



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
Residentado Medicina Familiar y Comunitaria



Proyecto de Trabajo:

***“FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE ATENCION MEDICA EN LOS
CONSULTORIOS EXTERNOS DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL
REGIONAL DE CAJAMARCA DURANTE EL PERIODO ABRIL – AGOSTO 2017 ”.***

Autor:

M.C Elvira Jackeline Malca Zelada

Asesor:

Dra. Cecilia N. Ruiz Sanchez

CAJAMARCA – PERÚ

2017

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

I. GENERALIDADES:

1. Título:

Factores asociados a la calidad de atención médica en los consultorios externos de medicina interna del Hospital Regional de Cajamarca durante el periodo Abril – Agosto 2017.

2. Autor:

2.1 Nombre: Elvira Jackeline Malca Zelada

2.2 Grado Académico: Bachiller en Medicina.

2.3 Título Profesional: Médico Cirujano.

2.4 Dirección: Jr Los Leones 193 – Cajamarca

3. Asesor:

3.1 Nombre: Wilder A. Guevara Ortiz

3.2 Grado Académico: Magister en Educacion, mención en docencia e investigación en Educacion Superior.

3.3 Dirección laboral y/o domiciliaria: Docente de la Facultad de Medicina Humana y Médico Especialista en Otorrinolaringología del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

4. Tipo de investigación: Transversal – Descriptiva - Observacional

4.1. Orientación: Básica.

4.2. Régimen de investigación: Libre

5. Departamento y área académica a la que pertenece el proyecto:

Departamento de Medicina, Área de Post grado de la facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca.

6. Institución donde se desarrollará el proyecto:

Hospital Regional Docente de Cajamarca. Ubicación: Jr. Larry Jhonson s/n, Barrio Mollepampa, Cajamarca

7. Localidad donde se desarrollará el proyecto:

Cajamarca: La Región Cajamarca, ubicada en la zona nor-andina del Perú, a una distancia de 856 km de la Ciudad de Lima, Capital del Perú, cuenta con 13 provincias y 127 distritos, sus provincias son Cajabamba, Cajamarca, Celendín, Contumaza, Cutervo, Chota, Hualgayoc, Jaén, San Ignacio, San Miguel, San Marcos, San Pablo y Santa Cruz.

8. Duración de la ejecución del proyecto (en meses): 8 meses.

9. Cronograma de trabajo:

Etapas	Fecha Inicio	Fecha Término	Dedicación semanal
7.1. Recolección datos:	01/04/17	31/08/17	12 horas/semana
7.2. Análisis de datos:	01/09/17	30/10/17	12 horas/semana
7.3. Elaboración del informe:	01/11/17	15/12/17	12 horas/semana

10. Recursos:

10.1. Recursos Disponibles:

10.1.1. Personal:

10.1.1.1. Personal Investigador: M. C. Elvira J. Malca Zelada.

Dedicación semanal: 12 horas.

10.1.1.2. Asesor: Dr. Wilder Guevara

Dedicación semanal: 3 horas.

10.1.2. Material y Equipos:

8.1.2.1. Bienes Disponibles:

Código	Descripción	Unidad	Cantidad
2.6.32.12 Equipamiento y materiales duraderos	Laptop HP core i5	Unidad	01
	Impresora HP 1515	Unidad	01
	Calculadora Casio	Unidad	01

8.1.3. Locales:

8.1.3.1. Aula de Residencia Médico del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

8.2. Recursos No Disponibles:

8.2.1. Bienes:

8.2.1.1. Bienes no disponibles:

Código	Descripción		Unidad	Cantidad
2.3.15.11 Repuestos y accesorios	Material de impresión	Cartuchos de tinta para impresora	Unidad	04
		Papel Bond A4 atlas 80 gr.	Millar	01
2.3.15.12 Materiales	Material de Escritorio	Libreta de apuntes	Unidad	01
		Memoria de 8 Gb	Unidad	01
		Bolígrafo pilot bps fine	Unidad	02
		Portamina Faber 0.5	Unidad	02
		Corrector líquido	Unidad	02
		Fólder manila	Unidad	15

8.2.1.2. Servicios:

Código	Descripción		Unidad	Cantidad
2.3.21.21	Viáticos y asignaciones. Pasajes y gastos de transporte	Movilidad local	Pasajes	70

2.3.27.22	Servicios no Personales	Asesoría Estadística	Asesoría	01
2.3.22.44	Servicios de impresión	Encuadernación y/o anillado del informe	Ejemplar	15
		Fotocopias	Millar	01
2.3.22.21	Servicios -Telefonía Móvil y Fija	Llamadas telefónicas	Minuto	160
2.3.22.23	Otros Servicios	Internet	Horas	120

8.3. Recursos disponibles:

Código	Descripción	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)		
				Unitario	Total	Depreciado
2.6.32.12 Equipamiento y materiales duraderos.	Laptop HP core i5	Unidad	01	1800.00	1800.00	180.00
	Impresora HP 1515	Unidad	01	150.00	150.00	15.00
	Calculadora Casio	Unidad	01	100.00	100.00	10.00
Total						205.00

8.4. Recursos no disponibles:

Código	Descripción	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
2.3.21.21 Viáticos y Asignaciones	Movilidad local	Unidad	70	1.00	70.00

Pasajes y gastos de transporte					
2.3.27.22 Servicios no Personales.	Asesoría Estadística	Unidad	01	200.00	200.00
2.3.15.11 Bienes de consumo (Material de impresión).	Cartuchos de tinta para impresora	Unidad	04	12.00	120.00
	Papel Bond A4 atlas 80 gr.	Millar	01	32.00	32.00
Total (Bienes de consumo)					152.00
2.3.22.44 Servicios de impresión	Encuadernación y/o anillado del informe	Ejemplar	15	40.00	40.00
	Fotocopias	Millar	01	60.00	60.00
Total (Otros Servicios de terceros)					100.00
2.3.15.12 Material de Escritorio	Libreta de apuntes	Unidad	01	3.00	3.00
	Memoria de 8Gb	Unidad	01	20.00	20.00
	Bolígrafo pilot bps fine	Unidad	02	2.00	4.00
	Portamira Faber 0.5	Unidad	02	3.00	6.00
	Corrector líquido	Unidad	02	2.00	2.00
	Fólder manila	Unidad	15	0.50	7.50
Total (Material de Escritorio)					42.50
2.3.22.21 Servicios - Telefonía	Llamadas telefónicas	Minuto	150	0.50	75.00

Móvil y Fija					
2.3.22.23 Otros Servicios	Internet	Horas	120	1.00	120.00
Total (Otros Servicios de terceros)					195.00

9. Presupuesto (Resumen):

Código	Descripción	Bienes Disponibles	Bienes No Disponibles	Total (S/.)
5.3.11.20	Viáticos y Asignaciones		70.00	70.00
5.3.11.27	Servicios no Personales		200	200.00
5.3.11.30	Bienes de consumo		152.00	152.00
5.3.11.39	Otros Servicios de terceros		100.00	100.00
5.3.11.49	Material de Escritorio		85.00	85.00
5.3.11.51	Equipamiento y materiales duraderos	205.00		205.00
5.3.11.57	Servicios - Telefonía Móvil y Fija		75.00	75.00
5.3.11.58	Otros Servicios		120.00	120.00
TOTAL				1007.00

10. Financiamiento:

Los Bienes y Servicios serán financiados por el autor.

II. PLAN DE INVESTIGACIÓN:

1. EL PROBLEMA CIENTIFICO Y LOS OBJETIVOS:

1.1. Problema:

¿Cuáles son los factores asociados a la calidad de atención médica en los consultorios externos de Medicina Interna del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante el periodo Abril – Agosto del 2017?

1.2 Objeto de estudio:

ii. Objetivo General:

- Determinar los factores asociados a la calidad de atención médica en los consultorios externos de Medicina Interna del Hospital Regional de Cajamarca durante el periodo Abril – Agosto 2017.

iii. Objetivos Específicos:

- Determinar los niveles de expectativas y percepciones con respecto a la atención del usuario de consultorio externo de Medicina Interna
- Determinar las principales causas de insatisfacción de los usuarios de consultorios externos de Medicina Interna.
- Mencionar las principales sugerencias de los usuarios para mejorar la calidad de atención médica.

1.3. Justificación:

La medicina se ha deshumanizado y se han perdido entre otras, la exploración clínica y el interés por la persona. Unos sistemas de salud basados en lógicas de mercado no permiten la disponibilidad de más y mejor tiempo para encuentros clínicos de mayor calidad: se sacrifica la calidad por el lucro económico.

El servicio de salud que se brinda en los institutos nacionales de salud, los hospitales de referencia y los de alta especialidad provoca, como todo servicio, grados de satisfacción en los usuarios que hay que medir y atender, pues dicha satisfacción es nuestra guía en la toma de decisiones para buscar una atención médica de calidad y, a partir de esto, identificar las áreas de oportunidad para mejorar el Sistema mismo. Es imprescindible tener en mente que lo que no se puede medir no se puede evaluar, y lo que no se puede evaluar, simplemente, no podrá mejorarse. Ahí radica la importancia de observar los grados de satisfacción de los usuarios del Sector Salud.

Asimismo, el tema resulta de gran relevancia porque, al margen de todos los indicadores de seguridad de un hospital (índices de mortalidad, infecciones, complicaciones, accidentes, tasas de reingreso, etcétera), la satisfacción del paciente es, sin duda, el mejor reflejo del nivel de la calidad de la atención médica que se presta. Todos los médicos que hemos atendido pacientes sabemos que cada uno es distinto y lo que esperan los usuarios del personal de salud, con frecuencia, es impredecible.

Dada la demostrada trascendencia de la relación médico-paciente en la percepción de la calidad de la atención, es perentorio implementar medidas que tomen muy en cuenta y traten de satisfacer la pluriculturalidad de la población peruana. Si bien algunos países de la región han desarrollado algunas iniciativas en este campo, hace falta más investigación para implementarlas en Perú, y en otros países de la región, con el mismo o mayor grado de éxito.

Finalmente, la calidad de la atención es un tema de importancia crítica, al que los profesionales de la salud deben dedicar la atención que merece por el impacto que tiene en el bienestar de los pacientes. Los datos probatorios acerca de los factores que influyen en la satisfacción de los pacientes cuando acuden a un servicio de salud están disponibles. La voluntad del personal de salud de contribuir a mejorar la atención sin duda también lo está. Solo falta poner manos a la obra para conseguirlo. Hoy en día, ha aumentado el interés por los temas de evaluación, auditoría y calidad. Este fenómeno es el resultado del cuestionamiento de la práctica médica (la imposibilidad de abarcar todos los conocimientos) y del incremento de las competencias profesionales y económicas.

2. MARCO TEORICO:

2.1. Antecedentes:

En el año 2002, se hizo un estudio en los servicios de salud en el trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el noreste del Distrito Federal. Donde se encontró que de los trabajadores atendidos, 504 (84 %) correspondieron a solicitud de atención en el mismo día y sólo 96 (16 %) por cita previa. Las expectativas de los usuarios de los servicios de salud en el trabajo en relación a la calidad fueron la

atención del trámite solicitado en 64 %, trato amable en 23 % y tiempo de espera corto en 13 %. Del total de entrevistados, 51 % calificó como satisfactorio el servicio Salud en el Trabajo el día que se otorga la atención médica, cifra parecida al estudio anterior, y 49 % como insatisfactoria¹.

En el año 2002 a 2003 en el Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM) se realizó un estudio en los consultorios externos de Oftalmología, Medicina y Neumología (Datos sin publicar), con el objetivo de medir el grado de satisfacción de los pacientes. Se encuestó a 300 pacientes encontrándose que en promedio el 68 % mostró satisfacción por el servicio; los pacientes que mostraron mayor satisfacción fueron los de Oftalmología (85 %) mientras que el menor grado de satisfacción se observó en los consultorios de Neumología (51 %). En la dimensión competencia técnica un 82% consideró que se le realizó un examen médico completo durante la consulta. Dentro de la dimensión de relaciones interpersonales un 70% se encontró satisfecho con la explicación sobre su enfermedad, un 88% recibió indicaciones del tratamiento y cuidados a seguir en casa y un 81% noto el interés del médico en su enfermedad².

En el año 2006, se hizo un estudio en los consultorios de Dermatología del HNDM para conocer el nivel de satisfacción con la atención, encontrándose que el 76.1 % (67/88) refirió que fue buena, 21.6 % (19/88) consideró que fue regular y 2.3 % (2/88) refirió que fue mala. El 75 % de los encuestados respondió que desearía ser atendido por el mismo médico en su próxima cita³.

En el año 2006 en un estudio en Hospitales de Trujillo, se estudió la insatisfacción de la usuaria de consultorio externo de Ginecología y se encontró que la frecuencia de insatisfacción de la usuaria es de 20.7 % para el Hospital Belén de Trujillo y 21.6 % para el Hospital Víctor Lazarte Echegaray, siendo para ambos hospital el rubro de la verificación del entendimiento de la usuaria, el rubro de mayor frecuencia de insatisfacción⁴.

En el año 2006 en un estudio realizado el Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS) se encontró que el principal factor que determinó la percepción de los usuarios sobre el trato que recibieron en los servicios de salud en México fue el

proveedor. Las instituciones de seguridad social mostraron el peor desempeño, mientras que los servicios del programa destinado a la población rural (IMSS Oportunidades) recibieron las mejores calificaciones. En general, el dominio mejor calificado fue el trato respetuoso, mientras que la menor calificación se asignó a la capacidad de elección del proveedor. Los hombres consideraron haber tenido mejor comunicación que las mujeres, mientras que el trato respetuoso, la comunicación y el apoyo social tuvieron una asociación significativa inversa con respecto al nivel educacional ($P < 0,05$)⁵, corroborándose lo dicho en la literatura.

En el año 2008, en un estudio limeño se encontró que el 92,3% tuvo una adecuada relación médico-paciente y 89,3% afirmó estar muy satisfecho. Se observó que mayor es el grado de satisfacción de la consulta a mejor percepción de la calidad de relación médico-paciente ($p < 0,001$, $OR= 61,2$)⁶, estudio con cifras similares al anterior.

En el año 2014 en un estudio, en el Hospital Regional Docente de Trujillo, se encontró que existe un alto nivel de insatisfacción del usuario respecto a la calidad de los servicios de salud, encontrándose que el nivel de satisfacción de los encuestados respecto a los servicios en los que ha recibido atención, de acuerdo a los mayores porcentajes obtenidos en cada servicio fue: en el servicio de Emergencia el 52% su nivel de satisfacción es regular; en el servicio de hospitalización el 52% se encuentra satisfecho; y en consulta externa el 49.8% se encuentra satisfecho⁷.

2.2. Bases teóricas:

La calidad es el conjunto de cualidades de un servicio o producto de consumo que satisfacen las necesidades del consumidor y lo hacen sentirse seguro de poseer un producto o de recibir un buen servicio al más bajo costo posible⁸. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad en salud como un 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 éste y produciendo un impacto final positivo en la salud⁹

No hay una definición universal; el concepto de calidad para el médico, el paciente, el administrador, el político, el empleado, el empresario, no es el mismo y cada uno valora de forma diferente sus componentes¹⁰.

Dentro de los métodos adecuados para evaluar la calidad, diversas investigaciones^{11, 12, 13} acerca de la aplicación del modelo SERVQUAL concluyen que ha sido el más utilizado para la evaluación de la calidad de los servicios públicos. En particular Bigne y colaboradores demuestran la fiabilidad de la escala SERVQUAL frente a otras metodologías para medir la calidad, fundamentalmente en tres servicios públicos: educación superior, transporte y salud. El modelo de A. Parasuraman y colaboradores determinó cinco dimensiones o factores de la calidad:

1. Tangibles: Como la parte visible de la oferta: la apariencia y limpieza de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales de comunicación.
2. Confiables: la habilidad para desarrollar el servicio prometido en forma acertada y como fue dicho.
3. Respuesta del personal: respuesta pronta y deseada, deseo de ayudar a los usuarios y de proveer el servicio con prontitud y esmero.
4. Seguridad: conocimiento y cortesía del personal y su habilidad para producir confianza.
5. Calidez o empatía: el cariño, la atención individualizadas que se provee a los usuarios, el deseo de comprender las necesidades precisas del cliente y encontrarla respuesta más adecuada.

Los estudios que aplicaron la encuesta SERVQUAL en servicios de salud de nuestro medio, presentan diferentes formas de análisis de los datos: análisis bivariado, multivariado, t de student, ANOVA y sólo un estudio estima el puntaje SERVQUAL; de tal manera que los resultados muestran interpretaciones muy variadas, en la mayoría sólo plantean aspectos generales con propuestas de solución de problemas poco precisas. Estas diferencias podrían estar en relación a la misma metodología SERVQUAL, en la cual los resultados son expresados en promedios negativos dificultando su interpretación¹⁴

En general, el modelo conceptual para la calidad del servicio SERVQUAL, está basado en la tesis que la percepción depende de la expectativa que se tenga de él, del grado en que se ha satisfecho dicha expectativa y el nivel de comunicación

entre personal y usuario. Por lo cual será el método a seguir para la elaboración de la presente investigación.

2.3 Definición de términos básicos:

2.2.1. Elementos Tangibles:

Definición conceptual:

Apariencia de los elementos físicos y personas que intervienen o se utilizan en la prestación de la atención en salud¹⁵.

2.2.2. Fiabilidad:

Definición conceptual:

Desempeño confiable y preciso. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia¹⁵.

2.2.3 Capacidad de Respuesta:

Definición conceptual:

Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido¹⁵.

2.2.4 Seguridad:

Definición conceptual:

Conocimiento y atención mostrados por el personal de salud y otros funcionarios. Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, credibilidad y garantía¹⁵.

2.2.5 Empatía:

Definición conceptual:

Atención individualizada que se ofrece al usuario. Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario¹⁵.

2.2.6 Calidad de atención médica:

Definición conceptual:

Juicio global del consumidor relativo a la superioridad del servicio, que resulta de la comparación realizada por los clientes entre las expectativas sobre el servicio que va a recibir y las percepciones de la actuación de la organización prestadora del servicio¹⁵.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Elementos Tangibles:

Definición operacional:

Se medirá:

- Extremadamente satisfecho
- Muy satisfecho
- Satisfecho
- Muy insatisfecho
- Extremadamente insatisfecho

2.3.2. Fiabilidad:

Definición operacional:

Se medirá:

- Extremadamente satisfecho
- Muy satisfecho
- Satisfecho
- Muy insatisfecho
- Extremadamente insatisfecho

2.3.3. Capacidad de Respuesta:

Definición operacional:

Se medirá:

- Extremadamente satisfecho
- Muy satisfecho
- Satisfecho
- Muy insatisfecho
- Extremadamente insatisfecho

2.3.4. Seguridad:

Definición operacional:

Se medirá:

- Extremadamente satisfecho
- Muy satisfecho
- Satisfecho
- Muy insatisfecho
- Extremadamente insatisfecho

2.3.5. Empatía:

Definición operacional:

Se medirá:

- Extremadamente satisfecho
- Muy satisfecho
- Satisfecho
- Muy insatisfecho
- Extremadamente insatisfecho

2.3.6. Calidad de atención médica:

Definición operacional:

Se medirá:

- Extremadamente satisfecho
- Muy satisfecho
- Satisfecho
- Muy insatisfecho
- Extremadamente insatisfecho

3. LA HIPÓTESIS, LA FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y DEFINICION DE VARIABLES:

3.1 Hipótesis: Implícita en el tipo de investigación.

3.2 Variables:

Variables	Indicador	Tipo de variables	Escala de medición
Elementos Tangibles	Se medirá: <ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente satisfecho • Muy satisfecho • Satisfecho • Muy insatisfecho • Extremadamente insatisfecho 	Cualitativa	Ordinal
Fiabilidad	Se medirá: <ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente satisfecho • Muy satisfecho • Satisfecho • Muy insatisfecho • Extremadamente insatisfecho 	Cualitativa	Ordinal
Capacidad de Respuesta	Se medirá: <ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente satisfecho • Muy satisfecho • Satisfecho • Muy insatisfecho • Extremadamente insatisfecho 	Cualitativa	Ordinal
Seguridad	Se medirá: <ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente satisfecho • Muy satisfecho 	Cualitativa	Ordinal

	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfecho • Muy insatisfecho • Extremadamente insatisfecho 		
Empatía	<p>Se medirá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente satisfecho • Muy satisfecho • Satisfecho • Muy insatisfecho • Extremadamente insatisfecho 	Cualitativa	Ordinal
Calidad de atención médica	<p>Se medirá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente satisfecho • Muy satisfecho • Satisfecho • Muy insatisfecho • Extremadamente insatisfecho 	Cualitativa	Ordinal

4. METODOLOGIA:

4.1 Material y Métodos:

4.1.1 Tipo y área de estudio:

La presente investigación se ajusta a un tipo de estudio prospectivo, de corte transversal, descriptivo y observacional. El estudio se llevará a cabo en los 2 consultorios externos del servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Cajamarca.

4.1.2 Población muestral:

La población muestral está conformada por los usuarios que acuden a consultorios externos de Medicina Interna del Hospital Regional de Cajamarca.

4.2 Criterios de selección:

4.2.1 Criterios de inclusión.

- Usuarios de ambos sexos y mayores de 18 años de edad hasta los 60 años de edad.
- Usuarios que acuden a consultorios externos de Medicina Interna y han sido atendidos al menos una vez en el Hospital Regional de Cajamarca.
- Usuarios que accedan a la realización de la encuesta.

4.2.2 Criterios de exclusión:

- Usuarios sin grado de instrucción (analfabetos).
- Usuarios con problemas mentales y/o neurológicos.
- Usuarios con un cierto grado de discapacidad física que les impida contestar el cuestionario.

4.2.3 Criterios de eliminación:

Usuarios que no acepten participar de este estudio.

4.3 Consideraciones éticas:

Para la ejecución de la presente investigación se contará con la ejecución de la Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, se contará con un formato de Consentimiento Informado, firmado por el paciente encuestado y se seguirán los principios de la Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial, adoptada por la 18^a Asamblea Medica Mundial (Helsinki 1964), revisada por la 29^a Asamblea Médica Mundial (Tokio, 1975) y enmendada por la 35^a Asamblea Medica Mundial (Venecia, 1983), la 41^a Asamblea Medica Mundial (Hong Kong, 1989), la 48^a Asamblea General Somerset West (Sudáfrica, 1996) y la 52^a Asamblea General Edimburgo (Escocia, 2000). Además, dicha declaración presenta una nota de clarificación del párrafo 29, agregada por la Asamblea General de la AMM (Washington 2002), una nota de clarificación del párrafo 30, agregada también por la Asamblea General de la AMM (Tokio 2004) y 59^a Asamblea general (Seúl 2008).64^a Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.

4.4 Diseño estadístico de muestreo:

4.4.1 Unidad de análisis:

La unidad de análisis es el usuario encuestado.

4.4.2 Unidad de muestreo:

La unidad de muestreo la conforma la misma unidad de análisis, es decir, cada usuario encuestado.

4.4.3 Marco muestral:

El marco muestral estará conformado por el total de usuarios que acuden al servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Cajamarca durante los meses de Abril y Agosto del año 2017.

4.4.4 Tamaño muestral:

Se usará la siguiente fórmula para determinar el tamaño muestral:

$$n = \frac{Z_2^\alpha \cdot PQ}{E^2}$$

Se tiene un antecedente previo de un estudio limeño¹, por lo cual $P = 0.761$ y $Q = 0.239$.

$E = 0.05$ (porcentaje de error de tolerancia de 5%).

$Z_2^\alpha = 1.96$. (Coeficiente de confiabilidad para $\alpha = 0.05$).

Reemplazamos, redondeamos y obtenemos al final una muestra de 143 usuarios.

4.5 Método de selección de la muestra:

La muestra se seleccionará de manera aleatoria del total de los usuarios del servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Cajamarca.

Los entrevistados serán seleccionados por un muestreo sistemático, en base a los siguientes criterios: Para aplicar la encuesta de forma sistemática, dividimos el número de usuarios atendidos en los últimos 4 meses (1920 usuarios) entre el tamaño de la muestra obtenida (143), con

lo cual establecemos que entrevistaremos cada 13 usuarios, la encuesta será aplicada durante las 9 a 10 horas de la mañana donde suelen estar la mayoría de usuarios citados.

4.5.1 Proceso de captación de la información:

Contando con la debida aprobación del proyecto de investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, se solicitará el permiso correspondiente a la Dirección del Hospital Regional de Cajamarca para la ejecución del proyecto de investigación en el servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Cajamarca.

Se deberá contar con la autorización de cada usuario tanto oral como escrita (Consentimiento Informado).

Posteriormente una vez obtenida la información se procederá a ordenar la información para su posterior análisis.

4.5.2 Instrumento de recolección de datos:

El instrumento de recolección de datos será el enfoque metodológico SERVQUAL¹⁵ la cual ya ha sido validada por el Hospital Universitario del Valle (Colombia), su estructura evalúa, por un lado, las expectativas sobre el servicio ideal y, por otro, las percepciones de los clientes del servicio que han recibido. SERVQUAL se basa en la idea de que la calidad vista por el cliente es el resultado de la diferencia entre expectativas y percepciones; el denominado “paradigma de la desconfirmación”, que hasta la fecha es la teoría con mayor solidez.

Contiene cinco partes: la primera que consta de la información socio-demográfica del usuario, la segunda acerca de la identificación de expectativas del usuario (teniendo en cuenta cada dimensión de la calidad mencionada: elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía): ítems 1 al 43; la tercera consta de la medición de la percepción de los usuarios teniendo en cuenta también las dimensiones mencionadas: ítems 44 al 85; la cuarta acerca de la importancia relativa de cada una de las dimensiones de la calidad del

servicio: ítem 86, y la última sobre preguntas generales sobre el servicio del Hospital Regional de Cajamarca: ítems 87 al 91.

4.6 Análisis estadístico e interpretación de datos:

Una vez recolectada la información fue dispuesta en la base de datos se realizó la correspondiente diferencia entre los resultados de las Percepciones y los resultados de las Expectativas (análisis de las brechas), para cada uno de los atributos y consolidados posteriormente, por cada Dimensión, y luego unificados en la evaluación general. Una vez tabulada la información de los cuestionarios, para obtener el valor de las brechas, se calculan las respectivas medias y medianas para cada afirmación y dimensión. Se calcula también la desviación típica en cada caso, para asegurarse que los valores de las medias sean representativos de las respuestas del conjunto de cuestionarios procesados

Para cada dimensión y cada afirmación incluida en ellas, se procede a calcular la brecha absoluta, la que se obtiene de restar el valor medio respectivo correspondiente a expectativas de la afirmación o dimensión, según sea el caso, del valor medio respectivo correspondiente a percepciones. $(P - E)$. Si dicho valor es positivo $(P > E)$ significa que la percepción supera a la expectativa y por lo tanto existe satisfacción en ese ítem. Por el contrario, si dicho valor es negativo $(P < E)$ significa que no se cumple con la expectativa y por lo tanto existe insatisfacción. Si bien la brecha absoluta indica si se está cumpliendo con las expectativas o si no se logra satisfacción, sitúa todas las dimensiones y aspectos puntuales contenidos en ellas en un mismo plano de importancia. Por tanto, se calcula también el promedio de los puntajes dados por los usuarios a cada una de las dimensiones de calidad evaluadas, así como el porcentaje dado a las características para identificar la más importante y la menos importante desde la perspectiva de los usuarios.

Para establecer la asociación estadística entre los factores o dimensiones asociadas a la calidad de atención y la calidad de atención se aplicará la

prueba de Chi-cuadrado, considerando que la asociación es significativa si la probabilidad de equivocarse es menor al 5% ($p < 0.05$), todo con un nivel de confianza del 95%.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Puentes E, Gómez O, Garrido F. Trato a los usuarios en los servicios públicos de salud en México. *RevPanam Salud Pública* 2013;19(6):394-402.
2. Grado de Satisfacción del paciente en la consulta externa. Hospital Nacional Dos de Mayo. 2012 – 2013. Disponible en Oficina de Apoyo a la docencia e Investigación HNMD.
3. Chávez, P.; Ramos, W.; Galarza, C. Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Diciembre 2006. *Dermatología Peruana* 2009, Vol 19(1): 22-31.
4. Rodríguez, K.; Deza, P. Calidad de atención en consultorios externos de Ginecología según instituciones de salud. *Acta Méd. Orreguiana Hampi Runa* 2006: 6(1).
5. Wensing M, Elwyn G. Research on patients' views in the evaluation and improvement of quality of care. *QualSafHealthCare* 2011;11(2):153-7.
6. Ramos-Rodríguez C. Percepción de las relaciones médico-paciente, por parte de los usuarios externos de un departamento de medicina. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2008;69(1): 12–6.
7. Valarie, A; Zeithaml, A; Parasuraman, B.(Ed. Díaz de Santos - 2013) *Calidad total en la gestión de los servicios*.
8. Jacobs CM, Christoffel TH, Dixon N. *MeasuringQuality of PatientCare*. Cambridge: Ballinger; 2010.
9. Tarco R, Saco S, Paredes S, Martínez C. Grado de satisfacción laboral del usuario interno en los establecimientos de salud de la red Quispicanchi-Acomayo-Cusco. *SITUA* 2012; 12: 36-43.
10. Campbell S, Roland M, Buetow S. Definingquality of care. *Social Science and Medicine* 2010; 51:1611-25.
11. Valarie, A; Zeithaml, A; Parasuraman, B.(Ed. Díaz de Santos - 2003) *Calidad total en la gestión de los servicios*.

12. Rodríguez, A.; Ramírez, E. (Revista EAN No. 44) La escala SERVQUAL para medir la calidad en los servicios públicos en Colombia desde la perspectiva del consumidor.
13. Parasuraman, A., Zeithaml, V.; Berry, L. “SERVQUAL: A Multiple-Item Scale For Measuring Consumer Perceptions of Service Quality”, *Journal of Retailing* (2008), Vol 64 (Nº 1), pp. 12-40.
14. Emilio Cabello, Jesús L. Chirinos. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered.* 2012,23(2):88-95.
15. Hospital Universitario del Valle (HUV), “Evaristo García”, ESE. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Santiago de Cali: Hospital Universitario del Valle; 2010. Citado el 05 de febrero del 2017.

ANEXOS

ANEXO 1

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL USUARIO DE CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA

Por medio del presente documento hago constar que acepto participar en el trabajo de investigación titulado “Nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a la calidad de atención médica en los consultorios externos de medicina interna del Hospital Regional de Cajamarca”; perteneciente a la Unidad de Segunda Especialización de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Firmo este documento como prueba de mi aceptación, habiendo sido antes informado(a) del propósito de la misma así como de los objetivos y teniendo la confianza de que la información recogida en el instrumento, será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención. Además confío que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad, además de haberseme aclarado que no haré ningún gasto, ni recibiré ninguna contribución económica por mi participación.

Apellidos y Nombres: _____

DNI: _____

Firma: _____

ANEXO 2

ENCUESTA A USUARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA, SOBRE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN RECIBIDA – 2017

Buenos días, mi nombre es ELVIRA JACKELINE MALCA ZELADA, estudiante de Residentado de Medicina Familiar y Comunitaria de la Unidad de Segunda Especialización de la Universidad Nacional de Cajamarca. En este momento estamos realizando un estudio para conocer su percepción sobre la calidad de la atención en salud que presta el Hospital Regional de Cajamarca, con el propósito final de mejorar los servicios que brinda. Por esa razón lo estoy visitando, ya que usted ha aceptado voluntariamente participar en este estudio y responder unas preguntas sobre el tema. Esta encuesta tardará alrededor de 45 minutos. Le agradezco de antemano sus valiosas opiniones.

SECCIÓN 0 – Información Socio-Demográfica

Edad (años cumplidos):

Grado de Instrucción:

Procedencia:

Ocupación:

SECCIÓN I - Identificación de Expectativas de los Usuarios

En esta sección queremos conocer qué es lo que usted espera de un hospital público cualquiera, que le brinde atención en salud de calidad. (E: Leer)

Para esto le voy a leer una serie de afirmaciones. Por favor dígame su grado de acuerdo o desacuerdo, calificando de 1 a 7, **donde 1 es fuertemente en desacuerdo y 7 es fuertemente de acuerdo**. Qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones:

ELEMENTOS TANGIBLES		
	En un hospital público que le brinde atención en salud de calidad usted espera que:	
1.	Las instalaciones físicas (edificio en general - paredes, puertas, ventanas de salas de espera, consultorios, pasillos, etc.), tengan una apariencia agradable.	___
2.	La limpieza de las instalaciones físicas (el edificio) así como de camillas, camas y silletería, sea impecable	___
3.	La presentación personal de los empleados sea excelente.	___
4.	Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas, sean visualmente atractivas.	___
5.	Las camillas, camas y silletería sean muy cómodas.	___
6.	La cantidad de camillas, camas y silletería sean suficientes.	___

FIABILIDAD

	<p>Utilizando una calificación de 1 a 7 donde 1 es fuertemente en desacuerdo y 7 es fuertemente de acuerdo, dígame por favor ¿qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones?:</p> <p style="text-align: center;">En un hospital público que le brinde atención en salud de calidad usted espera que:</p>	
7.	El tiempo de espera desde el momento en que llega a la institución hasta que atienden a un usuario para una cita médica , sea corto.	_
	Ahora teniendo en cuenta en minutos:	
8.	Señale cuánto sería el tiempo de espera ideal para que lo atiendan en una cita médica , ¿Cuántos minutos?	_ _ _
9.	Señale cuánto sería el tiempo de espera tolerable para que lo atiendan en una cita médica ¿Cuántos minutos?	_ _ _
10.	El tiempo de espera desde el momento en que llega a la institución hasta que atienden a un usuario para una cita, para un examen diagnóstico o de laboratorio sea corto.	_
	Ahora teniendo en cuenta en minutos:	
11.	Señale cuánto sería el tiempo de espera ideal para que lo atiendan en una cita para examen ¿Cuántos minutos?	_ _ _
12.	Señale cuánto sería el tiempo de espera tolerable para que lo atiendan en una cita para examen ¿Cuántos minutos?	_ _ _
13.	El tiempo de espera desde que se llega a la institución hasta que atienden a un usuario en el servicio de URGENCIAS sea corto.	_
14.	Siempre se cumpla con la fecha y hora que le asignan a un usuario para citas médicas, exámenes u otros servicios programados.	_
15.	La secuencia (orden) y continuidad con la que se presta la atención al usuario (por ejemplo: revisión médica - exámenes - tratamiento o cirugía) sea apropiada.	_
16.	Cuando un usuario tiene algún problema, los empleados se muestren muy interesados en resolverlo.	_
17.	El registro de la información de los usuarios se realice sin errores.	_
18.	El personal de salud y otros empleados transmitan al usuario alto grado de confianza.	_
19.	Se entregue información y orientación suficientes al usuario, en cuanto a ubicación y trámites necesarios.	_
20.	Los resultados de salud de un usuario, luego de asistir a la atención, sean excelentes.	_

SEGURIDAD		
	Utilizando una escala de 1 a 7 donde 1 es fuertemente en desacuerdo y 7 es fuertemente de acuerdo , qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones: En un hospital público que le brinde atención en salud de calidad usted espera que:	
29.	La solución dada por el personal médico y los empleados, a la necesidad de salud de un usuario, sea apropiada.	<u> </u>
30.	Los medicamentos que se suministran a los usuarios hospitalizados sean correctos.	<u> </u>
31.	La sala de atención donde ubiquen al usuario SIEMPRE sea la apropiada para reducir riesgos o complicaciones mayores a su problema de salud.	<u> </u>
32.	El personal médico y de enfermería tengan toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesarias para solucionar los problemas de salud de los usuarios.	<u> </u>
33.	El personal de salud responda apropiadamente a las inquietudes o preguntas de los usuarios.	<u> </u>
34.	El personal de salud SIEMPRE cumpla con las medidas de seguridad para el paciente (como lavado de manos, uso de guantes y tapabocas).	<u> </u>
35.	El personal médico y de enfermería brinde explicaciones suficientes al usuario sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa	<u> </u>

EMPATÍA		
	Utilizando una calificación de 1 a 7 donde 1 es fuertemente en desacuerdo y 7 es fuertemente de acuerdo , qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones: En un hospital público que le brinde atención en salud de calidad usted espera que:	
36.	En el primer contacto con el usuario, el personal asistencial y administrativo siempre se identifique o se presente.	<u> </u>
37.	El trato dado a los usuarios por parte de los/las médicos/as sea excelente.	<u> </u>
38.	El trato dado a los usuarios por parte de las/los enfermeras/os sea excelente.	<u> </u>
39.	El trato dado a los usuarios por parte de las/los auxiliares de enfermería sea excelente.	<u> </u>
40.	El trato dado a los usuarios por parte de porteros, facturadores, cajeros y otro personal administrativo, sea excelente.	<u> </u>
41.	El trato dado a los usuarios por parte de otros profesionales como psicólogo, nutricionista o trabajador social, sea excelente.	<u> </u>
42.	La atención a las necesidades individuales de los usuarios, sea excelente.	<u> </u>
43.	La comprensión de los empleados frente a las necesidades y sentimientos de los usuarios, sea excelente.	<u> </u>

SECCIÓN II – Medición de la percepción de los usuarios del HRDC

Ahora vamos a hablar específicamente de lo que usted piensa sobre la atención que recibió en el HRDC en los meses de Abril a Agosto del 2017

ELEMENTOS TANGIBLES		
	Y utilizando una calificación de 1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo. ¿qué tan de acuerdo esta con decir? en el caso del HRC	
44.	Las instalaciones físicas (edificio en general - paredes, puertas, ventanas de salas de espera, consultorios, pasillos, etc.) del HRC están bien cuidadas	<u> </u>
45.	La limpieza de las instalaciones físicas (el edificio) del HRC, así como de camillas, camas y silletería, es excelente	<u> </u>
46.	La presentación personal de los empleados del HRC es excelente	<u> </u>
47.	Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas del HRC son agradables	<u> </u>
48.	Las camillas, camas y silletería del HRC son cómodas	<u> </u>
49.	La cantidad de camillas, camas y silletería del HRC son suficientes	<u> </u>

FIABILIDAD		
	Utilizando una calificación de 1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo, ¿Qué tan de acuerdo esta con decir que...?	
50.	Cuando asiste HRC y llega a la hora fija, el tiempo de espera desde que llega hasta que lo atienden para una cita médica, es corto Ahora teniendo en cuenta en minutos:	<u> </u>
51.	El tiempo que tuvo que esperar desde que llega hasta que lo atienden en una cita médica fue de ¿Cuántos minutos?:	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>
52.	Cuando ha tenido que ir HRC, el hospital siempre le ha cumplido con los horarios que le ha asignado para citas, exámenes u otros	<u> </u>
53.	El tiempo de espera, para que lo atendieran en URGENCIAS del HRC fue corto Ahora teniendo en cuenta en minutos:	<u> </u>
54.	El tiempo que tuvo que esperar para que lo atendieran en Urgencias fue de ¿Cuántos minutos?:	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>
55.	La secuencia (orden) y continuidad con la que le prestaron la atención (por ejemplo: revisión médica - exámenes - tratamiento o	<u> </u>

	cirugía) fue apropiada	
56.	Cuando usted tuvo algún problema, los empleados del HRC se mostraron muy interesados en solucionarlo	<input type="checkbox"/>
57.	El registro que realizaron en el HRC de su información como usuario, fue excelente	<input type="checkbox"/>
58.	La confianza que le transmitieron a usted, el personal de salud y otros empleados del HRC, fue alta	<input type="checkbox"/>
59.	La información y orientación que le dieron en el HRC en cuanto a ubicación y trámites necesarios, fue suficiente	<input type="checkbox"/>
60.	Al asistir al HRC usted sintió que lo ayudó a su estado de salud	<input type="checkbox"/>

CAPACIDAD DE RESPUESTA		
	Utilizando una calificación de 1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo ¿Qué tan de acuerdo esta con decir que...?	
61.	El tiempo que esperó en el HRC para pedir una cita médica, examen u otros servicios programados fue corto	<input type="checkbox"/>
	Ahora teniendo en cuenta en minutos:	
62.	El tiempo que tuvo que esperar para pedir una cita médica, examen u otros servicios programados fue de ¿Cuántos minutos?:	<input type="checkbox"/>
63.	Los trámites que tuvo que realizar en el HRC para ser atendido, fueron sencillos	<input type="checkbox"/>
64.	El tiempo que tuvo que esperar en el HRC para una cita o examen (desde que le asignaron la cita, la cirugía o el examen, hasta que le brindaron la atención), fue corto	<input type="checkbox"/>
	Ahora teniendo en cuenta en minutos:	
65.	El tiempo que tuvo que esperar para una cita o examen (desde que le asignaron la cita, la cirugía o el examen, hasta que le brindaron la atención) fue de ¿Cuántos minutos?:	<input type="checkbox"/>
66.	La disposición de los funcionarios del HRC para resolver sus preguntas o inquietudes, fue apropiada	<input type="checkbox"/>
67.	Usted percibió que los funcionarios del HRC siempre agilizaron su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible	<input type="checkbox"/>
68.	La cooperación entre funcionarios del HRC para responder a su necesidad de atención fue apropiada	<input type="checkbox"/>
69.	La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al HRC fue oportuna	<input type="checkbox"/>
70.	Los horarios de atención del HRC fueron apropiados	<input type="checkbox"/>

SEGURIDAD		
	Utilizando una calificación de 1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo , ¿Qué tan de acuerdo esta con decir que...?	
71.	La solución dada por el personal médico y otros empleados del HRC a sus necesidades de salud fue apropiada	<input type="text"/>
72.	Si estuvo hospitalizado(a), los medicamentos que le suministró el HRC fueron apropiados	<input type="text"/>
73.	(Para casos de hospitalización y urgencias) Para reducir riesgos o complicaciones mayores, la sala de atención donde lo ubicaron en el HRC fue apropiada	<input type="text"/>
74.	La capacidad de los profesionales del HRC para solucionar su necesidad de salud, fue alta	<input type="text"/>
75.	Las respuestas del personal de salud del HRC ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada	<input type="text"/>
76.	Usted percibió que el personal de salud del HRC cumplió siempre con medidas que garantizaran su seguridad como paciente (por ejemplo, lavado de manos, uso de guantes y tapabocas)	<input type="text"/>
77.	Las explicaciones dadas por el personal de salud del HRC sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa, fueron suficientes	<input type="text"/>

EMPATÍA		
	Utilizando una escala de 1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo , ¿Qué tan de acuerdo esta con decir que...?	
78.	En el primer contacto con usted, el personal de salud del HRC siempre se identificó o se presentó	<input type="text"/>
79.	El trato que le dieron los/las médicos/as del HRC fue excelente	<input type="text"/>
80.	El trato que le dieron las/los enfermeras/os del HRC fue excelente	<input type="text"/>
81.	El trato que le dieron las/los auxiliares de enfermería del HRC fue excelente	<input type="text"/>
82.	El trato que le dieron los porteros, facturadores, cajeros y otro personal administrativo del HRC fue excelente	<input type="text"/>
83.	El trato que le dieron otros profesionales como psicólogos, nutricionistas o trabajadores sociales en el HRC fue excelente	<input type="text"/>
84.	La atención a sus necesidades individuales en el HRC fue excelente	<input type="text"/>
85.	La comprensión de los empleados del HRC frente a sus necesidades y sentimientos, fue excelente	<input type="text"/>

SECCIÓN III – Importancia relativa de las Dimensiones de la Calidad del Servicio

86. Qué importancia le da a cada una de las siguientes 5 características, utilizando valores donde al final la suma debe ser de 100 puntos.

1.	La apariencia de los elementos físicos y de las personas	
2.	Desempeño confiable y preciso del personal. (Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia).	
3.	Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.	
4.	Conocimiento y atención mostrado por el personal. (Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, cortesía y garantía)	
5.	Atención individualizada. (Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario).	
TOTAL PUNTOS ASIGNADOS		100 puntos

a. De las cinco características señaladas previamente, ¿cuál es la más importante para usted? (Por favor, indique el número de la característica).	
b. ¿Qué característica es la segunda más importante para usted?	
c. ¿Cuál es la característica menos importante para usted?	

SECCIÓN IV – Preguntas generales sobre el servicio de Medicina del HRC

¿En general cómo se sintió con la atención en salud recibida en el HRC? (**E: Lea escala**)

Muy satisfecho	1
Satisfecho	2
Ni insatisfecho ni satisfecho	3
Insatisfecho	4
Muy insatisfecho	5
NS / NR	9

¿Qué tan probable sería que usted recomiende al HRC a amigos o familiares? (**E: Lea escala**)

Extremadamente probable	1
Muy probable	2
Algo probable	3
No muy probable	4
Nada probable	5
NS / NR	9

¿Qué considera que es lo mejor de HRC?

¿Qué cree que debe mejorar el Hospital Regional de Cajamarca?
