

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTADA CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SECCIÓN – CHOTA



TESIS:

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA.**

**“SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA
CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD. HOSPITAL TITO
VILLAR CABEZA - BAMBAMARCA - 2014”.**

AUTORA:

Bach. Enf. MIRELLA DÍAZ GUEVARA.

ASESORA:

Dra. NORMA BERTHA CAMPOS CHÁVEZ.

CO-ASESORA

Mg. KATIA MARIBEL PÉREZ CIEZA.

CHOTA - PERÚ

2014.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTADA CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SECCIÓN – CHOTA



TESIS:

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERIA.**

**“SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA
CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD. HOSPITAL TITO
VILLAR CABEZA - BAMBAMARCA - 2014”.**

AUTORA:

Bach. Enf. MIRELLA DÍAZ GUEVARA

JURADO EVALUADOR:

Dra. Carmen Y. Yupanqui Vásquez
PRESIDENTA

M.Cs. Miriam M. Hurtado Sempértegui
SECRETARIA

Lic. Enf. Oscar F. Campos Salazar
VOCAL

Dra. Norma B. Campos Chávez
ASESORA

Mg. Katia M. Pérez Cieza
CO-ASERORA

CHOTA - PERÚ
2014

DEDICATORIA

A Dios que siempre nos ilumina me da la vida, la salud y este a mi lado en los momentos difíciles, para cumplir mis metas.

A mi padre: santos y a mi madre luzvina, con gratitud y amor por el apoyo constante que siempre me brinda.

A mí querida hija: Smirly, quien con su amor y cariño, fortalece mi camino y me da fuerzas para seguir adelante.

Mirella

AGRADECIMIENTO

A nuestra Alma Mater "Universidad Nacional de Cajamarca-Sede Chota", por haberme brindado los conocimientos teóricos-prácticos mediante la interrelación docente y estudiante durante el proceso de formación profesional, lo que nos facilitara el desempeño de la carrera profesional de enfermería.

A mis asesoras Dra. Norma Bertha Campos Chávez, Mg. Katia Maribel Pérez Cieza, por sus valiosos aportes científicos, su apoyo y confianza constante, para el desarrollo de este reto tan importante en mi vida.

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, por impartir sus conocimientos y experiencias y asumir el compromiso con la universidad y la sociedad.

Al personal del Hospital Tito Villar Cabeza-Bambamarca, donde se desarrolló el estudio por su apoyo y facilidades.

A todas las personas que de una u otra forma contribuyeron a la elaboración de la tesis.

RESUMEN

El trabajo de investigación titulado: "Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en salud. Hospital Tito Villar Cabeza - Bambamarca 2014", tuvo como objetivo determinar y analizar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud. Es de tipo descriptivo, no experimental, con diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 368 usuarios externos que acudieron al Hospital Tito Villar Cabeza-Bambamarca. Se utilizó la encuesta elaborada y validada por Parasuraman en 1988 y adecuados en el 2011 por el Ministerio de Salud para medir satisfacción de los usuarios externos en distintos servicios que los resultados encontrados muestran que el 68,2% usuarios externos están insatisfechos en la calidad de atención brindada en el hospital. En cuanto a las características del usuario externo se encontró que el 48,4% estaban comprendido entre las edades de 30 a 59 años de edad, la gran mayoría son mujeres el 61,1%, son casadas el 41,3% un grado de instrucción primaria el 36,4% y ocupación ama de casa el 49,2%. Se concluye que los usuarios externos no perciben satisfacción por la atención recibida por el personal de salud. Asimismo las respuestas de satisfacción del usuario externo se estimó que el 53% usuarios se encuentran satisfechos y corresponde a las edades de 30 a 59 años, sin embargo también existen el 46,6% usuarios insatisfechos que en su mayoría corresponden a la misma edad seguido del 31,6% usuarios están satisfechos y el 36,3% usuarios refieren estar insatisfechos en la atención recibida en los consultorios externos que pertenecen al grupo de edad de 18 a 29 años mientras que el 15,4% están satisfecho asimismo el 17,5% están dentro de las edades de 60 a más.

PALABRAS CLAVES: Satisfacción, usuario externo, calidad atención, Hospital Bambamarca.

ABSTRACT.

The research paper entitled "external user satisfaction about the quality of health care. Villar Tito Hospital Head - Bambamarca 2014 ", aimed to determine and analyze external user satisfaction about the quality of health care. It is descriptive, not experimental, with transversal design. The sample consisted of 368 external users who attended the Hospital Tito Villar Head - Bambamarca. The developed and validated by Parasuraman in 1988 and adapted in 2011 by the Ministry of Health to measure satisfaction of external users in different services that results show that 68,2 % external users are dissatisfied in quality survey was used of care provided in the hospital. As for the characteristics of the external user found that 48,4 % were between the ages of 30-59 years old , the vast majority are women 61,1 % , married 41,3 % had primary-school education 36,4 % and occupation housewife 49,2 % . We conclude that external users do not perceive satisfaction with the care provided by health personnel. Also external user satisfaction according to social characteristics was estimated that 53.0 % users are satisfied and corresponds to the ages of 30-59 years, however there are 46,6 % dissatisfied users who mostly correspond to the same age followed by 31,6% users are satisfied and 36,3 % report being dissatisfied users in the care provided in outpatient clinics belonging to the age group of 18-29 years, whereas 15,4 % users are satisfied and 17,5 % are between the ages of 60 and more .

Key words: Satisfaction, external user, quality care, hospital Bambamarca.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

	10
1. EL PROBLEMA	10
1.1 Planteamiento, definición y delimitación del problema	10
1.2 Formulación del problema	13
1.3 Justificación del estudio	13
1.4 Objetivos:	14

CAPÍTULO II

	15
2. MARCO TEÓRICO	15
2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	15
2.2 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.	18
A. Usuario externo	18
B. Las características del usuario	18
C. Calidad	20
D. Los atributos de la calidad de la calidad de atención	22
E. Dimensiones de la Calidad del de atención en salud	25
F. Satisfacción.	26
G. Satisfacción del usuario externo.	26
H. Importancia de la satisfacción del usuario.	28
I. Elementos de la satisfacción.	28
2.3 OPERALIZACION DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO.	30

CAPÍTULO III

	33
3. METODOLOGÍA	33
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	33
3.2 ÁREA DE ESTUDIO.	34
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	34
▪ Población.	34
▪ Muestra.	35
▪ Unidad de análisis.	35
▪ Unidad de observación	35
▪ Criterios de Inclusión.	35
▪ Criterios de exclusión:	35
3.4 PROCESAMIENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS.	37
3.5 PRUEBA PILOTO.	37
3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.	38
3.7 CONSIDERACIONES ETICAS Y RIGOR ÉTICO.	38

CAPÍTULO IV

	39
RESULTADOS Y ANÁLISIS	39
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	52
BIBLIOGRAFÍA	53
ANEXOS	57

RELACION DE TABLAS

- Tabla 01:** Características del usuario externo del hospital Tito Villar Cabeza- Bambamarca, 2014
- Tabla 02:** Satisfacción del usuario externo en el hospital "Tito Villar Cabeza" Bambamarca, 2014.
- Tabla 03:** Respuestas de satisfacción del usuario externo del hospital Tito Villar Cabeza-Bambamarca, 2014.

INTRODUCCIÓN

La investigación, "Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en salud. Hospital Tito Villar Cabeza - Bambamarca 2014", tuvo el objetivo determinar y analizar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud. Es de tipo descriptivo, no experimental, con diseño transversal.

La calidad de atención es el desempeño apropiado de las intervenciones, donde se aplica ciencia y tecnología con el máximo beneficio para la salud sin aumentar los riesgos a través de un proceso interpersonal enmarcados en valores, normas del profesional ²². La satisfacción se refiere a la complacencia del usuario por el servicio recibido del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio ²⁴.

El presente estudio se obtuvo que el 68,2% están insatisfechos de acuerdo a la calidad de atención brindada y 32,8% están insatisfechos asimismo el 48,4% tienen la edad de 30 a 59 años de edad, la gran mayoría son mujeres el 61,1%, son casadas, el 41,3% un grado de instrucción primaria el 36,4% y ocupación ama de casa el 49,2%. Se concluye que los usuarios externos no perciben satisfacción por la atención recibida por el personal de salud.

El estudio consta de cuatro de capítulos: Capítulo I: El problema científico: definición y delimitación del problema, formulación del problema, justificación del problema y objetivos. Capítulo II: Marco teórico: Antecedentes del problema, base conceptual y variables de estudio. Capítulo III: Metodología: Tipo y diseño de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas de recolección de datos, procedimiento para la recolección de datos, procesamiento de datos, rigor ético y científico. Capítulo IV: Resultados y análisis de tablas. Finalmente las conclusiones a las que se arribado con el desarrollo de la investigación, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

1. EI PROBLEMA

1.1. DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.

La Organización Mundial de la Salud en el año 2011, define la satisfacción del usuario es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de medios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención de calidad óptima teniendo en cuenta todos los conocimientos del paciente y del servicio médico y lograr el mínimo riesgo de efectos adversos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso. Asimismo la Organización Mundial de Salud define la calidad como el alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de este y produciendo un impacto final positivo en su salud.¹

En los sistemas de Salud en América Latina actualmente asumen que la calidad de atención y satisfacción del usuario es un reto de enfrentar la necesidad de renovar sus estrategias con el fin de optimizar recursos y elevar la administración de calidad total en sus servicios y obtener la satisfacción del usuario, esto relacionado directamente con las expectativas del usuario externo, y la motivación del personal, como un factor importante en el logro de la satisfacción del usuario ²

El Colegio Médico Americano recomienda incrementar los esfuerzos para mejorar la calidad de atención y la satisfacción del usuario; enfocándose en la preservación de la relación médico-paciente, encontramos que la satisfacción del usuario externo fue del 76,15 %, medianamente satisfechos el 16,92 % insatisfechos el 6,92 %. El análisis de la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad a través del porcentaje de satisfacción e intervalos de confianza mostró que el valor alcanzado en la dimensión técnico-científica es de 67,69%, resultado que no alcanza el valor estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud ³.

Una encuesta sobre satisfacción del usuario realizada en México entre los usuarios de los consultorios externos de varios centros asistenciales públicos y privados mostró que "para los usuarios de la seguridad social, los principales elementos que definen la satisfacción del usuario y calidad de atención son los largos tiempos de espera, los tiempos cortos dedicados a la consulta y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico. De una población total de 474 millones de habitantes se atendieron en el sector salud, se estimó que 130 millones manifiestan insatisfacción y un máximo de 307 millones, satisfacción; los cuales reciben una atención por los médicos del sector salud.⁴

El ministerio de salud en el Perú 2011, define la satisfacción del usuario es la evaluación de los servicios de salud y calidad de atención brindada por el personal de salud. El ministerio de salud ha implementado estrategias para una adecuada satisfacción del usuario, todas estas acciones están enmarcadas en la participación del personal de salud, sin embargo los resultados no han sido los óptimos y el problema aún persiste, esto ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud.⁵

En las regiones de nuestro país el tema de satisfacción de los usuarios externos es todo un desafío a la salud pública y los gestores y planificadores en salud, los dedicados a la academia, investigadores y usuarios en general. No existe un consenso claro sobre su significado y concepción pero es evidente que refleja una visión diferente y estratégica de los servicios de salud. La satisfacción del usuario es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio⁶.

A nivel regional Cajamarca las consultas externas del 2009 al 2011 se ha atendido en promedio anual 25 mil pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud; mientras que en el año 2012 esta cifra se incrementó a 44,643 afiliados, es decir, casi el doble del histórico", en el 2013 se brindó 60,000 atenciones⁶.

La atención al usuario requiere de una acción coordinada usuario-paciente, eficiente, rápida y con calidad frente a los usuario que se presenta diariamente, lo que induce a un comportamiento multifactorial con respuestas diferentes del personal de salud de acuerdo al manejo de emociones y a sus diferentes grados de inteligencia emocional de cada uno.

En nuestro medio, son muy pocos los trabajos de la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud, de allí el interés de iniciar esta investigación y saber las dimensiones más influyentes en su determinación, de tal manera que será un punto de partida para futuras investigaciones que conduzcan a la mejora integral de la calidad de atención.

Se ha podido observar que la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud en nuestro país, refleja negligencias que se difunde por los medios de comunicación, quejas de insatisfacción y maltrato a los usuarios en los grupos más vulnerables por parte de trabajadores de salud. Situación que me ha motivado realizar dicho trabajo de investigación de manera que permita mejorar la atención al usuario a través de un personal de salud con vocación a la profesión, para brindar una atención de calidad, calidez al individuo, familia y comunidad en sus esferas bio-psicosocial y espiritual. También el sector salud debe plantear soluciones como: capacitaciones, conferencias instintivos (diplomados, certificados, entre otros) sobre calidad y calidez en atención en salud, lo cual ayudará al profesional interrelacionarse en sí y brindar una atención de calidad.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en salud en el Hospital Tito Villar Cabeza, 2014?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación se realiza con la finalidad de determinar y analizar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud, el cual permitirá conocer cuan satisfechos se van los usuarios

luego de ser atendidos y así plantear algunos cambios necesarios en la atención de salud.

Por tal motivo, la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud, en consultorios externos en el hospital de Bambamarca, deben ser estudiados de manera que nos permita entender cómo se interrelacionan entre sí, es decir cuáles son sus principales problemas para poder plantear soluciones para que los trabajadores del sector salud puedan brindar un servicio a los usuarios con inclusión social y calidad.

Sobre el tema no existen estudios realizados por lo que los resultados, del presente estudio constituirá una línea de base para la realización de trabajos a fines. Así mismo permitirá a los profesionales de salud plantear estrategias de intervención en la atención de Salud para brindar una atención de calidad en salud al usuario. Y de esta manera los beneficiados serán los usuarios que acuden a los servicios de salud.

Este estudio beneficiará al sector salud por cuanto conociendo la satisfacción del usuario externo reorientará sus estrategias para elaborar planes de mejora de la calidad de atención que se brindan los trabajadores de salud.

1.4.OBJETIVOS.

- Caracterizar socialmente a los usuarios externos que son atendidos en el consultorio externo del Hospital "Tito Villar Cabeza" – Bambamarca.
- Determinar la satisfacción del usuario externo en el Hospital "Tito Villar Cabeza" – Bambamarca
- Identificar la satisfacción del usuario externo según las características sociales en el Hospital "Tito Villar Cabeza" – Bambamarca.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO.

2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Este estudio sobre Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos en Chile. 2010. Los resultados fueron que el 58,2% de los usuarios están satisfechos y el 41.8% insatisfechos. El punto de partida respecto a la calidad de servicio, es que ésta depende del ajuste entre la gestión de dicho servicio y las expectativas del cliente o usuario; lo que supone en definitiva, una comparación entre el servicio esperado y el servicio recibido ⁷.

Otro estudio sobre satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del hospital I Espinar Méjico. 2011. El porcentaje de usuarios insatisfechos es 68.2%, el 32,8% manifestaron satisfacción por la atención recibida por el médico. Las dimensiones que más influyen en la satisfacción global del usuario y en la percepción de la calidad de atención, son la accesibilidad al hospital, la confianza en que se recuperará su salud, la calidad del médico, las relaciones interpersonales y la calidad de medicamentos ⁸.

En una investigación sobre satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencia, en una institución de primer nivel de atención en salud. En el hospital Mistrato Risaralda- Bogotá 2009. Los resultados encontrados fueron el 85,4% están satisfechos y el 14,6% insatisfechos. El rango de los pacientes encuestados en el servicio de urgencia del hospital oscilo principalmente entre los 30 a 40 años de edad con un 50%, seguido de paciente de 20 a 30 años de edad con un 35% y los de porcentaje 15% son los pacientes mayores de 60 años de edad respectivamente ⁹.

Asimismo otro estudio sobre la satisfacción de los usuarios externo en el hospital regional de Valdivia en 2009. Los resultados mostrados son el 52,33% esta satisfechos y esto usuarios pertenecen a las edades de 25 a 60 años y el 47,77% esta insatisfechos esto usuarios pertenecen a las edades de 20 a 60 años ¹⁰.

Un estudio sobre la satisfacción del usuario en los consultorios externos en Colombia.2009. Tuvo como resultados el 83% satisfechos y el 17% insatisfechos, tuvo mayor prevalencia los del sexo femenino (56,8%), seguido de los varones (43,2%); cuya edad promedio fue de 34,8 ± 15,1 años y el grupo etario atendido con mayor frecuencia se situó entre los 30 a 60 años ¹¹.

Esta investigación sobre Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima 2010. También describe las características de usuario. Los resultados evidencian que el 82 % consideran satisfacción y el 8% insatisfacción. También encontrándose que el 65.4% de los pacientes fueron mujeres y el 34.6% son varones, el 85,48% correspondían a edades entre 18 a 64 años, con grado de instrucción primaria, en el 53,23% de los casos, que procedían de zonas urbanas próximas al hospital ¹².

Se realizó un estudio sobre satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau-Lima 2010. Los resultados encontrados fueron el 59,8% usuarios insatisfechos y el 41,2% usuarios satisfechos. El nivel de satisfacción de acuerdo a las variables fluctúan entre los rangos de un máximo de 64.2% de aseguramiento, y un mínimo de 54.9% de empatía, con intermedios en fiabilidad 63.3%, tangibilidad 56.7% y sensibilidad en 55% ¹³.

Otro estudio titulado satisfacción del usuario externo en el hospital Hipólito Unanué. Lima 2009. Los resultados encontrados en el estudio los cuales fueron las edades de los entrevistados de 18 a 65 años 58.5% están satisfechas y fueron mujeres y el 48,5% están insatisfechos y son varones el 39,15% tenían grado de instrucción secundaria, así mismo un 38,2% tiene un grado de instrucción primaria, el 18,3% estudiante y 9,8% superior ¹⁴.

Un estudio sobre satisfacción del usuario en los consultorios externos en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Diciembre 2012 en Lima. Los resultados fueron el 76.1% refirió estar satisfecho y el 23,9%. Teniendo como resultados el grado de instrucción primaria fue el 49,1% seguido de un grado de instrucción secundaria un 32,5%, analfabeto el 10.2% y el 8,3% un grado de instrucción superior y de esta población son solteros el 19.2%, casados el 56,3%, convivientes el 20,5% ¹⁵.

Otros investigadores realizaron un estudio sobre la satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en Lima, dando como resultado que el 75,3% de los pacientes están satisfechos y el 24,7% están insatisfechos. El 92,5% de usuarios presentó una o más disfunciones¹⁶.

La Unidad de Gestión de La Calidad del Hospital de Huacho y Red Salud Huauro Oyon. 2010. En una encuesta sobre satisfacción del usuario externo del hospital general de huacho. Abril - mayo 2010. Los resultados arrojaron que el mayor porcentaje de encuestados es de sexo femenino (79,9%) y un 19,1% son de sexo masculino a sí mismo el 68,4% están satisfechos y el 31,6% están insatisfechos. El grado de Instrucción de los encuestados fue mayoritariamente primaria y secundaria (55,1%), asimismo el 50.75% son casados, 5% son solteros y en unión libre el 32.96% ¹⁷.

Se realizó un estudio sobre percepción de los usuarios de la calidad de atención del servicio de consultorio externo en el hospital de Essalud-Cajamarca 2012. Con respecto a la satisfacción global, se encontró que el 60,2% de las encuestadas manifestaron insatisfacción leve o moderada y casi 40%, satisfacción. El nivel de instrucción primaria o menos y el tiempo de llegada al hospital menor de 30 minutos son las características que presentan menores niveles de insatisfacción en las diferentes dimensiones de la calidad de servicio. Se encontró que el nivel de instrucción secundaria o superior y el tiempo de llegada al hospital (entre 30 minutos y una hora) son factores asociados con la insatisfacción global del servicio ¹⁸.

En un estudio titulado, Factores asociados a la demanda de salud y la satisfacción del usuario, en cinco provincias de Cajamarca: Celendín, Contumazá, San Marcos, San Miguel y San Pablo 2010. Al evaluar la satisfacción de los usuarios con la atención recibida, sólo 47.6% refirieron satisfacción con el proceso de atención, 25.4% que no fue satisfactorio, en cuanto a la ocupación el 48,2% y son ama de casa seguido de un 19,1% son agricultores, el 1,9% son estudiantes, el 9,8% son empleados y el 5,1% otras ocupaciones ¹⁹.

2.2 FUNDAMENTACION CONCEPTUAL.

A. Usuario externo.

El usuario es alguien que sufre dolor o malestar (muchas enfermedades causan molestias diversas, y un gran número de pacientes también sufren dolor). En términos sociológicos y administrativos, paciente es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un examen, a un tratamiento o a una intervención ²⁰.

B. Las características del usuario.

Son el conjunto de características, culturales que están presentes en una población sujeta a estudios, formados por aquellos que pueden ser medibles como edad, sexo, estado conyugal, nivel educacional, ocupación ²⁰. Estos son las siguientes:

- **Edad.** En el caso de un ser humano, generalmente se expresa como un número entero de años o como un número entero de años y meses. En bebés, puede expresarse en meses, semanas o días según cuál sea la unidad más significativa. En embriones y fetos, se considera como edad el tiempo transcurrido desde la concepción ²⁰.
- **Sexo.** La palabra sexo tiene diferentes acepciones, según el campo de la ciencia dentro de la cual sea utilizada. se refiere a un conjunto de eventos sucesivos, en los que se combinan un número

determinado de rasgos de índole genético que, por lo general, producen la especialización de seres vivientes en géneros femenino y masculino, en lo que se conoce comúnmente como “sexos”²⁰.

- **Estado civil.** Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Determinados ordenamientos jurídicos pueden hacer distinciones de estado civil diferentes. Por ejemplo, determinadas culturas no reconocen el derecho al divorcio, mientras que otras consideran incluso formas intermedias de finalización del matrimonio (como la separación matrimonial)⁴. Aunque las distinciones del estado civil de una persona pueden ser variables de un estado a otro, la enumeración de estados civiles más habitual es la siguiente: soltero/a, casado/a, divorciado/a, viudo/a, separado/a²⁰.
- **Grado de instrucción.** En relación al efecto del nivel educativo, el modelo indica que cada incremento de un nivel educativo del primario al secundario o del secundario al terciario aumenta la probabilidad de beneficiarse de los servicios de salud²⁰.

Existen tres tipos de educación: la formal, la no formal y la informal. La educación formal hace referencia a los ámbitos de las escuelas, institutos, universidades, módulos. La educación no formal se refiere a los cursos, academias, e instituciones, que no se rigen por un particular currículo de estudios. La educación informal es aquella que fundamentalmente se recibe en los ámbitos sociales, pues es la educación que se adquiere progresivamente a lo largo de toda la vida²⁰.

- **Ocupación.** El nivel de ocupación es un factor determinante de ingresos para la familia ya que a una mejor ocupación un mejor ingreso. La ocupación que desempeña los padres del hogar es muy

importante, ya que de ella depende la provisión de lo necesario para la familia y el nivel de satisfacción de necesidades de los miembros; en la zona rural de Chota, la ocupación de los padres del hogar que más sobre sale es el de agricultor, por ser un oficio que no requiere tener estudios para poder ejercerlo así también la ocupación de ama de casa. Es la tarea o función que la persona desempeña en su puesto de trabajo y que puede estar relacionada a su profesión, y por el cual recibe un ingreso de dinero o especie ²⁰.

C. Calidad.

Es el desempeño apropiado de las intervenciones que son seguras, donde se aplica ciencia y tecnología con el máximo beneficio para la salud sin aumentar los riesgos a través de un proceso interpersonal enmarcados en valores, normas del profesional ⁵.

D. La calidad de atención sanitaria

Es el grado de obtención de una determinada característica, de acuerdo con la escala de medida, en la que se define los puntos bueno o malo y así el usuario perciba la satisfacción e insatisfacción ⁵.

La Organización Mundial de Salud en el 2011, sostiene que la calidad es definida como la totalidad de partes y características de un producto o servicio que influye en su habilidad de satisfacer necesidades declaradas o implícitas ¹.

Asimismo la misma Organización Mundial de Salud define la calidad como el alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de este y produciendo un impacto final positivo en salud ¹.

La organización mundial de salud lo define como:

- Alto nivel de excelencia profesional
- Un mínimo riesgo para el paciente.

- Un alto grado de satisfacción por parte del usuario ¹.

Según Comejo. J, (1890), en su libro de excelencia la nueva competencia:

- Calidad es satisfacer plenamente las necesidades del usuario.
- Calidad es cumplir las expectativas del usuario y algo más
- Calidad es despertar nuevas necesidades del usuario.
- Calidad es lograr productos y servicios con cero defectos
- Calidad es diseñar, producir y entregar un servicio de satisfacción²¹.

Calidad de la atención en salud es un tema nuevo con una historia conocida. Desde el comienzo, aun antes de la aparición de los hospitales, fue una preocupación para el ejercicio de la medicina y actualmente es un área en constante crecimiento con una función estratégica para transformar los sistemas sanitarios ²¹.

La calidad de la atención es un concepto dinámico y polisémico. Es dinámico porque articula ámbitos institucionales diversos: la cultura de una organización, el clima laboral de los servicios de salud, la respuesta a los problemas de los pacientes y la perspectiva de los usuarios sobre la atención recibida. La construcción de su sentido diferirá si su enunciador es la comunidad científica, los profesionales, los usuarios de los servicios de salud o la opinión pública. También es un término multidimensional tal como mostró A. Donabedian ²².

La Calidad de la atención es "el tipo de atención que se espera y que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención" ²².

La calidad de la atención de salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los clientes acerca

de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios ²².

Tradicionalmente se ha reconocido como importante la opinión de los pacientes, sin embargo, en los estudios realizados, predomina la de los profesionales de la salud. Lo anterior está muy marcado por la idea de que los pacientes son incapaces de emitir un juicio imparcial y, por tanto, su criterio es subjetivo. Esta situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada de sus derechos²².

E. Los atributos de la calidad de la calidad de atención ²².

a) Trato cordial y amable. El trato adecuado a los usuarios es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención personalizada (características individuales de la persona).

El personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidades físicas o mentales.

Los usuarios deben percibir un trato adecuado con amabilidad, respeto y empatía. Este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre proveedores y usuarios que generan una percepción positiva sobre el trato, respeto y empatía percibida. Asimismo, el usuario se constituye en el foco de atención en sus percepciones y juicios de valor que son medidos a través de encuestas, cuyo análisis de resultados son utilizados para mejorar y sensibilizar permanentemente a todos los actores sociales dentro y fuera de la organización.

b) Personal de salud correctamente uniformado. El uniforme es una prenda de vestir peculiar y distintivo que usan los individuos pertenecientes a un mismo cuerpo, a un mismo colegio y que tiene la misma forma.

La utilización de una vestimenta adecuada, responde a las normas y exigencias de la profesión, así como respeto que le tiene la sociedad; elementos que favorecen una adecuada imagen social. En los establecimientos de salud portar el uniforme establecido favorece la interacción entre proveedor de la atención y el usuario.

c) Interés en la persona y su problema de salud. El equipo de salud debe demostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas.

d) Respeto a la privacidad. El cliente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad. El cliente tiene derecho, de acuerdo a ley, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable. El usuario y su individualidad representan el eje central de la medición de privacidad en la atención en los servicios de salud.

e) Información completa, oportuna y entendida por el cliente. El usuario debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso. La información completa al cliente contribuye a generar una actitud crítica y de colaboración con el desempeño de la prestación de servicios de salud que le permitan tomar decisiones en este aspecto.

f) Charla de educación sanitaria. En los servicios de salud los profesionales de salud desarrollan cotidianamente actividades de enseñanza. Estas actividades docentes que se desarrollan en los servicios de salud están dirigidas a la población usuaria.

Con respecto al cuidado integral de enfermería, en el área docente se ha reglamentado que es función de la enfermera programar, organizar, desarrollar y supervisar actividades de educación sanitaria dirigidas a la persona, la familia y la comunidad.

g) Orientación y ejecución del examen clínico del área afectada. Es importante que durante el examen clínico exista entre otros, una interacción adecuada entre el examinador y examinado y que para ello es necesario que el examinador posea habilidades tales como:

- Establecer un entendimiento mutuo.
- Establecer información adecuada con una orientación al usuario.
- Entrevistar lógicamente y escuchar.
- Interrumpir.
- Observar datos no verbales.
- Establecer una buena relación.

h) Solución del problema de salud del paciente. Este atributo está relacionado a la efectividad, es decir, al logro de cambio positivo (efectos) en el estado de salud del paciente. Al respecto, afirma que los pacientes pueden entender los cambios más aparentes en su salud que se presentan durante y después de recibir atención, y los utilizan como indicadores de calidad; por desgracia, hay cambios muy sutiles en el estado de salud que los pacientes no perciben, además, las consecuencias más obvias pueden tardar en aparecer, aunque se detecten tempranamente, no tengan que ver con la atención recibida. Con frecuencia los pacientes tienen expectativas

poco realistas en relación con la efectividad de la atención y por lo general sobrestiman sus poderes, por lo tanto es responsabilidad del personal de salud el infundirle un carácter sobrio a las esperanzas del paciente ²².

F. Dimensiones de la Calidad del de atención en salud ⁵.

- a) Elementos tangibles.** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. En una empresa de servicios todo comunica, no se ha de olvidar que el cliente no tiene conocimientos técnicos por evaluar la calidad intrínseca y, que utiliza elementos no técnicos y marcadamente subjetivos por juzgar la calidad del servicio que recibe.
- b) Fiabilidad.** Habilidad de realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Dentro de este término se incluyen aspectos de coherencia de la información que damos a las instituciones; consistencia en el grado en que las actuaciones posteriores dan respuesta a las expectativas que los mismos profesionales
- c) Capacidad de respuesta.** Disposición y voluntad por ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido. Posiblemente, se puede asimilar la capacidad de respuesta a la actitud del tipo «ningún problema». Esta actitud se contrapone a la del tipo «este no es mi problema».
- d) Seguridad.** Conocimientos y atención mostrados por todos los profesionales y sus habilidades por inspirar credibilidad y confianza. Es el que también denominamos profesionalidad (calidad de la persona que ejerce una actividad con gran competencia). Hablamos de un buen profesional, si somos capaces de dar una buena respuesta a las necesidades de atención de los clientes, no sólo una correcta atención técnica (competencia

técnica), sino mediante un proceso de atención correcta (cortesía, credibilidad, seguridad y confidencialidad).

- e) **Empatía.** Atención individualizada que ofrecen las organizaciones a sus clientes. Una relación empática aumenta la cooperación, el cumplimiento de la parte del proceso que debe hacer el enfermo y la percepción de calidad de servicio. La empatía se mejora con una buena comunicación, a sabiendas de escuchar, teniendo en cuenta el punto de vista del cliente y manteniéndolo bien informado ⁵.

G. Satisfacción.

Se refiere a la complacencia del usuario (en función de sus expectativas) por el servicio recibido del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio ²³.

H. Satisfacción de los usuarios.

La satisfacción del cliente se define como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un servicio con sus expectativas" ²³.

La satisfacción del usuario es un indicador muy sensible que nos permite evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios y cómo estos responden a la calidad de atención percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados ²².

La satisfacción del usuario es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio ²⁴.

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la

relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud ²⁴.

La satisfacción del usuario es apreciada como relevante al menos en 4 áreas: comparar sistemas o programas de salud, evaluar la calidad de los servicios de salud, identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambio para mejorar la satisfacción y asistir a las organizaciones sociales en la identificación de consumidores con poca aceptabilidad de los servicios. También se relaciona con la conducta del paciente y sus resultados en términos de salud individual²⁴.

El ministerio de salud ha implementado estrategias para una adecuada satisfacción del usuario, todas ellas normadas por el Ministerio de Salud, estas acciones están enmarcadas en la participación del personal de salud, sin embargo los resultados no han sido los óptimos y el problema aún persiste ⁵.

La satisfacción del usuario es un componente integral de la calidad de atención en los servicios de salud. Un alto nivel de satisfacción promueve conductas positivas tales como conformidad y continuidad con los proveedores de salud⁵.

La satisfacción del usuario y su percepción frente a la calidad de la atención podría estar definida excesivamente por la solución del problema, pese a que otros elementos, como el trato, la espera o los elementos tangibles ayudan a conservar una buena percepción de la implicación del profesional para resolver el problema lo más rápidamente posible influyen en que el usuario eleve su grado de satisfacción ⁵.

I. Importancia de la satisfacción del usuario²³.

La importancia de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, es importante aclarar que muchos y diferente grupos de usuarios juzgan la calidad de los servicios del cuidado de la salud: los usuarios, sus familiares y amigos, cada uno de ellos tienen expectativas sobre el servicio que ofrece los hospitales ²³.

J. Elementos de la satisfacción ²⁴.

Es importante conocer los elementos de la satisfacción para poder saber cómo los usuarios definen la calidad de atención. Solamente a través de la comprensión de los mismos en que son capaces de desarrollar medidas para evaluar el desempeño en el suministro del servicio. Estos elementos son:

- **Disponibilidad.** Grado en que un servicio está disponible siempre que los usuarios los necesiten.
- **Accesibilidad.** Grado con que el usuario espera que lo atiendan cuando lo necesita.
- **Cortesía:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra una actitud amable con el usuario siendo capaz de reconocer y comprender sus sentimientos .La cortesía mueve a un individuo a mostrar un cierto nivel de conformidad y empatía para con los sentimientos de otras personas, una persona cortés se comporta con dignidad y respeto hacia otros y se esfuerza por lograr armonía en las relaciones interpersonales.
- **Agilidad.** Es el grado con que el proveedor de servicio de salud satisface la solicitud de los usuarios
- **Confianza.** Es el grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer habilidades para prestar el servicio prometido, de manera precisa y confiable, siendo percibido así por el usuario.

- **Competencia** .Es el grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades y los conocimientos necesarios para prestar atención al usuario. Mientras mayor sea la competencia percibida del proveedor de servicio, mayor será la satisfacción del usuario.
- **Comunicación**.es el grado con que el proveedor de servicio de salud se comunica con sus usuarios a través de un lenguaje simple, claro y fácil de entendimiento. La comunicación con los usuarios puede afectar en gran manera el proceso de recuperación. Si un usuario se siente apartado, desinformado o en incertidumbre acerca de sus resultados de salud, puede que demore más su recuperación. De manera clara la comunicación es vital para promover satisfacciones con el servicio en el establecimiento y hospitales. Aún más cuando la naturaleza del tratamiento es explicada claramente, se aumenta la conciencia de los usuarios y se sensibiliza acerca de que debe esperar. Dicha comunicación entre usuario y proveedor de servicio puede incrementar la satisfacción del de los mismos con la calidad y atención recibida²⁴.

2.3. OPERALIZACION DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO.

VARIABLE :01	TIPO	DEFINICIÓN	CATEGORIZACIÓN	INDICADOR	NIVEL DE MEDIDA
Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención.	Cualitativa Nominal	Se refiere a la complacencia del usuario (en función de sus expectativas) por el servicio recibido ²⁴ .	✓ Satisfecho. ✓ Insatisfecho.	Es la diferencia de las percepciones (P) y la expectativas (E) es cero o valor positivo (P-E= 0 ó valor positivo). Es la diferencia de las percepciones (P) y las expectativas (E) es un valor negativo (P-E=valor negativo)	✓ Nominal.

VARIABLE:02	TIPO	DEFINICION	CATEGORIZACION	INDICADOR	NIVEL DE MEDIDA
Características sociales de usuario externo.	Cualitativo. Nominal.	Son el conjunto de características socioeconómicas, culturales que están presentes en una población sujeta a estudios.	✓ Edad.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ De 18 a 29 años. ➤ De 30 a 59 años. ➤ De 60 a más. 	✓ Ordinal.
			✓ Sexo.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Masculino. ✓ Femenino. 	✓ Nominal.
			✓ Estado civil.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Soltero. ➤ Casado. ➤ Conviviente. ➤ Divorciado. ➤ Viudo. 	✓ Nominal.
			✓ Grado de instrucción.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Analfabeto. ✓ Primaria. ✓ Secundaria. ✓ Superior técnico. 	✓ Ordinal.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA.

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.

El presente estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo y de corte transversal.

Es un estudio de tipo descriptivo, porque se describirá la satisfacción del usuario externo sobre calidad de atención que recibe en el hospital Tito Villar Cabeza. Se trata de un diseño no experimental, ya que no se manipularan las variables. Y de acuerdo al criterio de temporalidad es transversal dado que la recolección de la información se obtendrá en una sola oportunidad y en un momento determinado ²⁶.

3.2 ÁREA DE ESTUDIO.

El Distrito de Bambamarca se ubica en la zona central del Departamento de Cajamarca, entre la cordillera central y oriental de los andes, entre los paralelos 76° 31' 30" de longitud sur y 78° 36' 54" de latitud Oeste del Meridiano de Greenwich. La extensión del distrito de Bambamarca es de 451.38 Km. Sus límites son los: Por el Norte: Con la provincia de Chota. Por el Sur: Con la provincia de Cajamarca. Por el Este: Con la provincia de Celendín. Por el Oeste: Con el distrito de Hualgayoc.

El estudio se realizó en la provincia de Bambamarca, departamento de Cajamarca, en el hospital Tito Villar Cabeza nivel II-I que brinda el servicio de emergencia, consultorio externa y hospitalización, este estudio se realizó con una población de 8 605 usuarios mayores de 18 años a mas años, que acuden a los servicio de salud contribuyendo a la satisfacción de las necesidades de la población en general.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.

a. Población.

La población estudiada estuvo conformada de 8605 usuarios externos en el año 2014, todos ellos son mayores de 18 años a más que acuden al hospital de Bambamarca por los servicios de consultorios externos. Estos usuarios tuvieron edades mayores de 18 años a más, hombres y mujeres, con diferente nivel de educación y con diferente grado de antigüedad consultándose en el servicio.

b. Muestra.

El tamaño de muestra en este trabajo estuvo considerado con un nivel de confianza del 95% y un error relativo de 5%. Se calculara aplicándose la fórmula para población finita.

$$\begin{aligned} \text{Muestra (n)} &= \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * N + Z^2 * p * q} \\ n &= \frac{NZ^2PQ}{d^2N + Z^2PQ} \\ n &= \frac{8605(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2 \cdot (8605 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)} \\ n &= 367.7427 \\ n &= 368 \end{aligned}$$

Dónde:

N: Tamaño de la población de personas cuya edad son mayores de 18 años del distrito Bambamarca 2014.

Z: coeficiente de confianza de la distribución normal de estándar, al 95% de confiabilidad.

p: proporción de la población 50% ó 0.05.

q: proporción de la población que no será estudiada 50% ó 0.05.

d: error o precisión 5%.

n: tamaño de la muestra

c. Unidad de análisis. Cada uno de los usuarios externos mayores de 18 años atendidos en consultorios externos.

d. Unidad de observación. Lo constituyó todo los usuarios externos mayores de 18 años que acuden en el Hospital Tito Villar Cabeza Bambamarca.

e. Criterios de Inclusión.

- Hombres y mujeres mayores de 18 años, usuarios de los consultorios externos.
- Hombres y mujeres que residen por más de un año en el distrito Bambamarca.
- Que por lo menos una vez al año hayan pasado por consulta externa.
- Personas dispuestas a participar voluntariamente en el estudio.

f. Criterios de exclusión:

- Hombres y mujeres menores de 18 años.
- Hombres y mujeres que no sean usuarios del hospital "Tito Villa Cabeza"- Bambamarca.
- Usuarios, que no residan por más de un año en el distrito de Bambamarca.
- Personas que no quieren participar voluntariamente en el estudio.

3.4 PROCESAMIENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS.

a) Técnicas y procedimiento de recolección de datos.

Para iniciar la recolección de datos se hizo el trámite correspondiente solicitando permiso escrito a la dirección y jefatura del personal del centro de salud; explicando los objetivos y propósito del estudio a fin de obtener facilidades para la ejecución del presente trabajo de investigación.

Para obtener la información confiable por parte de los encuestados se trataba de establecer una relación empática, dándoles a conocer que el cuestionario es anónimo y que los datos proporcionados son estrictamente confidenciales, considerando así los principios éticos y respetando los derechos humanos.

Se le explico al cliente los objetivos del estudio solicitando su participación voluntaria la misma que una vez aceptada queda registrada en un documento de consentimiento informado (Anexo 1).

Los instrumentos fueron aplicados por la investigadora; a través de la entrevista personal a los clientes seleccionados en los turnos mañana y tarde, teniendo cuidados de no sesgar resultados eligiendo solamente aquellos usuarios con algún grado de instrucción y haber cumplido la mayoría de edad (18 años).

b) Instrumento.

El instrumento fue un cuestionario que contiene preguntas abiertas y cerradas, diseñada para cumplir con los objetivos propuestos por la investigadora que incluye 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, los mismos que han sido formulados por Parasuraman en el 1988 y adecuados en el 2011 por el Ministerio de Salud, diseñada y validada para medir satisfacción de los usuarios externos en distintos servicios.

Se consideró usuario satisfecho, cuando la diferencia entre la percepción (P) y la expectativa (E) para la pregunta planteada tenía una diferencia de cero o un valor positivo y usuario insatisfecho, cuando la diferencia tenía un valor negativo.

3.5 PRUEBA PILOTO.

La prueba piloto se realizó en el hospital José Soto Cadenillas-Chota, con una población de 37 usuarios, que equivale al 10% de la muestra.

Se realiza con la finalidad de determinar la validez del instrumento utilizado en el estudio para si no tener ninguna dificultad en la aplicación de dicho instrumento.

Los resultados en cuanto a la prueba piloto se dice que el instrumento aplicado a los 37 usuarios externos del Hospital José Soto Cadenillas fue muy claro, los resultados me permitió aplicar el instrumento sin ninguna dificultad.

3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

Se realizó el procesamiento y análisis de los datos de la manera siguiente:

Procesamiento: La información fue recolectada en forma manual, codificada y digitada para su procesamiento estadístico. Se utilizó el programa EXCELL y el software estadístico SPSS versión 21. Los resultados procesados fueron presentados en cuadros estadísticos. Para la presentación de resultados se utilizó tablas simples las que serán analizadas posteriormente.

Análisis de datos: Para poder analizar los datos se utilizó las siguientes técnicas estadísticas: Estadística Descriptiva, consistente en describir los resultados obtenidos en el estudio, contrastarlos con antecedentes y teorías; todo ello tendiente a determinar los objetivos formulados en base a los resultados obtenidos en el procesamiento de datos.

3.7 CONSIDERACIONES ETICAS Y RIGOR ÉTICO.

La investigación cuantitativa se fundamentó en criterios que tiene como objeto asegurar la calidad y objetividad de la investigación, considerándose los siguientes criterios:²⁶

a) Rigor Ético.

En relación a la ética: se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos que asegurarán la validación del trabajo de investigación:

Autonomía. La participación es de carácter voluntario, para garantizar que cualquier participante podrá negarse a realizarlo o retirarse en cualquier momento, si considerase que cualquiera de sus derechos pudiera verse amenazado. En este trabajo de investigación los usuarios del servicio de salud tomarán la decisión de participar o no en la investigación, los mismos quienes firmarán un consentimiento informado.

No maleficencia. Principio de la bioética que afirma el deber de no hacer a los demás algo que no desean; así mismo es simplemente abstenerse intencionalmente de acciones que pueden causar daño. En la investigación se tendrá en cuenta los beneficios, puesto que en este estudio no hay riesgo de hacer daño a la persona ya que solo se busca obtener información, mas no realizar experimentos en dicha población en estudio.

Justicia: La población (universo) se elegirá de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, por lo cual todos usuarios tienen misma posibilidad de ser elegidos.

Beneficencia: El presente trabajo de investigación beneficiará a los usuarios del centro de salud ya que al contar con información sobre el tema los encargados del manejo de dicho centro de salud podrán tomar medidas para corregir y reforzar algunas acciones. Además esta investigación servirá de guía para el desarrollo de otros estudios en el futuro ²⁶.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS Y ANALISIS.

Tabla 1: Características sociales del usuario externo del hospital Tito Villar
Cabeza- Bambamarca 2014.

CARACTERISTICAS	N°	%
EDAD		
18 a 29	128	34.8
30 a 59	178	48.4
60 a mas	62	16.8
SEXO		
Hombre	143	38.9
Mujer	225	61.1
ESTADO CIVIL		
Soltero (a)	77	20.9
Casado (a)	152	41.3
Conviviente	123	33.4
Divorciado (a)	4	1.1
Viudo (a)	12	3.3
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Analfabeto	44	12.0
Primaria	134	36.4
Secundaria	129	35.1
Superior técnica	45	12.2
Superior universitaria	16	4.3
OCUPACIÓN		
Ama de casa	181	49.2
Agricultor	77	20.9
Empleada	26	7.1
Estudiante	58	15.8
Comerciante	26	7.1
TOTAL	368	100.0

En la presente tabla se muestra que el 48,4% de usuario externos se encuentran en las edades de 30 a 59 años, también existe un 34,8% entre las edades de 18 a 29 años y en un mínimo porcentaje de 16,8% de 60 años a más.

Estos resultados guardan relación con el estudio realizado por Morales, J. (2009), donde encontró que el rango de los pacientes encuestados en el servicio de urgencia del hospital oscilo principalmente entre los 30 a 40 años de edad con un 50%, seguido de pacientes de 20 a 30 años de edad con un 35% y un 15% son los pacientes mayores de 60 años de edad respectivamente.

En cuanto a la edad de la participante el porcentaje más relevante se encontró en el grupo de 30 a 59 años de edad esto puede diferir que las personas adultas se enferman más frecuentemente debido a que a esta edad el funcionamiento del organismo está en constante cambio y por consiguiente tiene más cuidado por su salud, además en esta edad son múltiple las funciones que desempeña en la sociedad. Asimismo en su pirámide poblacional según DISA (2014), la población por grupos etario se tiene que la mayoría de la población oscila entre las edades de 30 a 59 años de edad con un mayor porcentaje de 38,5%, lo cual en este estudio se observa que el 48.4% si guarda relación con los resultados encontrados en este trabajo de investigación.

En cuanto al sexo se observa que la mayoría de la población de usuarios externos el 61,1% son mujeres y el 38,9% son varones.

Estos resultado concuerdan con él un estudio realizado por Ramos, W. (2009), quien refiere en cuanto que los usuarios en los consultorios externos tuvo mayor prevalencia los del sexo femenino (56,8%), seguido de los varones (43,2%).

Estos resultados coinciden con los de la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital de Huacho y Red Salud Huauro Oyon (2010), que registraron que el mayor porcentaje de encuestados es de sexo femenino (79,9%) y masculino (19,1%).

Se observa en este resultado que en su mayoría de la población atendida las mujeres son las que más acuden a un servicio de salud esto probablemente se debe a que las mujeres van más frecuentemente a consultas externas ya sea por enfermedad, problema y/o necesidad de su salud; así también Gutiérrez, J (2008), dice que las mujeres son propensas a adquirir más enfermedades recurrentes por su anatomía fisiológica y requieren de una atención médica debido a muchos factores predisponentes y causalidad, por otro lado su preocupación por su salud.

De esta población el 41,3% son casados, el 33,4% su estado civil es de convivencia, y un mínimo porcentaje de 1,1% está divorciado. Estos resultados no guardan relación con los de la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital de Huacho y Red Salud Huauro Oyon (2010), el 50.75% son casados, 5% son solteros y en unión libre el 32.96%.

Obteniendo este resultado en su gran mayoría se puede decir que las personas casadas y conviviente acuden con más confianza a cualquier consulta de salud y el interés a dar solución a sus problemas y/o necesidades de salud para así actuar oportunamente y evitar múltiples complicaciones y/o secuelas en su salud para desarrollarse con eficacia en sus quehaceres de la vida cotidiana.

Del total de la muestra el 36,4% tienen un grado de instrucción primaria, seguido de un 35.1% manifiesta tener un grado de instrucción secundaria y un mínimo porcentaje de 4.3% refieren tener un grado de instrucción superior universitaria.

Estos resultados tienen parcialmente similitud con el trabajo de investigación realizado por Vicuña, M.(2009). Quien tuvo como resultados el grado de instrucción primaria fue el 49,1% seguido de un grado de instrucción secundaria un 32,5%, analfabeto el 10.2% y el 8,3% un grado de instrucción superior.

De acuerdo a los resultados obtenidos se estima que la mayoría de la población del grupo de mujeres que acude a la prestación de los diferentes servicios de atención tiene un grado de instrucción primaria esto posiblemente no le permite conocer sus derechos como usuario, lo cual le hace dependiente económica y emocionalmente, limita su acceso a trabajo digno y a los servicios de salud, también influye en una manera considerablemente en el autocuidado de su salud integral motivo por el cual va acudir con más frecuencia a solicitar atención médica.

Los resultados revelan que 49,2% de la población son amas de casas seguido de un 20,9% son agricultores y el 7,1% corresponde a una ocupación empleada (o), lo mismo que el 7,1% de ocupación comerciante. Así mismo Vicuña, M.(2009) aportó que el 48,2% y son ama de casa seguido de un 19,1% son agricultores, el 18,9% son estudiantes, el 9,8% son empleados y el 5,1% otras ocupaciones este estudio tiene similitud con los resultados encontrado en este trabajo de investigación.

En cuanto a los resultados se difiere que la ocupación que desempeña los usuarios externos en su hogar es muy importante, ya que de ella depende la provisión de lo necesario para la familia y la satisfacción de necesidades de los miembros; en la zona rural de Bambamarca, la ocupación de la población que más sobre sale es el de ama de casa, por ser un oficio que no requiere tener estudios para poder ejercerlo así también la ocupación de agricultor, la mayoría de usuarios que participaron en el estudio no tuvieron la oportunidad de ir al colegio por falta de recursos económicos o iniciativa para seguir sus estudios y así ocupar un grado de instrucción.

Tabla 2: Satisfacción del usuario externo en el hospital "Tito Villar Cabeza"
Bambamarca 2014.

RESPUESTA	N	%
Satisfecho	117	31,8
Insatisfecho	251	68,2
TOTAL	368	100.0

En la tabla 02 se muestra que el 68,2% de los usuarios externos se encuentran insatisfechos y 31,8% de usuarios externos manifestaron estar satisfechos.

Estos resultados son similares a los hallazgos de Romero, C. y Pineda, A. (2011), el 68.2% están insatisfechos, el 32,8% manifestaron satisfacción por la atención recibida por el médico. Asimismo coincide parcialmente con el de Zevallos, J. (2010). Se dice que el 59,8% usuarios insatisfechos y el 41,2% usuarios satisfechos. Y también estos hallazgos tiene similitud con los estudios realizados por Sánchez P. (2010), donde los resultados muestran que el 58,2% de los usuarios están satisfechos y el 41.8% insatisfechos.

En cuanto a otros estudios no tienen similitud los resultados encontrados como un estudio realizado por Ramirez N y et al (2011), dando como resultado el 75,3% de los pacientes están satisfechos y el 24,7% están insatisfechos. Asimismo Córdova, B. (2011), fueron que el 58,2% de los usuarios están satisfechos y el 41.8% no lo están.

Ramos, W. (2009), encontró el 83% satisfechos y el 17% insatisfechos y Vargas, S. (2010), por su parte evidencia que el 82 % consideran satisfacción y el 8% insatisfacción estos estudios no concuerdan con los hallazgos del trabajo de investigación.

La insatisfacción del usuario puede referirse a que el personal de salud que labora en dicho hospital no realiza un trabajo en equipo, multisectorial, multidisciplinario y así no brinda una atención de calidad y calidez adecuada

al usuario externo por otro lado el hospital no cuenta con la infraestructura adecuada para realiza algunos procedimiento que requieren los usuario, asimismo los proveedores no son considerado como un ser holístico es decir considerar en sus esferas biopsicosociales y espirituales para así alcanzar la satisfacción de los usuarios en su totalidad. Es necesario que la satisfacción o insatisfacción del usuario sea evaluado periódicamente en la institución, es importante por la gran cantidad de usuarios que se atienden y se espera que mejore la calidad de atención y lograr su satisfacción.

Por otro lado la insatisfacción en esta población se deba a que estas dimensiones (capacidades médicas, aspectos tangibles, trato al usuario, tiempo, y otros) no se cumplieron en su totalidad durante la atención recibida por el personal de salud de dicho hospital por otro lado puede ser que no se indagó sobre explicación del diagnóstico, explicación del tratamiento, explicación de exámenes, capacidad de comunicación, respuestas a interrogantes, conocimiento de la enfermedad y dedicación al paciente por lo cual esto conllevaría a que el usuario perciba satisfacción por la atención recibida, estos resultados 68,2% insatisfechos servirá como referencia para otros establecimientos de salud y hospitales para así poner énfasis en el sector salud y contribuir al planteamiento de mejoras en la calidad de atención de salud en la individuo, familia y comunidad. Así como para Alvares dice que la satisfacción e insatisfacción, está dada por las dimensiones establecidas como: Fiabilidad, sensibilidad, empatía, aspectos tangibles, aseguramiento esto va a conllevar a que el usuario atendido perciba satisfacción o insatisfacción.

Tabla 3: Respuestas de satisfacción del usuario externo del hospital Tito
Villar Cabeza-Bambamarca, 2014.

CARACTERÍSTICAS	RESPUESTAS			
	Satisfecho		Insatisfecho	
	N	%	N	%
EDAD				
De 18 a 29	37	31.6	91	36.3
De 30 a 59	62	53.0	116	46.2
De 60 a más	18	15.4	44	17.5
SEXO				
Hombre	48	41.0	95	37.8
Mujer	69	59.0	156	62.2
ESTADO CIVIL				
Soltero (a)	20	17.1	57	22.7
Casado (a)	58	49.6	94	37.5
Conviviente	37	31.6	86	34.3
Divorciado (a)	0	0.0	4	1.6
Viudo (a)	2	1.7	10	4.0
GRADO DE INSTRUCCIÓN				
Alfabeto	15	12.8	29	11.6
Primaria	46	39.3	88	35.1
Secundaria	40	34.2	89	35.5
Superior técnica	13	11.1	32	12.7
Superior universitaria	3	2.6	13	5.2
OCUPACIÓN				
Ama de casa	60	51.3	121	48.2
Agricultor	29	24.8	48	19.1
Empleada	6	5.1	20	8.0
Estudiante	16	13.7	42	16.7
Comerciante	6	5.1	20	8.0
TOTAL	117	100	251	100

Como se observa que el 53,0% se encuentran satisfechos y corresponde a las edades de 30 a 59 años, sin embargo también existe el 46,6% insatisfechos que en su mayoría corresponden a la misma edad seguido del 31,6% están satisfechos y el 36,3% refieren estar insatisfechos en la atención recibida en los consultorios externos que pertenecen al grupo de edad de 18 a 29 años mientras que el 15,4% están satisfecho y el 17,5% están dentro de las edades de 60 a más.

Vargas, S. (2010), donde el 82% están satisfacción y el 8% insatisfacción, esta población correspondían a edades entre 18 a 64 años. Así como Bustamante, J. y Hernández, F. (2009), en su hallazgo el 52,33% esta satisfechos y esto usuarios pertenecen a las edades de 25 a 60 años y el 47,77% esta insatisfechos esto usuarios pertenecen a las edades de 20 a 60 años estos estudios no coinciden con los resultados encontrados en este trabajo de investigación.

Este estudio no guarda alguna relación con Morales, J. (2009), sus resultados fueron el 85,4% están satisfechos y el 14,6% insatisfechos. El rango de los pacientes encuestados en el servicio de urgencia del hospital oscilo principalmente entre los 30 a 40 años de edad con un 50%, seguido de paciente de 20 a 30 años de edad con un 35% y los de porcentaje 15% son los pacientes mayores de 60 años de edad respectivamente.

La satisfacción en esta edad adulta (30 a 59 años) probablemente se deba a que recibieron una atención adecuada de acuerdo a los elementos de la satisfacción (comunicación entendible, confianza, cortesía, etc) por parte del personal de salud y por ende son los que más acuden con frecuencia a dicho hospital ya sea por necesidad, problema y/o enfermedad; además se sienten con más confianza por el tiempo más recurrente a los servicios y perciben la atención que les brinda el personal de salud. En esta edad la población presenta más enfermedades por realizar múltiples actividades y estilos de vida, modo de vida no saludables modificando su calidad de vida y como consecuencia va contraer muchas enfermedades, conllevando a que acudan

frecuentemente a los servicios de salud. Y la insatisfacción en esta edad (18 a 29) se deba a que probablemente acudieron pocas veces y no le brindaron una atención de calidad de acuerdo a los elementos de la satisfacción del usuario (comunicación, confianza, etc) o por no ir constantemente a los servicios de salud, puede ser que los encuestados tienen más conocimiento en salud y un autocuidado personal y por otro lado tiene mejores estilos de vida, modo de vida más saludables y así no contraer enfermedades recurrentes, así el MINSA (2011), dice que la satisfacción promueve conductas positivas tales como conformidad y continuidad con los proveedores de salud; de esta manera, la evaluación de la satisfacción del usuario puede ayudar a la mejora continua de la calidad de atención.

Los resultados revelan que el 59,0% de los usuarios se encuentran satisfechos y son mujeres seguido del 41,0% manifiestan satisfacción y son varones, asimismo el 62,2% está insatisfecho y corresponde a las mujeres y el 37,8% están insatisfechos y son varones.

Estos resultados son similares con el estudio realizado por Seclén, J. (2009), que concluyó que el 58.5% de usuarias estuvieron satisfechas y fueron mujeres y el 48,5% están insatisfechos y son varones.

Este estudio no concuerda con los hallazgos de Vargas, S. (2010), que tuvo como resultados que el 82 % usuarios satisfacción y el 8% insatisfacción, también se encontró que el 65.4% de los pacientes fueron mujeres y el 34.6% son varones.

Resultados encontrados en el estudio no tiene similitud con la Unidad de Gestión de La Calidad del Hospital de Huacho y Red Salud Huauro Oyon. (2010), el 79,9% mujeres y el 19,1% son varones, en cuanto a la satisfacción el 68,4% están satisfechos y el 31,6% están insatisfechos.

Las mujeres perciben insatisfacción por no recibir una atención de salud de calidad ya que acuden de manera permanente a los establecimientos de salud y observan la atención brindada por los profesionales percibiendo la

satisfacción e insatisfacen ya sea por acudir por una necesidades y/o problemas, enfermedad de sus hijos y de ellas mismas y reconocen como día a día es la atención brindada en dicho hospital. Por lo tanto las mujeres perciben la atención recibida por el personal de salud, según los resultados encontrados en el presente estudio se observa que el 62,2% de las usuarias manifestaron insatisfacción lo cual se dice que no recibieron una atención de calidad o no tuvo una interrelación (usuario-personal de salud) de confianza, comunicación adecuada frente al personal que le atendió.

Los resultados obtenidos muestran que del total de la muestra el 49,6% están satisfechos y tienen un estado civil casados (a) seguido del 31,6% están satisfecho y tiene un estado civil conviviente y el 1,7% manifiestan satisfacción y son de estado civil viudo, asimismo el 37,5% está insatisfecho y pertenecen al estado civil casado (a) seguido del 34,3% usuarios están insatisfechos y tiene un estado de convivencia y el 1,6% manifestaron insatisfacción y son divorciados.

Este estudio de investigación no tiene similitud con el de Vicuña, M. (2010), los resultados fueron el 76.1% refirió estar satisfecho y el 23,9%. en cuanto al estado civil el 19.2% solteros, casados el 56,3%, convivientes el 20,5%.

Los usuarios en condición de estado civil casado fue que al acudir al hospital perciben satisfacción al recibir atención de calidad es decir hubo confianza, comunicación entendible entre otros y resolvieron de alguna manera sus necesidades, problema y/o enfermedad de forma adecuada o sin ninguna dificultad en el servicio de salud con eficiencia y eficacia. También se observa que 37,8% de usuarios casados percibieron insatisfacción esto posiblemente se debe a que el personal de salud no lo brindo una atención adecuada.

Del total de la muestra el 39,3% usuarios están satisfechos y tienen un grado de instrucción primaria, lo mismo que 34,2% están satisfechos tiene un grado de instrucción secundaria y el 2,6% usuarios tiene un grado de instrucción superior universitaria asimismo el 35,1% están insatisfechos y tienen un grado

de instrucción primaria seguido de un 35,5% están insatisfechos y tienen un grado de instrucción secundaria y el 5,2% están insatisfechos y tienen un grado de instrucción superior universitaria.

Datos encontrados por Vicuña, M (2012), el 76.1% refirió estar satisfecho y el 23,9%. Teniendo como resultados el grado de instrucción primaria fue el 49,1% seguido de un grado de instrucción secundaria un 32,5%, analfabeto el 10.2% y el 8,3% un grado de instrucción superior, este estudio no tiene similitud con los resultados de la investigación.

Según Seclén, J. (2009), el 58.5% están satisfechas y fueron mujeres y el 48,5% están insatisfechos y son varones el 39,15% tenían grado de instrucción secundaria, así mismo un 38,2% tiene un grado de instrucción primaria, el 18,3% estudiante y 9,8% superior, estos resultados guardan relación.

Los usuarios que tienen un grado de instrucción primaria perciben satisfacción quizás por no tener conocimiento sobre los deberes y derechos como usuario y las funciones que le competen al profesional de la salud, por lo tanto los usuarios con bajo nivel de educativo perciben satisfacción por la atención brindada por dichos profesionales. En cambio los usuarios que tienen secundaria perciben insatisfacción por conocer sus derechos y deberes como usuarios, o se tornan más exigentes en el servicio brindado por el personal de salud y el cumplimiento en sus funciones así como cumplir las normas establecidas en el hospital es allí se puede decir dónde empieza a percibir la insatisfacción.

En lo concerniente a la ocupación el 51,3% están satisfechos y son amas de casa seguido de un 24,8% están satisfechos y son agricultores y el 5,1% usuarios son empleadas (os) lo mismo comerciantes sin embargo también existe un 48,2% usuarios que están insatisfechas y son ama de casa seguido de un 19,1% usuarios que están insatisfechos y son agricultores, con un menor porcentaje de 8,0% están insatisfechos y son empleados asimismo comerciantes.

Resultados que guardan cierta similitud con los datos encontrados en el estudio de Fernando, L. (2010), donde obtuvo que sólo 57,6% refirieron satisfacción, el 42,4% que no fue satisfactorio y en cuanto a la ocupación el 48,2% y son ama de casa seguido de un 19,1% son agricultores, el 1,9% son estudiantes, el 9,8% son empleados y el 5,1 otras ocupaciones.

Se observa que en un gran porcentaje de los participante son ama de casa 51,3% entonces se puede decir que la satisfacción de las usuarias se debe a que recibió una atención de calidad por parte de personal de salud que le brindo la atención y por otro lado no conocen sus deberes, derechos y funciones de los trabajadores, aun la atención no haya sido la adecuada y de tal forma por su ocupación piensan que la atención que recibieron fue la adecuada también se estima la insatisfacción en los agricultores quizá por no acudir frecuentemente a los servicios de salud o no recibir una atención adecuada cuando acudieron por algún problema y/o enfermedad.

CONCLUSIONES

- El 68,2% de los usuarios externos están insatisfechos de acuerdo a la calidad atención brindada en el hospital.

- El 48,4% se encuentran en la edad de 30 a 59 años de edad la gran mayoría son mujeres (61,1%), tienen un estado civil casado (41,3%) un grado de instrucción primaria (36,4%) y ocupación ama de casa (49.2%).

- El 53,0% de los usuarios se encuentran satisfechos y corresponde a la edad de 30 a 59 años, y el 46,6% insatisfechos que son de la misma edad seguido de un 31,6% están satisfechos y el 36,3% refieren estar insatisfechos y pertenecen a la edad de 18 a 29 años mientras que el 15,4% están satisfecho y el 17.5% están insatisfechos y tienen la edad de 60 a más años.

RECOMENDACIONES

Al personal de salud del Hospital Tito Villar Cabeza-Bambamarca.

- ✓ Al personal de salud emprender un trabajo multisectorial, multidisciplinario porque la salud de los usuarios externos necesita este esfuerzo conjunto de lo contrario la brecha existente y reflejada en la insatisfacción no va a descender.
- ✓ Capacitaciones al personal de salud en mejoramiento en calidad de atención.

A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca.

- ✓ Impulsar el desarrollo de investigaciones en hospitales y centros de salud de nuestra Región.
- ✓ Promover en los alumnos la investigación, para solucionar los problemas de las diferentes áreas del que hacer enfermero.
- ✓ Motivar a los alumnos a continuar a realizar trabajos de investigación teniendo como referencia a este estudio.

A los alumnos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca.

- ✓ Emplear el presente estudio como nuevo conocimiento y fuente de información para realizar otros trabajos de investigación relacionados con el tema.

REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO.

1. ²⁶ARBULU.Consideraciones eticas de la investigacion y rigor cientifico-generalidades eticas en investigacion biomedica y psicosociales OPS/OMS.Chile. 2011 [publica].2010 [citado el 06 julio del2014].Disponible:http://www.unal.edu.co/bioetica_bog.unat.edu.co
2. ¹⁰Bustamante, J y et al. Satisfacción de los usuarios en el hospital regional de Valdivia. [tesis doctoral]. Guayas – Ecuador: Universidad de Guayaquil, Facultad de Educación; 2009.
3. ²¹Cornejo, J. Excelencia y la nueva competencia de la calidad de atencion. Quinta ed. México: McGraw-Hill; 1890.
4. ²²Donabedian, A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Med Infore [revista en internet] 1992 [acceso 18 Junio del 2014]; 20(5):71-73.Disponible en:<http://www.fadq.org/portals/0/investigacion/monografico%20avedis%201parte.pdf>.
5. ⁰⁴Encuesta sobre la satisfacion del usuario. Colombia [internet] 2010 [acceso 20 Junio del 2014]; 20(1):88. Disponible en: <http://www.uaeh.icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
6. ¹⁹Fernando, L. Factores asociados a la demanda de salud y el nivel de satisfacción del usuario cinco provincias de Cajamarca. Panorama Cajamarquino [revista en internet] 2010. [acceso 08 Julio del 2014]; 29(4):2-7. Disponible en:<http://www.panorama cajamarquino. com. pe>.
7. ⁰⁶Gilmore, C. Manual de la calidad OMS. La primera [revista en internet] 2011. [acceso 08 Junio del 2014]; 10(1):10-11.Disponible en: Disponible en:<http://www..ops.oms.org/bvstox/e//centrosinff/infven.htm>

8. ²⁵Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. quinta ed. México: McGraw- Hill; 2010.
9. ²⁰Miller, F. Características sociales de los usuarios. 2ª Ed. México Interamericana. 1997.
10. ⁰⁵Ministerio de Salud [sede web]. Lima: MINSA; Setiembre 2011 [acceso 05 de octubre de 2014]. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/Informe_Final_DU016.pdf.
11. ⁰⁹Morales, J. Satisfacción de los paciente que asisten al servicio de urgencia, en una institución de primer nivel de atención en salud .En Mistrato Risaralda. El amauta [revista en internet] 2009. [acceso 15 setiembre del 2014]; 12(2):182-1185. Disponible en: <http://www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/123456789/10462/2/Tesis%20Satisfacci%C3%B3n%20del%20Cliente%20Interno%20y%20Externo%20en%20el%20IESS-Presentaci%C3%B3n.pdf>.
12. ⁰¹Organización Mundial de la Salud. Directorio de Centros de Información sobre satisfacción del usuario y calidad de atención. lboamerica [revista en internet] 2011. [acceso 08 Junio del 2014]; 13(3):105. Disponible: <http://www.bvsde.ops.oms.org/bvstox/e/guiamarilla/centrosinf/infven.htm>
13. ²⁴Pascoe, G. Patient satisfaction in primary health care: literature review [revista en internet] 2010. [acceso 06 Junio del 2014]; 96(2):180. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1743612>.
14. ¹¹Ramos, W. Satisfacción del usuario en los consultorios externos. Colombia. La americana [revista en internet] 2011 [acceso 20 setiembre

del,2014];12(3):50.Disponibleen:<http://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/26000/943/1/T-ULEAM-12-0010.pdf>.

15. ¹⁶Ramirez, N y et al. Satisfaccion y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en Lima. Med Dom. [revista en internet] 2012 [acceso 19 Junio del 2014]; 73(3):45.Disponibleen:http://sisbib.unmsm.edu.pe//archivos/tesis/2012/2012_tesis_mediana.pdf.
16. ⁰⁸Romero, C y et al. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del hospital I Espinar, Méjico. Med Dilth [revista en internet] 2009. [acceso 04 setiembre del 2014]; 13(3):173. Disponibleen:<http://www.seguritecnia.es/revistas/seg/373/download.php%3Farchivo%3Dseg373.pdf>.
17. ⁰²Revista Sistema de Salud. America Latina. "calidad de atencion y satisfacion del usuario".Rev [internet] 2009. [acceso 04 setiembre del 2014];65(3):173.Disponibleen:http://www.es/revistas/seg/373/Farchivo%3Dseg373./05/05_8582.pdf.
18. ⁰³Revista Colegio Medico . America. "satisfacion del usuario".Rev [internet].2010.[acceso 10 juliodel2014];65(3):173.Disponibleen:<http://www.Satisfacion.es/revistas/seg/373/Farchivo%3Dseg373.pdf>.
19. ⁰⁷Sánchez, L. Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos en Chile. [tesis]. Santiago- Chile: Universidad Católica, Facultad de educación; 2010.
20. ¹⁸Sánchez, P. Percepción de los usuarios de la calidad de atención del servicio de consultorio externo en el hospital de Essalud. [Monografía en internet]. Lima: la Republica; 2012 [acceso el 03 de junio.de,2014].Disponible:www://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181677132010000100002&lng=es&nrm=iso >. ISSN 1816-7713.

- 21.¹⁴Seclén, J. satisfacción del usuario externo en el hospital Hipólito Unanue, Lima. La Dircatducc [revista en internet] 2011 [citado 18 Junio del, 2014]; 98(2):13. Disponible: http://rpe.epiredperu.net/rpe_ediciones/2013_v17_n03/Art%C3%ADculo%20Especial%20determinantes%20sociales%20de%20la%20salud%20VRAEM%20RPE%2017_3.pdf.
- 22.²³Thompson, I. Satisfacción del usuario. Ibo américa [revista en internet] 2009 [acceso 29 setiembre del 2014]; 98(2):13. Disponible en: <http://www.promongocios.net/mercadotecnia/satisfacion.usuario>.
- 23.¹⁷Unidad de Gestion de La Calidad del Hospital de Huacho y Red Salud Huaura Oyon [sede web]. Huaura Oyon - Lima: UGCHRS; Mayo 2010 [05/08/2024]. Disponible en: <http://www.hdhuacho.gob.pe/serverweb/calidad/Encuestas/SATISFACCION%20DEL%20USUARIO%20EN%20EMERGENCIA/EncuestaEmergencia2010.pdf>.
- 24.¹²Vargas, S. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima. Med Sant [revista en internet] 2010 [acceso 20 Junio del 2014]; 28(1):87-88. Disponible en: http://www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf.
- 25.¹⁵Vicuña, M. Satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. Anales de la Facultad de Medicina. [revista en internet] 2012 [acceso 04 Junio del 2014]; 63(1):50. Disponible en: <http://posgrado.upeu.edu.pe/revista/ /40-47.pdf>
- 26.¹³Zevallos, J. Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau. Lima. Only. [revista en internet] 2010 [acceso 20 setiembre del 2014]; 4(1):50-61. Disponible en: <http://www.uaeh.edu.mx/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.

ANEXOS

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO: "Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en salud. Hospital Tito Villar Cabeza - Bambamarca - 2014".

OBJETIVO: Determinar y analizar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital "Tito Villar Cabeza" – Bambamarca, 2014.

Yo, _____
, peruano con D.N.I. N°:certifico que:

Me ha dado a conocer sobre el propósito y beneficio del estudio, su interpretación, sus limitaciones y su riesgo, y su contenido, incluyendo las limitaciones y beneficios.

Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas que se tomarán para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Estando consciente y aceptando participar en el presente estudio firmo este consentimiento informado.

Firma

N° de D.N.I. _____

ANEXO 02.

CUESTIONARIO DE LAS CARACTERISTICAS DEL USUARIO EXTERNO.

TÍTULO: "Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en salud. Hospital Tito Villar Cabeza - Bambamarca - 2014".

OBJETIVO: Determinar y analizar el nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital "Tito Villar Cabeza" – Bambamarca

- **INSTRUCCIONES:** Responda con la verdad cada una de las siguientes preguntas, la información que usted brinde no será revelada, es anónima y servirá para mejorar la calidad de atención en el centro de salud.

DATOS GENERALES Y CARACTERÍSTICAS DEL USUARIO

Edad

1.- 18 a 29 años ()

2.- 30 a 59 años ()

3.- 60 a más años ()

Sexo

1. Masculino. ()

2. Feminino. ()

Estado civil

1. Soltero. ()

2. Casada. ()

3. Conviviente. ()

4. Divorciado. ()

5. Viudo. ()

Grado de instrucción

1. Analfabeto. ()
2. Primaria. ()
3. Secundaria. ()
4. Superior Técnico. ()
5. Superior Universitario. ()

Ocupación

- 1.- Ama De Casa. ()
- 2.- Agricultor. ()
- 3.- Empleada (o). ()
- 4.- Estudiante. ()
- 5.- Comerciante. ()

ANEXO 03

		ENCUESTA N°:						
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN								
Fecha:	Hora de Inicio: <input type="text"/> , <input type="text"/> , <input type="text"/>	Hora Final: <input type="text"/> , <input type="text"/>						
<p>Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención en el servicio de Consulta Externa del Establecimiento de Salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales.</p> <p>Por favor, sírvase contestar todas las preguntas.</p>								
EXPECTATIVAS								
<p>En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la <u>IMPORTANCIA</u> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7.</p> <p>Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>								
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas.							
02	E Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada.							
03	E Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS.							
04	E Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes.							
05	E Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico.							
06	E Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida.							

07	E	Que la atención en el área de admisión sea rápida.							
08	E	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto.							
09	E	Que el establecimiento cuente con mecanismos para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los usuarios.							
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.							
11	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso.							
12	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud.							
13	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza.							
14	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
15	E	Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
16	E	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
17	E	Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención.							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud.							

19	E	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (banacas y sillas) para comodidad de los pacientes.							
21	E	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes.							
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P ¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P ¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P ¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P ¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P ¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							

12	P	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?							
14	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le trataron con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	P	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							