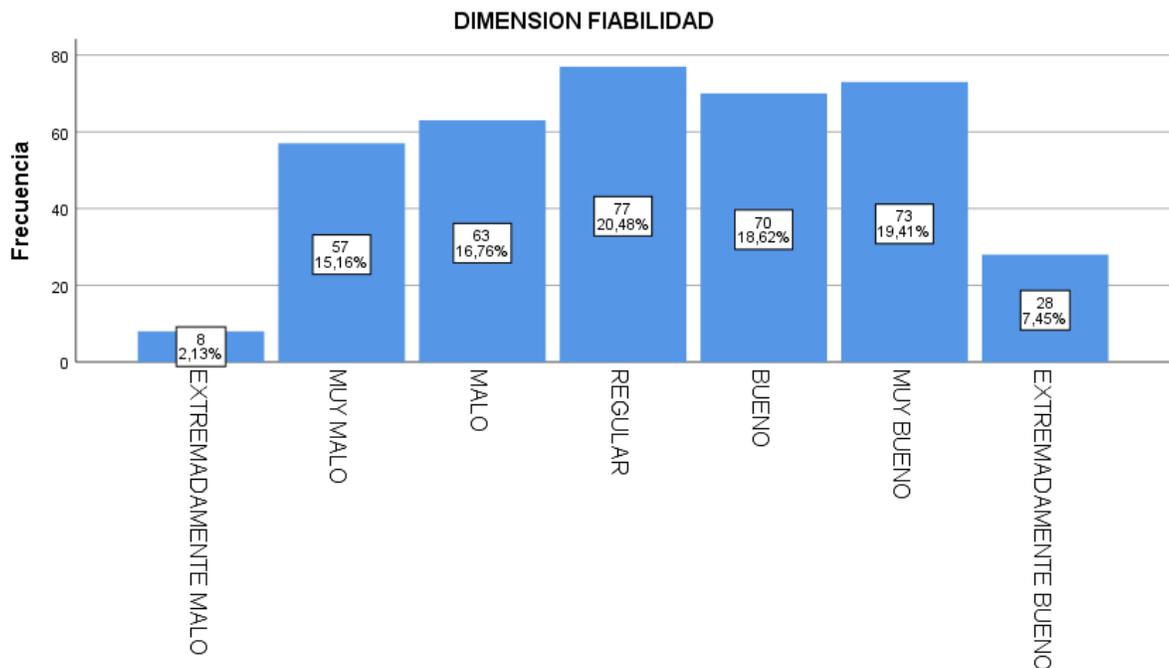
Con respecto a si los dispositivos y materiales obligatorios que se hallen disponibles para la atención, teniendo que el 11.97% (45) infiere que se encuentra en escala regular, el 12.77% (48), en malo, el 10.64% (40) muy malo y el 11.44% (43) extremadamente malo, mientras que el 15.96% (60) está en escala bueno, un 18.88% (71) muy bueno y el 18.35% (69) extremadamente bueno.

Tabla N° 23: Consolidado
DIMENSION FIABILIDAD

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	8	2,1	2,1	2,1
MUY MALO	57	15,2	15,2	17,3
MALO	63	16,8	16,8	34,0
REGULAR	77	20,5	20,5	54,5
BUENO	70	18,6	18,6	73,1
MUY BUENO	73	19,4	19,4	92,6
EXTREMADAMENTE BUENO	28	7,4	7,4	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 23



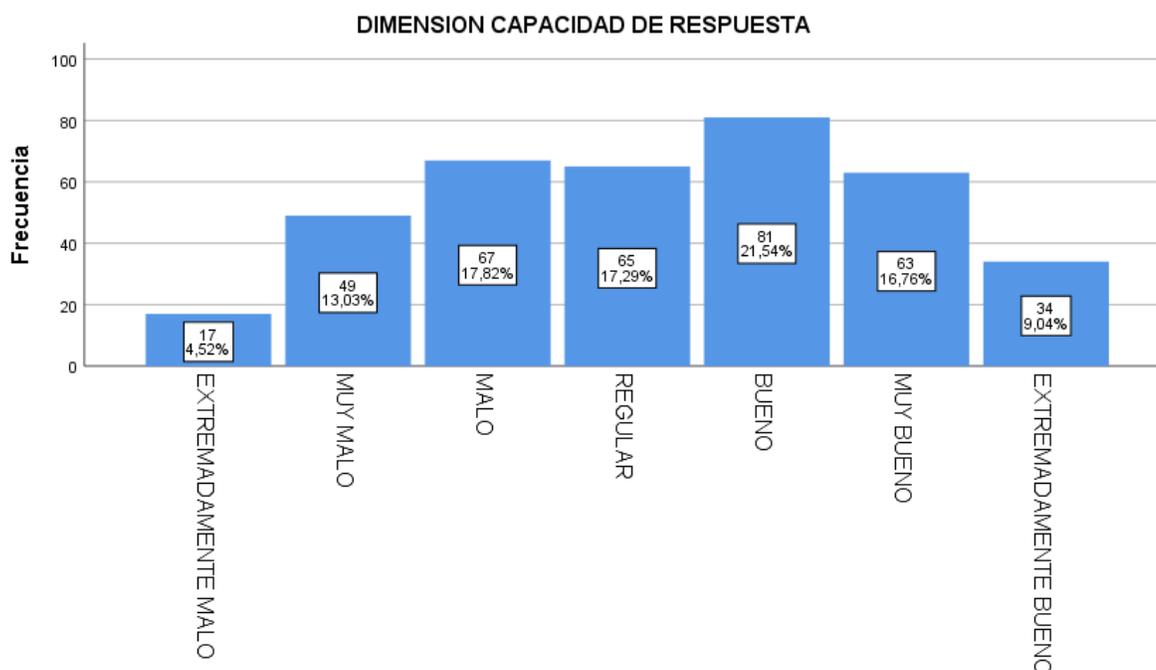
Con respecto a la dimensión fiabilidad, se tiene que el 20.48% (77) infiere que se encuentra en escala regular, el 16.76% (63), en malo, el 15.16% (57) muy malo y el 2.13% (8) extremadamente malo, mientras que el 18.62% (70) está en escala bueno, un 19.41% (73) muy bueno y el 7.45% (28) extremadamente bueno.

Tabla N° 24: Consolidado
DIMENSION CAPACIDAD DE RESPUESTA

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	17	4,5	4,5	4,5
MUY MALO	49	13,0	13,0	17,6
MALO	67	17,8	17,8	35,4
REGULAR	65	17,3	17,3	52,7
BUENO	81	21,5	21,5	74,2
MUY BUENO	63	16,8	16,8	91,0
EXTREMADAMENTE BUENO	34	9,0	9,0	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 24



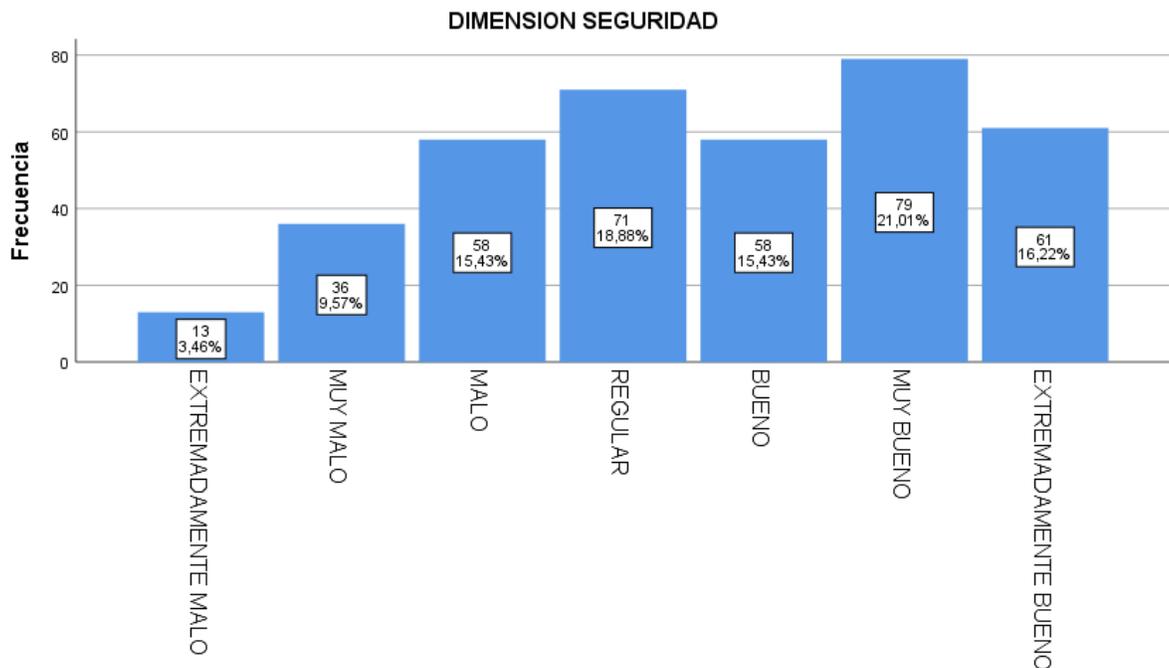
Con respecto a la dimensión capacidad de respuesta que el 17.29% (65) infiere que se encuentra en escala regular, el 17.82% (67), en malo, el 13.03% (49) muy malo y el 4.52% (17) extremadamente malo, mientras que el 21.54% (81) está en escala bueno, un 16.76% (63) muy bueno y el 9.04% (34) extremadamente bueno.

Tabla N° 25: Consolidado
DIMENSION SEGURIDAD

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	13	3,5	3,5	3,5
MUY MALO	36	9,6	9,6	13,0
MALO	58	15,4	15,4	28,5
REGULAR	71	18,9	18,9	47,3
BUENO	58	15,4	15,4	62,8
MUY BUENO	79	21,0	21,0	83,8
EXTREMADAMENTE BUENO	61	16,2	16,2	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 25



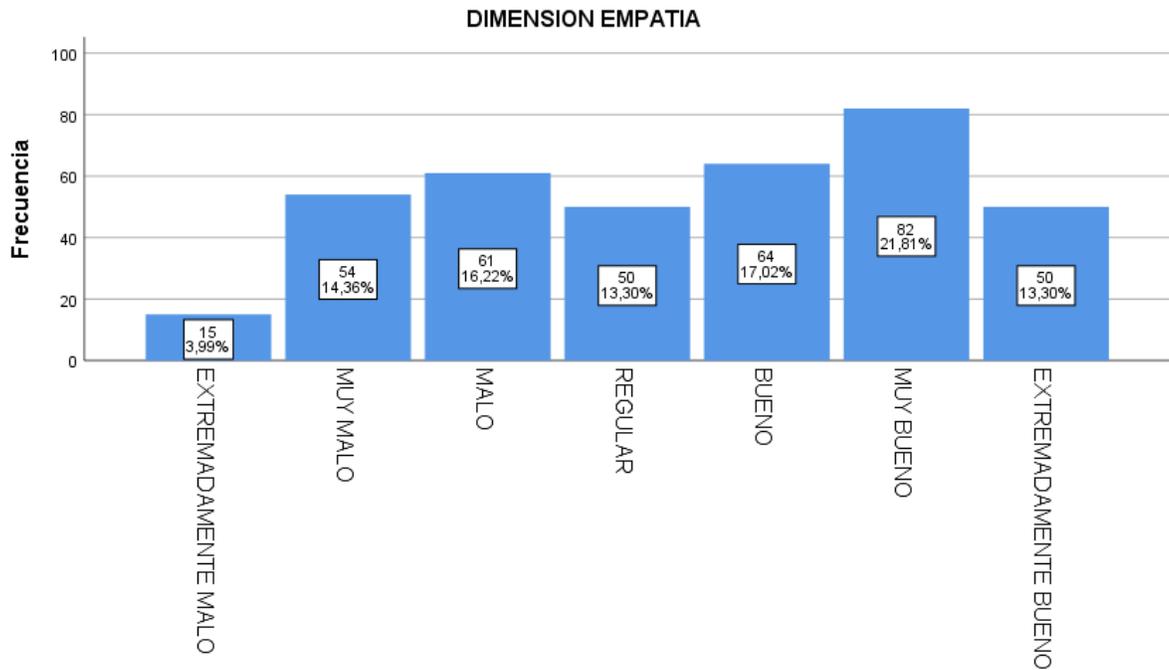
Con respecto a la dimensión seguridad, se tiene que el 18.88% (71) infiere que se encuentra en escala regular, el 15.43% (58), en malo, el 9.57 (36) muy malo y el 3.46% (13) extremadamente malo, mientras que el 15.43% (58) está en escala bueno, un 21.01% (79) muy bueno y el 16.22% (61) extremadamente bueno.

Tabla N° 26: Consolidado
DIMENSION EMPATIA

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	15	4,0	4,0	4,0
MUY MALO	54	14,4	14,4	18,4
MALO	61	16,2	16,2	34,6
REGULAR	50	13,3	13,3	47,9
BUENO	64	17,0	17,0	64,9
MUY BUENO	82	21,8	21,8	86,7
EXTREMADAMENTE BUENO	50	13,3	13,3	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 26



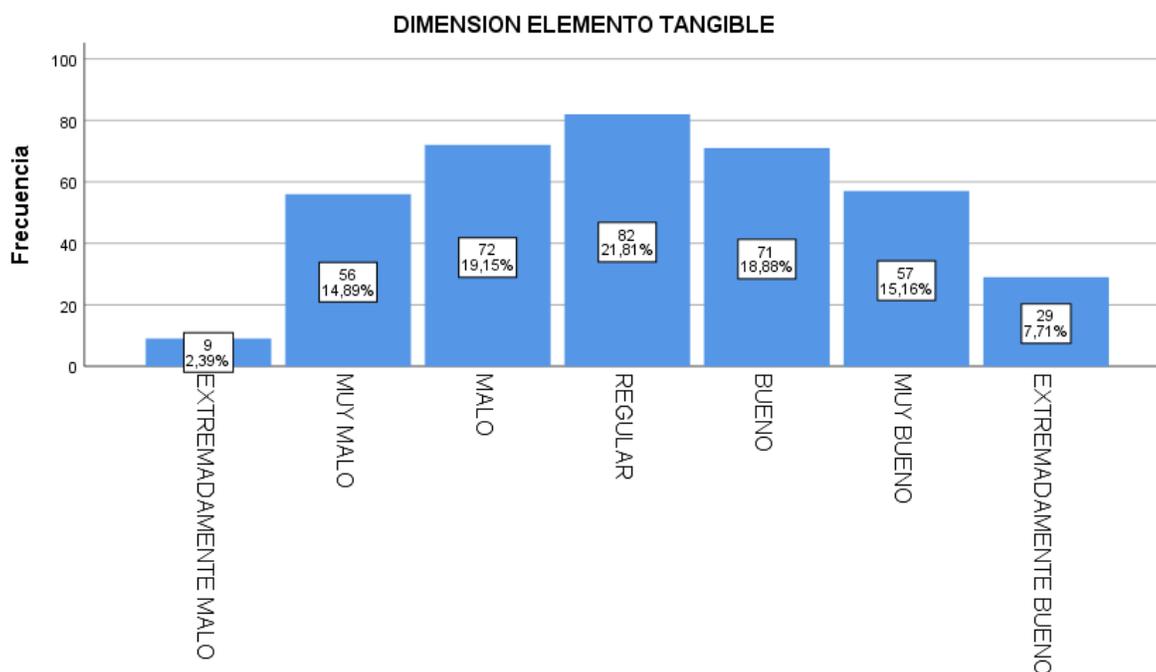
Con respecto a la dimensión empatía, teniendo que el 13.30% (50) infiere que se encuentra en escala regular, el 16.22% (61), en malo, el 14.36% (54) muy malo y el 3.99% (15) extremadamente malo, mientras que el 17.02% (64) está en escala bueno, un 21.81% (82) muy bueno y el 13.30% (50) extremadamente bueno.

Tabla N° 27: Consolidado
DIMENSION ELEMENTO TANGIBLE

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EXTREMADAMENTE MALO	9	2,4	2,4	2,4
MUY MALO	56	14,9	14,9	17,3
MALO	72	19,1	19,1	36,4
REGULAR	82	21,8	21,8	58,2
BUENO	71	18,9	18,9	77,1
MUY BUENO	57	15,2	15,2	92,3
EXTREMADAMENTE BUENO	29	7,7	7,7	100,0
Total	376	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 27



Con respecto a la dimensión elemento tangible, teniendo que el 21.81% (82) infiere que se encuentra en escala regular, el 19.15% (72), en malo, el 14.89% (56) muy malo y el 2.39% (9) extremadamente malo, mientras que el 18.88% (71) está en escala bueno, un 15.16% (57) muy bueno y el 7.71% (29) extremadamente bueno.

CONCLUSIONES

1. Los usuarios externos que acudieron a los consultorios externos del Hospital Apoyo de Puquio, en octubre 2018, fueron adultos, de educación secundaria, y tienen oficio de hogar, el mayor porcentaje son continuadores, asegurados al Seguro integral de salud, los mismo que un su totalidad han referido lo siguiente: 11.97% (45) infiere que se encuentra en escala regular, el 12.77% (48), en malo, el 10.64% (40) muy malo y el 11.44% (43) extremadamente malo, mientras que el 15.96% (60) está en escala bueno, un 18.88% (71) muy bueno y el 18.35% (69) extremadamente bueno.
2. La dimensión de fiabilidad presento que el 20.48% (77) infiere que se encuentra en escala regular, el 16.76% (63), en malo, el 15.16% (57) muy malo y el 2.13% (8) extremadamente malo, mientras que el 18.62% (70) está en escala bueno, un 19.41% (73) muy bueno y el 7.45% (28) extremadamente bueno, la misma que infiere que hay insatisfacción de la calidad de atención, por no ser atendidos en el horario indicado y profesional respectivo.
3. La dimensión de capacidad de respuesta se encuentra en el 17.29% (65) infiere que se encuentra en escala regular, el 17.82% (67), en malo, el 13.03% (49) muy malo y el 4.52% (17) extremadamente malo, mientras que el 21.54% (81) está en escala bueno, un 16.76% (63) muy bueno y el 9.04% (34) extremadamente bueno. Evidenciándose de esta forma la insatisfacción de atención en los servicios de admisión, laboratorio; el personal que laboran en los mencionados servicios se demoran en sacar y enviar las historias clínicas a los consultorios respectivos, en el servicio de laboratorio el personal se demora en sacar las muestras para el análisis y el resultado entregan muy tarde o al día siguiente.
4. En la dimensión de seguridad igualmente se tuvo se tiene que el 18.88% (71) infiere que se encuentra en escala regular, el 15.43% (58), en malo, el 9.57 (36) muy malo y el 3.46% (13) extremadamente malo, mientras que el 15.43% (58) está en escala bueno, un 21.01% (79) muy bueno y el 16.22% (61) extremadamente bueno, por lo que se genera una insatisfacción del usuario externo quienes manifiestan que el médico no le brindo el tiempo necesario a sus preguntas, y no le realizo un examen completo y minucioso y poco interés del personal por la salud del paciente.

- 5.** Sobre la dimensión de empatía se obtuvo que el 13.30% (50) infiere que se encuentra en escala regular, el 16.22% (61), en malo, el 14.36% (54) muy malo y el 3.99% (15) extremadamente malo, mientras que el 17.02% (64) está en escala bueno, un 21.81% (82) muy bueno y el 13.30% (50) extremadamente bueno. Siendo de esta forma, un nivel de insatisfacción siendo el más bajo y el más alto de satisfacción, manifiestan que los personales no tienen buen trato al paciente, no tienen interés en solucionar las dificultades durante la atención, y no explican claramente los diferentes procedimientos médicos a los usuarios externos por el personal que brinda la atención.
- 6.** En cuanto a la dimensión de aspectos tangibles, se obtuvo que el 21.81% (82) infiere que se encuentra en escala regular, el 19.15% (72), en malo, el 14.89% (56) muy malo y el 2.39% (9) extremadamente malo, mientras que el 18.88% (71) está en escala bueno, un 15.16% (57) muy bueno y el 7.71% (29) extremadamente bueno, ello con relación a la insatisfacción en la calidad de atención al usuario externo, la orientación de los servicios es inadecuada los ambientes son incómodos y se carece de los materiales y no hay personal que oriente a los pacientes que acuden al Hospital Apoyo de Puquio.

RECOMENDACIONES

1. Formular un Plan de Gestión de Mejoramiento de la Calidad de atención al usuario externo brindando charlas, reuniones relacionados sobre la importancia del buen trato a los pacientes de todo el personal que labora en el Hospital Apoyo de Puquio.
2. Proponer a la Dirección, servicio de recursos humanos y jefes de los servicios que estandarice el horario de atención en los consultorios externos, con la finalidad de dar cumplimiento los horarios, actividades establecidas en los diferentes servicios que brinda la institución, a través de capacitación a los recursos humanos de admisión y farmacia en atención a los usuarios externos por ser la mayor queja en dichos servicios y la atención sea más efectiva y rápida, para mayor fluidez y no generar aglomeración de los usuarios externos.
3. Implementar guías del usuario y folletos de bienvenida con sugerencias de prevención de diferentes enfermedades así mismo el uso en la sala de espera las charlas de programas y videos. Todo ello aunado del análisis del FODA del Hospital, su infraestructura y el sistema como se trabaja, análisis económico, político, social, tecnológico y laboral, planteándose alternativas y estrategias con la finalidad de mejorar el funcionamiento interno y tener una adecuada relación con el entorno del distrito de Puquio
4. Realizar alianzas estratégicas con otras instituciones y actores sociales con la finalidad de recibir las opiniones de los usuarios externos, quienes son los que evalúan al hospital y son los que directamente se benefician de las mejoras a realizarse, lo mismo que conduciría a instruir el trato amable a los pacientes, al personal de admisión en la atención a los usuarios externos para que Las historias clínicas lleguen con prontitud y no ocasionen demoras en el usuario
5. Participar a todo el personal del hospital que muestren mayor interés en resolver los problemas y dudas de los usuarios externos con respecto a su salud brindando un ambiente amable, cómodo y seguro durante la atención en consultorio externo.

6. Revisar semanalmente revisar el buzón de sugerencias y el libro de quejas y sugerencias con la finalidad de dar a conocer y discutir con el personal de las diferentes propuestas y tomar decisiones en mejora constante de la atención al usuario externo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. 10 formas de mejorar la calidad de la atención en los centros de salud. [Sitio en internet]. Consultado: 3 de Julio del 2017. Disponible en: <http://www.who.int/features/2017/quality-care-facilities/es/>
2. Aguilar Quintan, E; Ávila Chávez, D; Borja Hernani, A; García Cabrera, H; Lazo Gonzáles, O. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Lima: Ministerio de Salud. Sergraf; 2006. Serie de informes técnicos: RM 519.
3. Wharton Business School. La calidad de la salud en el mundo es responsabilidad de todos. [Sitio en internet]. Consultado: 3 de Julio del 2017. Disponible en: <http://www.knowledgeatwharton.com.es/article/la-calidad-de-la-salud-en-el-mundo-es-responsabilidad-de-todos/> Infobae, Los países con el mejor sistema de salud de América Latina. [Sitio en internet]. Consultado: 4 de Julio del 2007. Disponible en: <http://www.infobae.com/2014/11/01/1605756-los-paises-el-mejor-sistema-salud-america-latina/>
4. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas sanitarias mundiales 2014. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014.
5. Ministerio de Salud, Organizaciones Públicas Descentralizadas e Institutos Especializados. Documento Técnico Política Nacional de Calidad en Salud. 2009; 727-2009: 1-34.
6. Ross, A; Zeballos, J; Infante, A. La calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Publica. 2013; 8(1-2): 93-98.
7. Hospital Universitario del Valle. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. [Sitio en internet]. Consultado: 5 de Julio del 2017. Disponible en: <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>

8. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud promueve calidad de atención y acercamiento de servicios a la población. Noticias Ministerio de Salud. Viernes 12 de agosto del 2016.
9. Ministerio de Salud. Oficina de Informática Telecomunicaciones y Estadística. [Sitio en internet]. Consultado: 5 de Julio del 2017. Disponible en: http://disalimasur.gob.pe/direcciones_oficinas/documentos/81
10. García Miranda, D. Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del Centro de Salud Delicias Villa-Chorrillos en el período febrero-mayo 2013. [Tesis]. Perú. Universidad Ricardo Palma; 2013.
11. Arroyo Castañeda, Jenny. Percepción de la calidad de atención de los usuarios de consulta externa del Puesto de Salud de Huacrapuquio del distrito de Chilca en el periodo agosto, setiembre y octubre del 2014. [Tesis]. Perú. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2015.
12. Ortiz Vargas, P. Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL, en la micro red Villa-Chorrillos en el año 2014. [Tesis]. Perú. Universidad Ricardo Palma; 2014.
13. Ramirez Palomino, R. Calidad de atención de salud y su relación con la satisfacción del usuario de la consulta externa del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas entre los meses de octubre y noviembre del año 2014. [Tesis]. Perú. Universidad Nacional José María Arguedas; 2014
14. Flores Aedo, C. Calidad de atención percibida por usuarios de los consultorios externos del Hospital Militar de la 111 División del Ejército Peruano, Arequipa 2015. [Tesis]. Perú. Universidad Nacional San Agustín; 2015.
15. Siadén Tuanama, K. Calidad de atención en la consulta externa del Hospital de San Juan de Lurigancho 2016. [Tesis]. Perú. Universidad San Martín de Porres; 2016.

16. Net, A; Suñol, R. La Calidad de Atención. [Sitio en internet]. Consultado: 8 de Julio del 2017. Disponible en: http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf
17. Universidad de Cadiz. Conceptos generales de calidad. Consultado: 8 de Julio del 2017. Disponible en: https://ocw.uca.es/pluginfile.php/1039/mod_resource/content/1/TEMA_1.pdf
18. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe anual Sistema Nacional de Salud. España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2012.
19. Organización para la excelencia de la Salud. La calidad de atención en salud. Bogotá: Organización para la excelencia de la Salud; 2016.
20. Maldonado, X; Pérez L. Relación profesional de la salud – usuario ¿Estamos preparados para comunicarnos? Consultado: 10 de Julio del 2017. Disponible en: <http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno%202007/RELACION%20PROFESIONAL%20DE%20LA%20SALUD%20%96%20USUARIO.pdf>
21. Adis Castro, G. La relación médico paciente. Consultado: 10 de Julio del 2017. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/documentosdigitales/bvsde/texcom/revneuro-psiquiatr/GAdisCastro1.pdf>
22. Pergola F. La relación entre el médico y su paciente en la era electrónica. En: Academia Nacional de Ciencias de Buenos Aires. Argentina; 2010. p. 1-26.
23. Ministerio de Salud. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Perú: Ministerio de Salud; 2002.
24. Cronin, Joseph; Steven Taylor. SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality. Consultado: 25 de enero del 2018.

Disponible en: <http://www.jstor.org/journal/jmarketing>

25. Hendricks Weffer. Calidad en la gestión de Servicios. Perú; 2014. P. 1-32.
26. Comité de Calidad y Seguridad de Atención del Consejo Nacional del Colegio Médico del Perú. Estándares de Calidad en Salud en el Perú; 2013: 1-67.
27. Palacios Celi, M. La Asociación de Calidad en Salud del Perú. En: auditorio Daniel Alcides Carrión del Centro de Convenciones del CMP; 8-10 de agosto del 2016. Perú: Healthcare Advancement Conference; 2016. p. 1-24.
28. Ministerio de salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Perú: Ministerio de Salud; 2008.
29. Lazo Gonzales, O. Sistema de Gestión de Calidad en Salud, en el marco de la política nacional de calidad en salud, la descentralización y el aseguramiento universal en salud. Perú: Ministerio de Salud; 2010.
30. ESSALUD. Servicio de admisión y consulta externa. Consultado: 17 de Julio del 2017. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/defensoria/protocolo_consulta_Externa.pdf
31. Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Percepción. Consultado: 17 de Julio del 2017. Disponible en: http://datateca.unad.edu.co/contenidos/90016/2013_2/Lecturas_de_referencia_Lecciones/Leccion_Evaluativa_Unidad_1/percepcin.html
32. Real Academia Española. 23ª ed. Madrid: 2014. Calidad.
33. Hospital General de Medellín. Consulta Externa. Consultado: 17 de Julio del 2017. Disponible en: <http://www.hgm.gov.co/index.php/servicios-principal/consulta-externa>
37. Ameca Carrión, J. Cliente interno y externo en una organización. Gestipolis; 2014.
38. Aiteco Consultores. SERVPERF: alternativa al SERVQUAL para evaluar la Calidad de Servicio. España: Aiteco Consultores; 2016.

39. Aiteco Consultores. El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio. España: Aiteco Consultores; 2016.
40. Sanchez Carlessi, H; Reyes Meza, C. Metodología y diseño en la investigación científica. Universidad Ricardo Palma; 2002.

ANEXOS

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

La finalidad de esta ficha de consentimiento es proporcionar a los partícipes una clara definición de la naturaleza de conocimiento de la precitada encuesta. Este estudio es dirigido por María Flor Carrasco Huamancha, de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo del estudio es determinar la percepción de satisfacción e insatisfacción en la calidad de atención en consultorio externo de los pacientes atendidos en el Hospital Apoyo de Puquio. Si accede a participar en el estudio, se le pide que responda las preguntas de la encuesta, que tomará 15 minutos de su tiempo.

Su participación en el estudio es voluntaria. La información que se obtenga será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y anónima.

Si existe duda alguna referente a esta investigación se podrá realizar cuestionamientos o preguntas en cualquier instante. Así mismo, podrá desistir en cualquier del mismo sin que ello lo perjudique en alguna forma.

Por otro lado, al advertir que las preguntan que se realizan en dicho acto le parece incomoda se tendrá en cuenta que se tiene el debido derecho de hacer de conocimiento al investigador.

La finalidad del presente proyecto es brindar al nosocomio una mejora de atención con calidad a los pacientes.

Anticipadamente agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por María Flor Carrasco Huamancha. He sido informado (a) de que el objetivo de la investigación es establecer la apreciación de satisfacción e insatisfacción de la calidad de atención en consultorio externo de los pacientes atendidos en el Hospital Apoyo de Puquio.

Se me ha señalado responder un cuestionario de preguntas en una entrevista lo que tomara del tiempo aproximado de 15 minutos.

Conozco que toda la información que se realiza en la encuesta y mi persona haga llegar es solo valido para la investigación que se realiza, tiene carácter confidencial y no podrá ser usada con otro propósito que no sea la investigación que se está realizando sin mi anuencia. Así mismo se me ha hecho saber que mi persona puede realizar cuestionamientos y preguntas sobre la investigación en cualquier instante y a la vez poder retirarme en el momento que considere adecuado sin perjuicio que ello tenga consecuencias contra mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a María Flor Carrasco Huamancha al teléfono 928823032.

Estando informado que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando haya concluido. Para esto, puedo contactar al teléfono anteriormente mencionado.

_____	_____	_____
Nombre del Participante	Firma del Participante	Fecha
	(en letras de imprenta)	

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

CUESTIONARIO

Estimada Señor(a), agradecemos por anticipado su participación al responder las preguntas de la encuesta que estamos realizando, con la finalidad de determinar la satisfacción e insatisfacción de la calidad de atención en consulta externa del Hospital Apoyo de Puquio. Le solicitamos total sinceridad a las preguntas que se le formulan a continuación.

I. DATOS GENERALES:

1.-CONDICION DEL ENCUESTADO

- 1) Usuario ()
- 2) Acompañante ()

II. EDAD

- 1) 18 - 29 ()
- 2) 30 – 59 ()
- 3) 60 - 75 ()

III. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- 1) Analfabeta ()
- 2) Primaria ()
- 3) Secundaria ()
- 4) Superior Técnica ()
- 5) Superior universitario ()

IV. OCUPACIÓN:

- 1) Estudiante. ()
- 2) Trabajador(a) ()
- 3) Oficio del hogar. ()
- 4) Otros. ()

V. TIPO DE SEGURO DE SALUD

- 1) SIS ()
- 2) Ninguno ()
- 3) Otro ()

VI. TIPO DE USUARIO

- 1) Nuevo ()
- 2) Reingresante y/o continuador ()

VII. ESPECIALIDAD DONDE FUE ATENDIDO

- 1) Medicina General ()
- 2) Odontología ()
- 3) Obstetricia ()
- 4) Enfermería ()
- 5) Pediatría ()
- 6) Ginecología ()
- 7) Cirugía ()

PERCEPCIONES

En segundo lugar califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO la atención en el servicio de consultorio externo (Nivel II 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
1	p	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada al consultorio externo sin importar su condición socioeconómica?							
2	P	¿ Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?							
3	P	¿ Su atención en consultorio externo estuvo a cargo del médico?							
4	P	¿ El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
5	P	La farmacia conto con los medicamentos que receto el medico?							
6	P	¿ La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?							
7	P	¿ La atención en el laboratorio fue rápida?							
8	P	¿ La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
9	P	¿ La atención en la farmacia fue rápida?							
10	P	¿ El médico que le atendió le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11	P	¿ Durante su atención en consultorio externo se respetó su privacidad?							

12	P	¿ El médico que le atendió le realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?								
13	P	¿ El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?								
14	P	¿El personal de consultorio externo lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?								
15	P	¿ El personal de consultorio externo le mostro interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?								
16	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre el problema de salud o resultado de la atención?								
17	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?								
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?								
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de consultorio externo le parecen adecuados para orientar a las personas?								
20	P	¿El consultorio externo conto con personal para informar y orientar a los pacientes?								
21	P	¿El consultorio externo conto con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?								
22	P	¿Los ambientes del servicio de consultorio externo estuvieron limpios y cómodos?								

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DEL PROYECTO: PERCEPCIÓN DE SATISFACCION DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE LOS USUARIOS EXTERNOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL APOYO DE PUQUIO, OCTUBRE 2018.

Problema	Objetivo	Operacionalización			Método
		Variable	Dimensiones	Indicadores	
Problema general: ¿Cuál es la percepción de satisfacción de la calidad de atención en consulta externa de los usuarios externos atendidos en el Hospital Apoyo de Puquio, octubre 2018?	Objetivo general: Determinar la percepción de satisfacción de la calidad de atención en consulta externa de los usuarios externos atendidos en el Hospital Apoyo de Puquio, octubre 2018	Percepción de la calidad de atención en consultorio externo			<p><i>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo</i></p> <p><i>NIVEL DE INVESTIGACIÓN: No experimental, Prospectivo de Corte Transversal</i></p>
Problemas específicos: PE 1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los usuarios que se atienden en consulta externa en el Hospital Apoyo de Puquio en el mes de octubre 2018?	Objetivos específicos: Analizar las características socio demograficas de la los usuarios que se atienden en consulta externa en el Hospital Apoyo de Puquio en el mes de octubre 2018		Condiciones del usuario	- Usuario - Acompañante	
			Edad	- 18 – 29 - 30 – 59 - 60 – 75	
			Grado de instrucción	- Analfabeta - Primaria - Secundaria - Superior Técnica - Superior universitario	
			Ocupación	- Estudiante - Trabajador - Oficio del hogar - Otro	

PE 2. ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención respecto a la fiabilidad en usuarios de consulta externa atendidos en el hospital apoyo de Puquio, octubre 2018?	Identificar la percepción de satisfacción de calidad de cuidado de la dimensión de fiabilidad en consulta externa de los pacientes atendidos en el Hospital Apoyo Puquio en el mes de octubre 2018

Tipo de seguro	- SIS - Ninguno - Otro
Tipo de usuario	- Nuevo - Reingresante y/o continuador
Especialidad donde fue atendido	- Medicina General - Odontología - Obstetricia - Enfermería - PCT
Fiabilidad	-Brindar información clara, precisa, adecuada en los tramites que realizaran para la atención en consulta externa. -Se debe respetar estrictamente el horario programado de inicio y atención de consulta externa. -Respetar la atención de acuerdo al orden de citas y/o llegada. -Se debe disponer las Historia Clínica en el consultorio antes de iniciar la atención. -Las citas deben ser accesibles

MÉTODO:
Cuantitativo

<p>PE 3. ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención respecto a la capacidad de respuesta en usuarios de consulta externa atendidos en el hospital apoyo de Puquio, octubre 2018?</p>	<p>Identificar la percepción de satisfacción de calidad de cuidado de la dimensión capacidad de respuesta en consulta externa de los pacientes atendidos en el Hospital Apoyo Puquio en el mes de octubre 2018.</p>	<p>Capacidad de respuesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> -La atención en caja o el módulo del seguro Integral de Salud debe ser rápida. -La atención en farmacia debe ser rápida. -La atención en laboratorio e imágenes debe ser rápida
<p>PE 4. ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención respecto a la seguridad del entorno en usuarios de consulta externa atendidos en el hospital apoyo de Puquio, octubre 2018?</p>	<p>Identificar la percepción de satisfacción de calidad de cuidado de la dimensión seguridad del entorno en consulta externa de los pacientes atendidos en el Hospital Apoyo Puquio en el mes de octubre 2018.</p>	<p>Seguridad</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Durante la atención se respeta la privacidad del paciente. -Realizar un examen físico completo y minucioso por parte del médico. -Brindar el tiempo necesario para responder las dudas y preguntas sobre el problema de salud. -El médico que brinda la atención, inspire confianza al paciente.
<p>PE 5. ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención respecto a la empatía en usuarios de consulta externa atendidos en el hospital apoyo de Puquio, octubre 2018?</p>	<p>Identificar la percepción de satisfacción de calidad de cuidado de la dimensión empatía en consulta externa de los pacientes atendidos en el Hospital Apoyo Puquio en el mes de octubre 2018</p>	<p>Empatía</p>	<ul style="list-style-type: none"> El trato del personal de consulta externa debe ser amable, respeto y tener paciencia. El médico debe tener el interés de solucionar el problema de salud del paciente. Comprensión del problema de salud y resultado de atención de parte del paciente. Comprensión del tratamiento por parte del paciente. - Comprensión por el paciente de los procedimientos y análisis que se realizarán.

<p>PE6. ¿Cual es la percepción dela calidad de atención respecto a la dimensión elemento tangible en usuarios de consulta externa atendidos en el hospital apoyo de Puquio, octubre 2018?</p>	<p>Identificar la percepción de satisfacción de calidad de cuidado de la dimensión elemento tangible en consulta externa de los pacientes atendidos en el Hospital Apoyo Puquio en el mes de octubre 2018</p>		<p>Elementos tangibles</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Señalización correcta para orientar a los pacientes.</i> - <i>El personal de salud debe orientar y brinde información a pacientes y acompañantes.</i> - <i>Equipos y materiales necesarios que se encuentren disponibles para la atención.</i> <p><i>Estado y condiciones de la sala de espera y consultorio externo.</i></p>	
---	---	--	----------------------------	--	--