

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE POSGRADO



TESIS

Calidad de Atención de salud desde la Percepción de los Pacientes de

Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán

Gonzales de Oxapampa, 2018”

Para optar el grado académico de Maestro en:

Salud Pública y Comunitaria

Autor: Blgo. Zenón SAUÑE RAMIREZ

Asesor: Mg. Flor de María Raquel TUMIALAN HILARIO

Cerro de Pasco – Perú - 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE POSGRADO



TESIS

Calidad de Atención de salud desde la Percepción de los Pacientes de Consultorios

Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dra. Elsa Ruth MONTERO JARA
PRESIDENTE

Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA
MIEMBRO

Mg. Jheysen Luis Baldeón Diego
MIEMBRO

DEDICATORIA

Al Todo Poderoso, por regalarme la vida, y permitir llegar a mí objetivo. A la memoria de mi padre Melquiades, por enseñarme con sus ejemplos a cumplir mis sueños. A mi madre Angélica, por su fortaleza. A mi hija Dasha Valentina, motivo de mi existencia y fuente de inspiración para seguir adelante. A mi familia, a mis hermanos que en momentos difíciles de mi vida me apoyaron.

RECONOCIMIENTO

Expresar mi gratitud a Dios por todas sus bendiciones, y por ayudarme a obtener uno de los anhelos más deseados, a mis padres, por sus ejemplos de amor, trabajo, sacrificio y honradez, por todo lo que hicieron a lo largo de mi carrera, a mi familia por estar siempre presentes.

Mi profundo agradecimiento a la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión de Pasco, a todas las autoridades, docentes y personal que hacen La Escuela de Posgrado, a todos mis profesores, asesores, por permitirme concluir con una etapa de mi vida, quienes hicieron posible la culminación de la presente tesis.

Al Hospital General de Oxapampa, por permitirme trabajar y desarrollarme profesionalmente, a sus autoridades y a todas las personas que colaboraron e hicieron posible la culminación del presente trabajo de investigación, y a todos los pacientes por su colaboración.

Finalmente, no puedo acabar sin agradecer a todas aquellas personas de mi entorno más cercano, familiares y amigos, que me han dado todo su apoyo, su aliento, su paciencia y su cariño. Mil gracias a aquellas personas que ocupan el lugar de honor en mi corazón

RESUMEN

La calidad de la atención en salud como un tipo de excelencia profesional, usando con eficiencia los recursos, un mínimo riesgo para los pacientes, un alto grado de satisfacción para el usuario, abarca todo un esquema de estructura, proceso y resultados. La calidad de atención de salud es el nivel de servicio alcanzado con los posibles mayores logros y mejoras en salud cuyo objetivo final es mejorar la salud de los pacientes. La percepción del paciente es un proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido. La percepción también es el conjunto de conocimientos adquiridos mediante los sentidos, que permiten apreciar el entorno y lo que pasa en él, se logra con la seguridad y empatía empleadas por el prestador. Objetivo: Determinar cómo es la calidad de atención de salud desde la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa. Metodología: Tipo de investigación es aplicativo con enfoque cuantitativo. Nivel Investigación: Relacional. Método: Descriptivo, analítico, sintético, deductivo, inductivo y estadístico X^2 . Diseño: No experimental, Transversal. Población: 432 pacientes. Muestra: No aleatorio por ocurrencia de 80 unidades. Instrumentos: Cuestionario Técnicas: Encuesta. Resultados: En la variable calidad de atención de salud la mayoría 30% de los entrevistados calificaron como Regular, el 32.5% como malo y solo el 7.5% como bueno. En la variable percepción evaluando las dimensiones seguridad y empatía de la calidad de atención el 68.8% tiende a calificar como inadecuado y el 31.3% tiende a calificar como ni inadecuado-ni adecuado. En la dimensión estructura de la calidad de atención de salud los entrevistados califican como malo en un 92.5% y 7.5% como regular, en la dimensión proceso de la calidad de atención de salud los entrevistados el 32.5% califican como

malo, el 56.3% es regular y el 11.3% es bueno y en la dimensión resultados de la calidad de atención de salud los indicadores son el 37.5% de los entrevistados califican como malo, el 35% es regular y el 27.5% es bueno. Conclusiones: El 37.5% la calidad de atención de salud es regular y la percepción de paciente es inadecuado demostrando que la calidad de atención de salud es significativa en la percepción de los pacientes (p-valor <0.05).

Palabras clave: Calidad de atención, percepción de pacientes, consultorios externos.

ABSTRACT

The quality of health care is a type of professional excellence, using resources efficiently, a minimum risk for patients, a high degree of satisfaction for the user, can range from the structure, process and results scheme. The quality of health care is the level of service reached in the possible major achievements and improvements in health whose purpose is to improve the health of patients. The perception of the patient is a cognitive process through which people are able to understand their environment and act accordingly to the impulses they receive; it is about understanding and organizing the stimuli generated by the environment and giving them a meaning. The perception is also the set of knowledge acquired through the senses, which allow us to appreciate the environment and what happens in it, it is achieved with the security and empathy used by the provider.

Objective: To determine how is the quality of health care from the perception of patients from outpatient clinics of the “Enrique German Guzman Gonzales” Hospital in Oxapampa. Methodology:

Type of research is applicative with a quantitative approach. Research Level: Relational.

Method: Descriptive, analytical, synthetic, deductive, inductive and statistical X2.

Design: Non experimental, Transversal. Population: 432 patients. Sample: Not random

by occurrence of 80 units. Instruments: Technical Questionnaire: Survey. Results: In the

quality of health care, the majority 30% of the interviewees qualified as Regular, 32.5%

as bad and only 7.5% as good. In the perception variable evaluating the security and

empathy dimensions of the quality of attention, 68.8% tend to qualify as inadequate and

31.3% tend to qualify as neither inadequate nor adequate. In the structure dimension of

the quality of health care, the interviewees rated as bad in 92.5% and 7.5% as regular, in

the process dimension of the quality of health care the interviewees 32.5% qualify as bad,

56.3% is regular and 11.3% is good and in the dimension of health care quality results indicators are

37.5% of respondents qualify as bad, 35% is regular and 27.5% is good. Conclusions: 37.5% of the quality of health care is regular and the perception of the patient is inadequate, demonstrating that the quality of health care is significant in the perception of patients (pvalue <0.05).

Keywords: Quality of care, patient perception, external offices.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación calidad de atención de salud desde la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” son observados en su problemática sobre la calidad de servicios de salud que ofrecen a la población en general, de hecho el Estado peruano como ente rector que para el caso es el Ministerio de Salud no cumple con esta exigencia global, en particular en la Región Pasco, las instituciones hospitalarias no están lejos de esta realidad, en Oxapampa el Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” viene prestando servicios de salud con limitada expectativa de calidad de atención, se suma a esta realidad la pasividad de las autoridades, y por supuesto influyendo desfavorablemente en la salud de la población de Oxapampa.

En la actualidad nuestro país viene experimentando una realidad alarmante que no garantiza el bienestar de la población y menos en el sector salud, por este motivo, la medición forma parte importante de la salud de la población mediante la percepción que comprende actividades de evaluación indirecta desde los pacientes. En ese marco, remarcó Laurenza en 2016¹ sobre los sistemas de salud, así como las políticas, programas, planes y declaraciones, tanto de los gobiernos como de los organismos internacionales, organizaciones intermedias, como ONGs y entidades académicas, aceptan y se enfocan hacia el acceso universal y la atención de buena calidad. Donabedian en 1990², destacó la relevancia de la calidad de la atención, se trata de un término multidimensional en el que se conjugan diferentes atributos: eficacia, efectividad, eficiencia, equidad, aceptabilidad y legitimidad. El atributo de la aceptabilidad, refiere justamente a la conformidad de los deseos y expectativas individuales de las personas con las prestaciones recibidas.

Según el Ministerio de Salud de Perú, 2012³ La calidad de la atención son conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario, y la satisfacción del usuario externo viene a ser el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece. Así mismo Cardona y Agudelo, 2007⁴ señala que la satisfacción personal es la satisfacción con la vida y está relacionada con la valoración individual de la calidad de vida, regida por apreciaciones subjetivas y objetivas donde se trasciende lo económico y se mira la percepción, opinión, satisfacción y expectativas de las personas. Así Espinoza en 1999 citado por Cardona y Agudelo, determina que la calidad de vida refiere que se requieren referentes de contraste, diversos modos de vida, aspiraciones, ideales e idiosincrasias de los conjuntos sociales, para distinguir eslabones y magnitudes, pudiendo así dimensionar las respectivas variaciones entre unos y otros sectores de la población. La calidad de vida es una construcción histórica y cultural de valores, sujeta a las variables de tiempo, espacio e imaginarios, con los singulares grados y alcances de desarrollo de cada época y sociedad. El presente estudio de investigación observa a la calidad de atención de salud como institución pública, sin duda es el resultado de nuestra realidad nacional dando a entender que existen instituciones de salud con desistimiento a la calidad de los servicios de salud donde las instituciones privadas copan esta falencia incrementando los gastos de las familias de escasos recursos económicos.

El aporte del presente estudio al conjunto de conocimientos, es que, la calidad de atención de salud desde la percepción de los pacientes de consultorios externos se vuelca en el

campo de la calidad de servicios de salud, los cuales constituyen el estándar y criterios de evaluación camino a la acreditación a las Instituciones de Salud.

La hipótesis del trabajo es: La calidad de atención de salud es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa. Y el objetivo es: Determinar cómo es la calidad de atención de salud desde la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa. El estudio emplea el instrumento cuestionario, formando parte del tipo de estudio aplicado con enfoque cuantitativo, cuyo diseño es no experimental de nivel relacional. Para el desarrollo del estudio los recursos humanos que intervinieron son: estadístico, metodólogo en investigación, encuestadores.

PRESENTACION

El siguiente trabajo de investigación, titulado, Calidad de Atención de salud desde la Percepción de los Pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018, conocido por los habitantes de Oxapampa y quienes hace a diario uso de los servicios de este nosocomio como Hospital General de Oxapampa, perteneciente a la Red de Servicios de Salud Oxapampa, observado como una de las problemáticas la Calidad de atención como parte de su cultura organizacional que ofrece hacia la población en general, las carencias de recursos humanos especializados, la precariedad de la infraestructura de sus instalaciones, y las deficiencias de los recursos logísticos para su funcionamiento, no satisfacen las expectativas de salud a la población, cuyo propósito final es determinar la calidad de atención desde la percepción de los usuarios que aceden en busca de atención en salud

Los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, servirán de base para direccionar y mejorar la calidad de atención en todos los servicios del hospital, y se espera el mejoramiento del estado de salud de la población.

INDICE

DEDICATORIA

RECONOCIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

INDICE

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y planteamiento de problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	5
1.3. Formulación del problema	6
1.3.2. Problemas específicos	6
1.4. Formulación de objetivos	6
1.4.1. Objetivo general.....	6
1.4.2. Objetivos específicos.....	7
1.5. Justificación de la investigación.....	7
1.6. Limitaciones de la investigación	8

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio.....	9
2.2. Bases teóricas- científicas	20
2.3. Definición de términos basicos	33
2.4. Formulación de hipótesis	34
2.4.1. Hipótesis general.....	34
2.4.2. Hipótesis específicos	34
2.5. Identificación de variables	35
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	35

CAPÍTULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación	36
3.2. Métodos de investigación	36
3.3. Diseño de investigación.....	37
3.4. Población y muestra.....	37
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38

3.6. Técnicas de procesamiento de análisis de datos.....	39
3.7. Tratamiento estadístico	39
3.8. Orientación ética	40
CAPÍTULO IV.....	41
RESULTADOS Y DISCUSION	41
4.1 Descripción del trabajo de campo.	41
4.2 Presentación, análisis e interpretación de resultados.	41
4.3 Prueba de Hipótesis.	48
4.4 Discusión de resultados	56
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
BIBLIOGRAFIA	
ANEXOS	

- Instrumentos de recolección de datos
- Procedimiento de validez y confiabilidad

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y planteamiento de problema

La baja calidad de la atención en salud es uno de los obstáculos para enfrentar los problemas sanitarios con éxito. En ello recae la importancia de realizar evaluaciones periódicas, para plantear soluciones orientadas a los problemas que se presentan en los establecimientos de salud.

Durante los últimos años se han desarrollado grandes esfuerzos y múltiples iniciativas para la medición de la calidad a través de la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos; ante la demanda de atención en los establecimientos de Salud se percibe un grado de insatisfacción constante de los usuarios que asisten a los establecimientos de salud, por lo que es de necesidad diseñar metodologías de evaluación de la calidad de atención, con la finalidad de tomar decisiones para la mejora continua de la calidad de atención.

Es necesario manifestar que la baja calidad de la atención en salud, es uno de los mayores problemas por enfrentar y solucionar las diferentes brechas de salud y que constituye actualmente uno de los mayores obstáculos para enfrentar los

diferentes problemas sanitarios reconocidos como prioridades nacionales principalmente la mortalidad materna, la mortalidad neonatal y la desnutrición infantil, las que, a diferencia de otros problemas de salud, requieren adecuadas intervenciones en todos los niveles de la atención de salud.

La gestión de la calidad constituye un reto para todo sistema de salud. Aun en los sistemas de salud que han logrado un adecuado desarrollo y cuentan con suficientes recursos, se reconocen signos de creciente preocupación por la calidad de la atención brindada, se debe a que los resultados alcanzados no son del todo satisfactorios ni confiables. La situación es más difícil y compleja en sistemas de salud de aquellos países de menores recursos, donde es necesario comenzar por construir las propuestas que orienten el desarrollo de la calidad de manera integral, eficaz y sostenible; esto obliga a las autoridades sanitarias, en ejercicio de su función rectora, a formular las políticas públicas que orienten el comportamiento de las organizaciones de salud y demás actores hacia la mejora de la calidad de la atención.

Bajo la percepción del MINSA (2003)⁵, en los últimos años, los países han tenido importantes avances en la organización de sus Sistemas Nacionales de Salud, que han involucrado a la calidad de los servicios como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud. De ello se deduce que la calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, satisfaciendo sus expectativas por la atención de salud y minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras del sistema, que pueda ser evaluado regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad.

Según Castro J. (2018)⁶, resume que en los últimos años ha aumentado la proporción de personas con problemas de salud y que consultan, y que no encuentran en el sector público la atención eficiente y de calidad que demandan, por las pésimas condiciones de infraestructura, equipamiento y el maltrato y desmotivación de los profesionales, técnicos y auxiliares que laboran en el sector. Casi 20% de la población no tiene acceso a servicios de salud.

La continuación de una política tradicional de desconocimiento y recorte de derechos, de desaliento por la generalización de los puestos de confianza en los cargos técnicos, la inestabilidad laboral, las magras remuneraciones y las exigencias de producción que atentan contra la calidad de atención a los pacientes, han surgido diversos problemas, en todos los niveles del sector salud.

La alta conflictividad en Salud se produce porque los profesionales y el conjunto de servidores del sector carecen de condiciones de trabajo adecuadas, están muy mal remunerados, con cerca del 40% contratados precariamente (CAS), desmotivados, sin reconocimiento de los méritos y ausencia de carrera sanitaria, además de su inequitativa y centralista distribución y su gran déficit de especialistas, sobre todo en las regiones del interior.

A pesar de su importancia, el tema del potencial humano no ha merecido el desarrollo de una política moderna para su regulación, planificación y gestión. La carencia de especialistas en la mayoría de regiones cuyas ausencias críticas, se han agregado otros derivados de las cambiantes condiciones laborales y de organización y entrega de servicios con agudos problemas de precarización del empleo y la calidad. La ampliación de la cobertura en el primer nivel de atención, producida en la década pasada, no se acompañó del aumento de la capacidad

resolutiva, por la precariedad de la infraestructura, la carencia de equipamiento básico indispensable y el no contar con insumos esenciales ni medicamentos.

El Ministerio de Salud del Perú identifica la calidad de la atención como un principio básico de la atención en salud, estableciendo que la calidad es el conjunto de características técnico científicas, humanas y materiales que debe tener la atención de salud que se brinda a los usuarios para satisfacer sus expectativas en torno a ella. El sistema considera como uno de sus componentes el de Información para la Calidad, que está definido como el conjunto de estrategias, metodologías, instrumentos y procedimientos que permitan contar con evidencias, de manera permanente y organizada, sobre la calidad de atención y los niveles de satisfacción de los usuarios internos y externos.

Para Huarcaya (2015)⁷, si bien es cierto, la calidad de atención en salud en los diferentes hospitales de muchos países del mundo, es un problema muy controversial y un tema muy estudiado, en particular son muy investigadas las entidades prestadoras de servicio de salud del sector público. Hoy por hoy los hospitales privados, son los únicos que en su mayoría se esfuerzan día a día por prestar un mejor servicio y una buena calidad de atención, y con ello han logrado pacientes con una buena percepción de la calidad de atención y una satisfacción con el servicio.

En nuestro país el servicio de salud ofrecida por el MINSA y el ESSALUD como principales prestadores de salud, es desaprobado por los peruanos como se describe en muchos artículos. Los largos tiempos de espera para conseguir una cita o para programar una cirugía, el frecuente maltrato a los usuarios y la falta de equipamiento y de medicamentos, hacen que no se cumpla los objetivos institucionales⁸.

El Hospital General de Oxapampa, no es ajeno a esta realidad, con múltiples problemas de infraestructura, recursos logísticos deficientes, escasos recursos humanos, la inoperancia del sistema administrativo de la red de salud, hacen que la atención de calidad se traduzca en una percepción negativa de los usuarios que acuden a diario a este nosocomio. Las dificultades que se tienen en la calidad de atención de salud, son aspectos que aún no se han podido mejorar, se debe a los diferentes constituyentes del servicio de salud, que son persistentes en este establecimiento de salud, y que aún no se han podido superar menos corregir, a fin de satisfacer las necesidades de los pacientes.

1.2. Delimitación de la investigación

La parte central del problema que dio origen a la presente investigación es la baja calidad de atención cuya percepción de los pacientes que acuden a los consultorios externos es reflejada diariamente, no encontrando los pacientes la atención deseada.

Se analizaron la atención que se brinda en los consultorios externos, empleando para su análisis e interpretación, las dimensiones de estructura, proceso y resultados para evaluar la calidad de atención de servicios de salud, utilizando la percepción de los pacientes a cerca de la calidad de atención, reflejados en las impresiones de los pacientes principalmente en la percepción de seguridad y empatía. La presente investigación se llevó a cabo en consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa entre los meses de mayo a setiembre del 2018.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema principal

¿Cómo es la calidad de atención de salud desde la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa entre los meses de mayo a setiembre del 2018?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cómo es la calidad de atención de salud en su dimensión de estructura con la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa?
- ¿Cómo es la calidad de atención de salud en sus dimensiones procesos con la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa?
- ¿Cómo es la calidad de atención de salud en sus dimensiones resultados con la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar cómo es la calidad de atención de salud desde la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018

1.4.2. Objetivos específicos

- Valorar cómo es la calidad de atención de salud en su dimensión de estructura con la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.
- Evaluar cómo es la calidad de atención de salud en sus dimensiones procesos con la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.
- Calificar cómo es la calidad de atención de salud en sus dimensiones resultados con la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.

1.5. Justificación de la investigación

Relevante: En los últimos años el término calidad se ha extendido a todos los ámbitos de las organizaciones públicas, desde la atención al ciudadano hasta los procesos más complejos que llevan a su desempeño. La calidad se ha transformado en un modo integrador de realizar las tareas, una manera óptima de hacer las cosas, para lograr la satisfacción de los usuarios a quienes se sirve.

Social: Nuestra preocupación por si los servicios públicos se entregan sin errores, sin fallas, sin lentitud, sin desperdicios y sin duplicidades, mediante el uso eficiente de los recursos materiales, humanos y económicos, los equipos de trabajo y el tiempo utilizado, generarán credibilidad y confianza en las organizaciones del estado. Cualquiera sea la función que desempeñamos dentro de la Administración Pública, el objetivo será siempre el mismo: proporcionar servicios que generen un valor que contribuya al bienestar general.

Económico: La prestación de los servicios públicos exige siempre una mejora constante. El cambio y la mejora constante que esperan los usuarios de los servicios

públicos es el cambio cultural, laboral, profesional, técnico y humano que todos anhelamos. En los últimos años ha aumentado la proporción de personas con problemas de salud y que consultan, y que no encuentran en el sector público la atención eficiente y de calidad que demandan, por las pésimas condiciones de infraestructura y equipamiento y el maltrato y desmotivación de todo el personal de salud.

Practica: La satisfacción del usuario constituye un elemento clave para la evaluación de los servicios de salud; de allí la importancia de esta investigación que permitirá determinar la calidad de atención y precepción de los usuarios, que permite aportar soluciones a muchos problemas de salud que aqueja, siendo el paciente la persona más importante de nuestra institución.

1.6. Limitaciones de la investigación

La prestación de los servicios públicos exige siempre una mejora constante. El cambio y la mejora constante que esperan los usuarios de los servicios públicos, es el cambio cultural, laboral, profesional, técnico y humano que todos anhelamos.

En los últimos años ha aumentado la proporción de personas con problemas de salud que consultan y no encuentran en el sector público la atención eficiente y de calidad que demandan, por las pésimas condiciones de infraestructura y equipamiento, el maltrato y desmotivación de todo el personal de salud.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio

Internacionales:

Chávez y Molina (2015)⁹, en su Tesis Evaluación de la calidad de atención en salud, mediante el modelo de Avedis Donabedian en el área de Emergencia Hospital Paravida de julio a diciembre del 2014, con el propósito de analizar la eficiencia de la atención, verificar la aplicación de normativas por el personal y valorar la satisfacción de los/as usuarias/os externos que consultan en el área de Emergencia de dicho hospital. Los métodos utilizados para realizar esta investigación fueron; el método analítico, al procesar la información permitió fundamentar los objetivos previamente establecidos y el método científico que permitió desarrollar la investigación de una forma lógica y coherente. Además, se obtuvo información de diferentes fuentes, como entrevistas, guías de observación y revisión bibliográfica. En el estudio se analizan tres variables las cuales son: eficiencia de la atención, aplicación de normativas y satisfacción de los usuarios.

En dicha investigación participó un total de 154 personas de estos 66 usuarios internos y 90 usuarios externos, a los cuales se les aplicó un guía de entrevista contrastando resultados con una guía de observación. Entre los resultados que se obtuvieron están: que los usuarios manifiestan sentirse satisfechos en relación a infraestructura y atención que reciben por parte del personal, sin embargo, la variable proceso se ve afectada por el incumplimiento de normas y protocolos al momento de proporcionar atención. En referencia a **estructura** se logra identificar que en cuanto a espacios físicos la población entrevistada manifiesta que el área para recibir la atención satisface la demanda de pacientes y según sus percepciones estas son adecuadas para recibir la atención, sin embargo y según lo observado estas áreas presentan serias deficiencias. En relación al **recurso humano** se puede decir que la institución cuenta con personal altamente especializado. Por otro lado y en relación a la variable **proceso** donde se valora la calidad en sí y la utilización y aplicación de normativas se tiene que del total de usuarios internos entrevistados que laboran en el área de emergencia un 48% de estos refiere que labora en el hospital desde hace menos de un año, un 38% refiere que de uno a cuatro años y un 14% de cinco a mas años, sin embargo es preocupante que la mayoría de recursos refiere que no conoce los procesos que se realizan en la unidad de emergencia en relación a la atención al usuario pero es interesante mencionar que de todos estos recursos un 67% refiere que ha recibido capacitaciones sobre atención al cliente y el 33% restante no recibieron capacitación. En cuanto a la **atención** que reciben los usuarios y usuarias puede decirse que la mayoría de los entrevistados respondió sentirse satisfecho en muchos aspectos relacionados con la atención y uno de estos es con la disposición de ayuda que brinda el personal que labora en el área de emergencia, con la cantidad de recursos asignados, con la

rapidez con la que se le atendió en ciertas áreas excepto en Laboratorio Clínico y consulta con el médico; por la calidez e individualidad que muestran cuando se le llama por su nombre y otros aspectos. De acuerdo a los resultados se plantea una propuesta de intervención con el objetivo de fortalecer los conocimientos para mejorar la aplicación de normas y protocolos de atención y con ellos mantener la fidelización de los usuarios y aumentar la demanda de clientes.

Riveros, Berné y Múgica (2010)¹⁰. Gestión y satisfacción en servicios de salud de Chile: en contraste entre las percepciones de los funcionarios y los usuarios. Objetivo: evaluar las percepciones de los proveedores de servicios de salud y los clientes sobre la gestión del cliente y la satisfacción con los servicios prestados. Material y métodos: se encuestó a dos hospitales públicos. Primero se realizó un análisis cualitativo, revisión de informes y bases de datos de pacientes y reuniones informales con proveedores y clientes. En una segunda fase, un total de 377 proveedores y 400 clientes de ambos hospitales idearon y respondieron una consulta con preguntas tipo Likert. Resultados: la percepción media de los clientes sobre la calidad del servicio fue mejor que la de los proveedores en ambos hospitales. La comunicación de los hospitales con los clientes para ofrecer información oportuna recibió una mala evaluación tanto de los proveedores como de los clientes. Sin embargo, la preocupación de los hospitales sobre la atención médica de la comunidad se consideró adecuada. El grado de satisfacción con problemas concretos, como los paneles de información y la infraestructura física, recibió una evaluación similar por parte de los proveedores y los clientes. Conclusiones: este análisis puede ser útil para la toma de decisiones gerenciales, identificando las fortalezas y debilidades de la atención de la salud que brindan

estos dos hospitales públicos. Este tipo de evaluación se puede replicar en otras instalaciones de atención de la salud pública y privada.

Sánchez (2012)¹¹ en su Tesis Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una Institución de Seguridad Social en Guadalupe Nuevo León. Universidad Autónoma Nuevo León Facultad de Salud Pública y Nutrición. Su objetivo fue Determinar el grado de satisfacción de los usuarios que acuden a la consulta externa y establecer su asociación con las dimensiones: infraestructura, accesibilidad, trato personal, tiempo de espera y tiempo de consulta. Diseño metodológico; se trata de un estudio de tipo transversal, en el que se aplicó encuesta de satisfacción a los usuarios directos de la consulta externa de una unidad de medicina familiar de una Institución de Seguridad Social. El instrumento es una adaptación de la encuesta aplicada en el programa SICALIDAD previamente validada por expertos, en donde se tomaron en cuenta las dimensiones de infraestructura, accesibilidad, trato personal, tiempo de espera y tiempo de consulta. Resultados: Se encontró que la iluminación, la temperatura, el mobiliario, así como la limpieza están asociados a la satisfacción de los usuarios. El trato en el área de admisión, el trato al ser recibido por el médico, el trato recibido por el médico, y el trato recibido por el personal de salud están también asociados a la satisfacción del paciente. En cuanto a la accesibilidad: el tiempo de trámite de la consulta resultó estar asociado a la satisfacción. No así la percepción del tiempo de traslado a la unidad. El tiempo de espera en sala para ser atendido por el médico no resultó estar asociado a la satisfacción, sí el tiempo de duración de la consulta. Por lo anteriormente expuesto, se puede concluir que el usuario de esta unidad le confiere al buen trato recibido en general del personal, la comodidad, limpieza, confort de las instalaciones y al tiempo de duración de la consulta una gran importancia aún por encima de los

largos tiempos de espera, la dificultad para acceder a la consulta, y un deficiente surtimiento de la receta. De esta forma quienes son responsables directos de la calidad y la satisfacción como resultado de ésta, deben hacer no sólo énfasis en la capacitación del personal, de mantener la limpieza y el confort de las instalaciones pero también de fortalecer aquellas áreas de oportunidad detectadas e implementar programas de calidad tendientes a ser eficiente y agilizar los procedimientos para abatir las barreras de acceso a la consulta, los tiempos prolongados de espera para consulta así como del surtimiento completo de las recetas.

Pedraza (2014)¹² en su Tesis Evaluación de la calidad del servicio en la administración pública en México: Estudio multicaso en el sector salud. De allí que el objetivo precisamente del presente estudio fue el de analizar la calidad de los servicios públicos de salud, desde la percepción del usuario, en seis hospitales de los tres niveles de atención, localizados en ciudad Victoria, Tamaulipas, México.: El estudio de la administración pública es un contexto de continuo interés en nuestros tiempos, por las circunstancias de su gestión en términos de calidad y eficiencia en su desempeño. El cuestionario de los usuarios se aplicó en seis hospitales. La manejabilidad de la escala se determinó con Alpha de Cronbach. ANOVA no paramétrico y t-test, las diferencias en la percepción se analizaron en los cinco factores determinantes de calidad, identificados en este estudio mediante análisis factorial exploratorio, con respecto a variables como el sistema de afiliación, educación, residencia, unidad hospitalaria, edad y sexo. De 29 ítems definidos a priori para medir la variable de interés, éstos se conservaron y se agruparon en cinco factores que reflejaron el sentido teórico empírico de cada componente: a) empatía, b) tiempos de espera, c) confiabilidad, d) instalaciones y e) capacidad de respuesta. Esta estructura de cinco componentes coincide de forma

importante con lo escrito en el contexto nacional e internacional sobre la medición de la variable de calidad de los servicios de salud. Respecto a la valoración de la calidad de los servicios de salud desde la percepción de los usuarios, la misma se categorizó en un servicio regular, presentando en las dimensiones de tiempos de espera y capacidad de respuesta los valores más bajos. De hecho, el 52,7% de los usuarios señala que si tuvieran la oportunidad (recursos) de elegir dónde atenderse, acudirían al sector privado para cuidar sus padecimientos de salud y el área que más recomiendan mejorar es la de urgencias. Estos hallazgos evidencian la necesidad de que las autoridades sanitarias de la administración pública del estado, de manera permanente, den seguimiento a la opinión de los usuarios, puesto que a pesar de la implementación de estrategias como la certificación de procesos por normas internacionales, los ciudadanos manifiestan áreas de oportunidad que precisan de la gestión gubernamental, el desarrollo de programas y acciones tendientes a resolver las debilidades en tiempos de espera y capacidad de respuesta, puesto que son los factores más sensibles que los usuarios demandan atención en las unidades hospitalarias analizadas.

Nacionales:

López (2015)¹³ realiza la investigación: Evaluación de la calidad de servicio desde la perspectiva del Usuario externo del consultorio del Servicio de Nefrología, Instituto Nacional de Salud del Niño. La investigación cuyo objetivo fue evaluar la calidad del servicio desde la perspectiva del usuario externo del consultorio del servicio de Nefrología del Instituto Nacional de Salud del Niño. Cuya metodología fue un diseño del estudio de tipo descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 236 usuarios seleccionados mediante muestreo aleatorio sistemático del área

Nefrología del INSN en el período mayo setiembre 2013. Se empleó la encuesta SERVQUAL modificada y validada. Resultados: Los resultados mostraron como características de la población encuestada que el 98.3% fueron adultos, siendo el 78.8. %, mujeres. Un alto porcentaje (65.7%) carecen de seguro de salud. El nivel de instrucción mayoritario de los usuarios encuestados fue secundaria completa (55%). La encuesta SERVQUAL mostró satisfacción (78%); seguida de insatisfacción leve moderada (20.76%), siendo muy pocos los severamente insatisfechos (1.3%). La mayor proporción de usuarios insatisfechos leve-moderados están en las dimensiones empatía y confidencialidad (0.4 y 0.3 respectivamente). Las dimensiones en que el número de usuarios satisfechos predomina son tangibilidad (0.1) y respuesta rápida (0.3). La dimensión priorizada por el usuario externo fue Empatía y la menos priorizada fue la dimensión confiabilidad. Conclusiones: Se concluye que la calidad de servicio es percibida como satisfactoria y se recomienda diseñar un programa de mejoramiento continuo de la calidad que ponga énfasis en las áreas críticas encontradas.

Sifuentes (2016)¹⁴ en su trabajo de investigación Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo, su investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía A del Hospital Regional Docente de Trujillo. El universo muestral estuvo conformada por 194 usuarios hospitalizados; la recolección de datos se realizó a través de la aplicación de dos instrumentos: la escala de satisfacción del usuario y calidad de cuidado basado en el enfoque teórico Donabedian. La información fue procesada y organizada en tablas simples y de doble entrada, para el análisis se aplicó la prueba estadística X^2 . Las conclusiones

fueron: El mayor porcentaje (51 %) de los usuarios hospitalarios presentan nivel poco satisfactorio de la calidad del cuidado de enfermería, el 27.8 % tienen un nivel satisfactorio del cuidado, solo el 5.2 % tienen un nivel muy satisfactorio y un significativo 16% presenta insatisfacción del cuidado de enfermería. La mayoría de los usuarios hospitalizados (72.2%) refieren haber recibido regular calidad de cuidado de enfermería, el 17.0% buena calidad y el 10.8% mala calidad de cuidado. Se concluye que sí existe relación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería.

Mendocilla (2015)¹⁵ en su Tesis Factores que influyen en la satisfacción de los usuarios externos Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, con el Objetivo: Identificar los factores que influyen en la satisfacción de los usuarios externos del servicio de consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el mes de octubre 2015. Materiales y Métodos: Estudio descriptivo, transversal, observacional, prospectivo. Se seleccionó una muestra aleatoria sistematizada de 100 usuarios de los consultorios externos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el mes de octubre del 2015. Empleándose la encuesta SERVQUAL modificada de 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción del usuario calculando la diferencia entre las respuestas de percepciones y expectativas aprobado con Resolución Ministerial 527-2011/MINSA. Los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS y Excel. Resultado: Se halló una satisfacción del usuario del 64.8% donde las dimensiones más valoradas fueron capacidad de respuesta (78.8%), seguridad (80.8%), empatía (73.6%) y aspectos tangibles (61%) y la dimensión con mayor insatisfacción fue la de fiabilidad con 64.8%. Conclusiones: Existe un nivel aceptable de satisfacción del usuario externo con la atención médica recibida en los consultorios externos del Hospital Nacional

Alberto Sabogal Sologuren. Entre las características sociodemográficas que se asociaron con la satisfacción del usuario externo tenemos el grupo etario, grado de instrucción y ocupación.

Huarcaya (2015)¹⁶, en su trabajo de tesis *Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas*; el objetivo es determinar la percepción de la calidad de atención recibida por los usuarios del servicio de emergencias del mencionado hospital. En la parte metodológica de la investigación; éste es un estudio cuantitativo de tipo descriptivo-transversal; se tuvo como población muestral 269 usuarios que se atendieron en dicho servicio de emergencias del HISM. Se manejó la técnica de la encuesta y su instrumento es el cuestionario y como método de análisis de datos se utilizó en paquete estadístico SPSS versión 22. En los resultados, con respecto a la percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas se determinó que en la percepción general de la calidad de atención, el 50,19% de los usuarios tienen una percepción Regular, el 37,55% tienen una percepción Mala y solo un 12,27% de los usuarios consideran que la atención fue Buena; en relación a la percepción dimensión estructura, el 59,85% de los usuarios tienen una percepción Regular, el 26,39% perciben como Mala la atención y solo un 13,75% perciben como Buena; en la percepción de la calidad de atención con respecto a la dimensión proceso, el 52,04% de los usuarios tienen una percepción Mala, un 37,55% perciben como Regular y un 10,41% tienen una percepción Buena, y por último en la percepción de la calidad de atención con respecto a la dimensión Resultado se encontró que el 55,02% de los usuarios tienen una percepción Regular, un 31,60% tienen una percepción Mala y como en las demás dimensiones solo el 13,38% de los usuarios

perciben los resultados de la atención como Buena. En la conclusión encontraron que el 50,19% de los usuarios del servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas 2015, tienen una percepción general de la calidad de atención como Regular, un 37,55% perciben la calidad de atención como Mala y solo un 12,27% tienen una percepción de la calidad de atención recibida como Buena. Esto significa que la calidad de atención recibida por los usuarios es poco satisfactoria y existe la necesidad de que el servicio sea mejorado.

Atocha (2017)¹⁷ en una investigación sobre Percepción del usuario externo sobre la calidad de servicio de dos gerencias Municipalidad de Villa El Salvador cuyo objetivo general; comparar el nivel de calidad de servicio percibida por el usuario externo de la Gerencia de Desarrollo Económico Local y la Gerencia de Rentas en la Municipalidad de Villa El Salvador en el año 2017. La investigación fue de tipo aplicada, descriptiva, comparativa, diseño no experimental, corte transversal. El método empleado fue el hipotético deductivo. La muestra conformada de 234 usuarios externos que solicitan el servicio en la Gerencia de Rentas, Gerencias de Desarrollo Económico Local en la Municipalidad de Villa el Salvador, para recolectar los datos se utilizó los instrumentos de la variable calidad de servicio. El procesamiento de datos se realizó con software SPSS (versión 22) y Excel 2013 para su análisis descriptivo e inferencial. En la investigación, se encontró evidencias estadísticas, diferencias entre dos muestras en la Gerencia de Rentas y Desarrollo Económico Local utilizando la prueba estadística no paramétrica U de Mann Whitney donde la regla de decisión es el nivel de significancia $\rho < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula, Municipalidad de Villa el Salvador, distrito Villa el Salvador año 2017.

Ortiz (2014)¹⁸ en un estudio sobre Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL, en la Micro Red Villa-Chorrillos, con el Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta Servqual en la Micro Red Villa-Chorrillos en el año 2014. Materiales y métodos: La investigación del presente trabajo es de tipo observacional, sin intervención, descriptivo y transversal. La población estudiada serán los usuarios externos atendidos en los establecimientos de salud en el área jurisdiccional a la Micro Red Villa en Chorrillos, de los diferentes servicios con una muestra representativa de 383 encuestados. Se procederá a la recolección de datos a través de la encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud por medio del programa Microsoft Excel 2010 aplicativo Epi Info, validado según RM 52-2011 MINSA. Se considera 5 dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Resultados: Con un total de 383 pacientes encuestados se determinó que el 65.13% de los usuarios externos estaban insatisfecho con la calidad de atención brindada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa y que un 34.9% se encontraban satisfechos. Según las dimensiones consideradas en la evaluación se obtuvo mayor satisfacción en la dimensión de seguridad con un 44.2% y la dimensión con mayor insatisfacción fue la de capacidad de respuesta con 73.8%. Conclusiones: Después de analizar cada cuadro obtenido, concluimos que para los usuarios externos una atención de salud con calidad importa mucho. Resulta valioso para los pacientes una consulta en la que se sientan cómodos, en la que lo traten con amabilidad, respeto y paciencia en cada área de los establecimientos y que estos cuenten con los materiales necesarios para una atención completa y se encuentren limpios.

2.2. Bases teóricas- científicas

BASES TEORICAS

La salud depende de una serie de factores determinantes, entre los que se incluyen las condiciones de vida y los comportamientos de las personas y de los grupos, que tienen lugar en un medio que es preciso conocer.

CALIDAD:

En 1988 la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹⁹ citado por Pomachagua en 2014, define calidad, en un enfoque con perspectiva de salud pública como el “desempeño apropiado (según los estándares) de las intervenciones confirmadas como seguras, que sean económicamente accesibles a la sociedad en cuestión y capaces de producir un impacto sobre la morbilidad, la incapacidad y la desnutrición”.

Calidad es el conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confieren capacidad de satisfacer necesidades, gustos y preferencias, y de cumplir con expectativas en el consumidor. Tales propiedades o características podrían estar referidas a los insumos utilizados, el diseño, la presentación, la estética, la conservación, la durabilidad, el servicio al cliente, el servicio de postventa, etc. (IMPRA consultores: Martínez 2016)²⁰. En general, podríamos decir que un producto o servicio es de calidad cuando cuenta con insumos de primera, cuenta con un diseño atractivo, cuenta con una buena presentación, es durable en el tiempo, y está acompañado de un buen servicio al cliente, a tal grado que satisface necesidades, gustos y preferencias, y cumple o sobrepasa expectativas en el consumidor.

Fragas (2012)²¹ en su publicación en la página EUMED.NET, ha citado algunos autores que definen la calidad de la siguiente manera: Kaoru Ishikawa (1988),

define que es desarrollar, diseñar, manufacturar y mantener un producto de calidad que sea el más económico, el útil y siempre satisfactorio para el consumidor. E. W. Deming (1989), establece que es el grado predecible de uniformidad y fiabilidad a un bajo costo y que se ajuste a las necesidades del mercado. La calidad no es otra cosa más que “una serie de cuestionamiento hacia una mejora continua”. Philip Crosby (1989), puntualiza que la calidad es entregar a los clientes y a los compañeros de trabajos, productos y servicios sin defectos y hacerlo a tiempo. Yamaguchi (1989), citado por Armas (2006), precisa que la calidad es el conjunto de propiedades o características que definen su actitud para satisfacer necesidades establecidas. J. M. Juran (1993), define qué Calidad es el conjunto de características que satisfacen las necesidades de los clientes, además calidad consiste en no tener deficiencias. La calidad es la adecuación para el uso satisfaciendo las necesidades del cliente. Feigenbaum (1971-1994), considera que calidad es un sistema eficaz para integrar los esfuerzos de mejora de la gestión, de los distintos grupos de la organización para proporcionar productos y servicios a niveles que permitan la satisfacción del cliente, a un costo que sea económico para la empresa, agregando posteriormente: calidad es la resultante de una combinación de características de ingeniería y de fabricación, determinantes del grado de satisfacción que el producto proporcione al consumidor durante su uso. Hansen (1996) citado por López (2005), señala que “la calidad es el grado o nivel de excelencia, es una medida de lo bueno de un producto o servicio. Cuatrecasas (1999), considera la calidad como: el conjunto de características que posee un producto o servicio obtenidos en un sistema productivo, así como su capacidad de satisfacción de los requisitos del usuario. La norma (ISO 9000:2005), plantea que

es el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

Donabedian, (1996), citado por Huamán (2014, p.20)²², define la calidad de la atención en salud como “Un alto nivel de excelencia profesional , uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para los pacientes, un alto grado de satisfacción para el usuario” y plantea que la calidad de la atención se puede abarcar desde el esquema de estructura (Cantidad y calidad de los recursos humanos y materiales, y su organización), proceso (Actividades y decisiones realizadas para atender al paciente o población, y lo que los pacientes hacen en el curso de una determinada experiencia asistencia) y resultados (Variación del nivel de salud y satisfacción del paciente o población con relación a la atención recibida). También ha señalado tres elementos de la asistencia sanitaria que son fundamental para la calidad de la atención; dimensión interpersonal, dimensión técnica y el entorno.

Donabedian, (1984) citado por Torres (2011)²³ define calidad como los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente. Señala que ésta puede interpretarse en dos dimensiones interrelacionadas e

interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda un máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, Normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes. En 1966 establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado y sus indicadores para evaluarla. Para esta época, la relación entre métodos de proceso y resultado, así como la sistematización de los criterios,

genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad en dicho servicio.

- a) **Indicadores de estructura.** Son todos los atributos materiales y organizacionales relativamente estables, así como los recursos humanos y financieros disponibles en los sitios en los que se proporciona atención. La estructura contiene las características del marco en que se prestan los servicios, entre los que están los recursos materiales (tales como instalaciones, equipo y dinero), recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal) y de la estructura institucional (como la organización del personal médico, métodos para la evaluación de colegas y métodos de reembolsos. Es decir, las condiciones físicas e institucionales adecuadas en las que se puede mejorar la calidad.
- b) **Indicadores de proceso.** Se refieren a lo que los médicos y proveedores son capaces de hacer por los pacientes, la interrelación con las actividades de apoyo diagnosticadas además de las actitudes, habilidades, destreza y técnica con que se llevan a cabo. El proceso contiene lo que en realidad se realiza para prestar y recibir servicios e incluye las acciones del paciente al buscar atención médica, tanto como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o instrumentar el tratamiento. Las mejoras en el conocimiento del paciente y los cambios en su salud, consecuente a la conducta, se incluyen bajo una amplia definición de “estado de salud”, del mismo modo que lo es el “grado de satisfacción” del paciente con la atención, es decir las acciones que constituyen la prestación de buena atención médica.
- c) **Los indicadores de resultado.** Referidos a la variación de los niveles de salud y a la satisfacción del paciente por la atención recibida, la cual le otorga una

importancia mayor por la necesidad de satisfacer las expectativas del usuario mediante un servicio de mayor calidad.

Figura 1



Fuente: Torres (2011) a partir de Donabedian (1966)

INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD

Según el modelo de Donabedian. El Ministerio de Salud de Lima, Perú²⁴ a través de la Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación elaboró unos estándares para la medición de la calidad de atención utilizando el modelo de Avedis Donabedian. Para medir la calidad de la atención, los pacientes evaluarán la calidad de atención a través de 10 atributos y estándares:

Oportunidad: Se identifica con una respuesta a una necesidad de salud en un tiempo que implique menor riesgo y mayor beneficio para la persona o población.

Eficacia: Se identifica con el uso correcto de las normas, protocolos y procedimientos en la gestión y prestación de servicios de salud individual y colectiva.

Integralidad: Relacionado con acciones dirigidas a la persona, su familia, la comunidad y el ambiente en un proceso que contiene los momentos de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Accesibilidad: Se identifica con las condiciones necesarias para que las personas puedan obtener servicios de salud individual y colectiva, disminuyendo las barreras geográficas, socioeconómicas, organizativas y culturales.

Seguridad: Se identifica con las condiciones en el establecimiento que garanticen a los usuarios, acceso a servicios sanitarios básicos para prevenir riesgos en él y medio ambiente.

Respeto al usuario: Relacionado en considerar a la persona como sujeto de derecho, valorando su cultura y condiciones individuales.

Información completa: Provisión de contenidos veraces, oportunos y entendibles por las personas o público, que le permite tomar decisiones sobre su salud.

Trabajo en equipo: Identificado en personas con visión compartida que asumen responsabilidades y compromisos, complementan capacidades y desarrollan sus potencialidades para el logro de resultados.

Participación social: Mecanismos y procesos que permiten a la población organizada intervenir y tomar decisiones respecto a las prioridades, políticas y estrategias sanitarias. **Satisfacción del usuario:** Referido al balance favorable entre lo que la persona o población espera de los servicios de salud y su percepción acerca de lo que recibe de ello.

ATENCIÓN DE LA SALUD

Tobar (2017) ²⁵, denomina atención (o asistencia) de la salud al conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población. En tanto objetivo, la asistencia sanitaria presupone que es posible contribuir a la salud garantizando un agregado de atenciones que permitan en: 1º lugar, conservar la salud de las personas. 2º lugar, evitar el deterioro de la salud de la población tanto

cuanto lo permita el conocimiento médico y los recursos disponibles. 3º lugar, recuperar la salud de quienes han enfermado para que logren sanar. 4º lugar, detectar tan precozmente como fuera posible y evitar el agravamiento, en especial de aquellas enfermedades para las cuales aún no se ha identificado una cura. 5º lugar, aliviar el dolor y minimizar el sufrimiento de los enfermos graves que no pueden ser curados. En tanto que las funciones de la asistencia sanitaria configuran un continuo donde el impacto sobre la salud de la población resulta decreciente a medida que se avanza desde la promoción hacia los cuidados paliativos.

PERCEPCIÓN

DEFINICIÓN:

Pérez y Gardey (2008)²⁶ define como percepción al **proceso cognoscitivo** a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organización los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido. De este modo lo siguiente que hará el individuo será enviar una respuesta en consecuencia.

La percepción puede hacer mención también a un determinado conocimiento, a una idea o a la sensación interior que surge a raíz de una impresión material derivada de nuestros sentidos.

Los especialistas aseguran que la percepción es el **primer procedimiento cognoscitivo**, que permite al sujeto capturar la información del medio que lo rodea a través de la energía que llega a los sistemas sensoriales.

Este procedimiento posee **carácter inferencial y constructivo**. En este contexto, la representación interior de lo que ocurre afuera surge a modo de hipótesis. Los datos que captan los receptores se analizan de modo paulatino, junto a la información que recoge la memoria y que contribuye al procesamiento y a la

creación de dicha representación. Mediante la percepción, la información es interpretada y se logra establecer la idea de un único objeto. Esto significa que es factible experimentar diversas cualidades de una misma cosa y fusionarlas a través de la percepción, para comprender que se trata de un único objeto.

QUÉ ES PERCEPCIÓN:

En la página *Significados.com*²⁷, percepción es la acción y efecto de percibir. En este sentido, el término percepción hace alusión a las impresiones que puede percibir un individuo de un objeto a través de los sentidos (vista, olfato tacto, auditivo y gusto).

Por otro lado, percepción es el conocimiento o la comprensión de una idea. La percepción comenzó a ser estudiada en el siglo XIX y, es el primer proceso cognoscitivo, en el cual el individuo o animal capta la información proveniente del exterior y, llega a los sistemas sensoriales y, es el cerebro quien se encarga de formar conexiones de neuronas que permite representar la imagen o idea completa de lo que fue descubierto.

Existen diferentes tipos de percepción, entre ellas:

- **Percepción visual:** el individuo y animal obtiene información a través de los ojos.
- **Percepción auditiva:** relacionado con los sonidos sonoros.
- **Percepción táctil:** es concerniente a los sentidos de la piel.
- **Percepción gustativa:** el ser humano percibe las sustancias a través del paladar.
- **Percepción olfativa:** se relaciona con los olores.

Aunado a lo anterior, existen otros tipos de percepción como:

- **Percepción social,** en virtud de que el ser humano se relaciona constantemente con los individuos de su entorno, este tipo de percepción lo ayuda a obtener

conclusiones con respecto al análisis e interpretación que realiza de los comportamientos de ellos.

- **Percepción musical:** es la capacidad del individuo de percibir y reconocer el son, ritmo y melodía.
- **Percepción del movimiento:** es la habilidad que posee el individuo y los animales de mover la cabeza y los ojos para sobrevivir de las amenazas y peligros.

Percepción sensorial y extrasensorial

La percepción sensorial es la capacidad de captar a través de los sentidos las señales exteriores, por ejemplo: si el individuo recibe un golpe, de inmediato sentirá un intenso dolor que durará unos minutos.

En cambio, la percepción extrasensorial, conocida como el sexto sentido, es el acto de obtener un tipo de conocimiento por medios que son diferentes a los cinco sentidos anteriormente identificados. La percepción extrasensorial existe desde la antigüedad, algunos ejemplos de este tipo de percepción son:

- Telepatía, sintonizar con la mente de otra persona.
- Clarividencia, es la habilidad de acceder a un conocimiento que nadie posee.
- Precognición, capacidad de ver los eventos antes de que suceda, hacer predicciones o emitir advertencias sobre el futuro.
- Retrocognición, es la facultad de ver los eventos pasados.

Percepción en psicología

Según la psicología, la percepción consiste en organizar e interpretar los estímulos que fueron recibidos por los sentidos que ayudan a identificar los objetos y acontecimientos. En este sentido, la percepción posee dos etapas: la sensorial e intelectual, ya que las sensaciones no proporcionan la visión real y completa y debe de ser completada por el intelecto. **La teoría psicológica Gestalt**, es de suma

importancia con respecto a este tema, la misma indica que el ser humano percibe la realidad conforme a estructura y, no de manera aislada o independiente. Sus principales exponentes son: Max Wertheimer, Wolfgang Köhler, Kurt , Koffka y Kurt Lewin.

PROCESO DE PERCEPCIÓN

De la página *La Enciclopedia Libre: Wikipedia*²⁸ obtenemos la información: El proceso de percepción comienza con un objeto del mundo real, llamado el *estímulo distal* u *objeto distal*. Gracias a las características de la luz, del sonido o algún otro proceso físico, el objeto estimula los órganos sensoriales del cuerpo. Estos órganos sensoriales transforman la energía (que juega el papel de información entrante) en actividad neural, en un proceso llamado transducción. Los patrones de actividad neural que son así generados son llamados *estímulos proximales*. Estas señales neuronales son transmitidas al cerebro y procesadas. La recreación mental del estímulo distal es el *percepto*. La percepción ha sido a veces descrita como el proceso de construir representaciones mentales de estímulos distales usando la información disponible en los estímulos proximales.

Desde el punto de vista del receptor de la información sensorial, la percepción puede ser de tipo *intermodal* o *transmodal*.

La *percepción intermodal* (también llamada *intersensorial* o *multimodal*) es la percepción unitaria o unificada de objetos o eventos a partir de estímulos simultáneos disponibles a través de más de un canal sensorial. Es decir, que el individuo es capaz de establecer una relación entre dos tipos de información, por ejemplo, reconociendo el vínculo entre una voz y la imagen de la persona que habla como un único acontecimiento. Esta percepción es esencial en el desarrollo de las funciones cognitivas de los infantes de muy baja edad. Por ejemplo, ciertos

estudios realizados en laboratorio parecen indicar que los bebés prestan más atención a los estímulos en los cuales el sonido y la imagen están sincronizados. Este tipo de experimentos va al encuentro de la creencia según la cual los bebés experimentan sensaciones discordantes provenientes de cada uno de sus sentidos durante sus primeros meses de vida.

La percepción transmodal es la manera en la que el cerebro interpreta la información amodal, es decir, que no es específica de un solo canal sensorial, sino que puede ser recibida de forma redundante por varios canales. Por ejemplo, el ritmo de unas manos dando palmas puede ser percibido a la vez de manera visual, auditiva y háptica (tacto). También es la capacidad del sistema cognitivo humano de traducir un tipo de información sensorial a otra. La percepción transmodal se encuentra frecuentemente asociado a las habilidades de imitación. Se ha observado que los bebés tienen una capacidad innata de traducir un estímulo visual en una acción motora, por ejemplo, al imitar un adulto cuando este saca la lengua.

EL SERVICIO

Según Editorial Vértice (2008)²⁹, el servicio es el conjunto de prestaciones que el cliente espera además del producto o del servicio básico como consecuencia del precio, la imagen, y la reputación del mismo. Por ejemplo: El comprador de un Mercedes espera cierto número de prestaciones: antes, durante y después de la compra, tales como, demostraciones, prueba de vehículo, soluciones financieras a su medida, reparaciones rápidas, que no haya averías, etc.

Servicio no significa servilismo, aunque, a veces, se atiendan a confundir ambos términos. Esto explica en parte la actitud de ciertos vendedores de grandes almacenes que se limitan únicamente a atender bien a los clientes sin tener en

cuenta sus necesidades. No debemos olvidar que sin clientes no hay empresa, y sin servicio no hay clientes.

CALIDAD EN EL SERVICIO

Los procesos versus calidad técnica de los resultados se enfocan en tres aspectos: Calidad del servicio (calidad técnica). Calidad del trato (como es atendido en el encuentro del servicio). Relaciones interpersonales de calidad superior (cortesía, escucha...). Las dimensiones de la calidad en el servicio de salud son multifactoriales: confiabilidad, adaptabilidad, durabilidad, utilidad, estética, prestigio, características, desempeño. Son relevantes para los servicios de salud los siguientes elementos: seguridad y equidad según refieren *4.pdf(2018)*³⁰ y Dirección de Modernización y Calidad de los Servicios Municipales (2014)³¹.

Seguridad: Inspirar buena voluntad y confianza a través de la formación técnica y cortesía de los empleados. El usuario de un servicio precisa de una confianza en la percepción del servicio, que le inspire la tranquilidad de estar haciendo lo adecuado con la Organización o Unidad Organizativa adecuada. La profesionalidad del personal de contacto con el usuario es una fuente de confianza, demostrando una habilidad y destreza en el desarrollo del servicio acordado. Para potenciar este atributo de calidad, se debe eliminar cualquier sombra de duda sobre el proceso y sus resultados.

Empatía: Tratar a los clientes como personas, mediante atención individualizada y cuidadosa permitiendo transmitir a los clientes que son únicos y especiales. En los hospitales con frecuencia el servidor puede conocer el nombre del cliente. En los servicios lo que los clientes quieren es que el proveedor pueda entender de sus capacidades y sus problemas. Un servicio es, en definitiva, una relación entre personas y la calidad se basa no solo en la cortesía profesional, sino en entender y

resolver las necesidades por las que el cliente “consume” determinado servicio. En este sentido, es necesario mantener informados al usuario de un servicio a lo largo de todo el proceso con información relevante para el mismo.

CALIDAD DE SERVICIO

Deming (1989) citado por Redhead (2015)³² señala que en la actualidad el término calidad de servicio ha venido cobrando vigencia en la literatura vinculada con diferentes disciplinas como la Gerencia y la Administración entre otras; por considerarse que aspectos tales como la productividad y rentabilidad de una organización están vinculados a la calidad de los productos y servicios ofrecidos. “La calidad de servicio es la satisfacción de los clientes con respecto a cualquier servicio dado o artículo fabricado y según cualquier criterio, si es que tiene alguna opinión que ofrecer, mostrará una distribución que va desde la insatisfacción extrema a la mayor complacencia de gran satisfacción”.

Según Horovitz (1992)³³, un servicio de calidad es ajustarse a las especificaciones del cliente, es tanto realidad como percepción, es como el cliente percibe lo que ocurre basándose en sus expectativas de servicio. Un buen sistema de calidad del servicio se puede constituir en el diferenciador de los servicios que se ofrecen, dado que se pueden percibir como “commodities”, los cuales deben distinguirse por los niveles de satisfacción de los clientes y por el sistema que soporta esos índices de desempeño que se informan con puntualidad, validez y pertinencia a los clientes. La gestión de calidad se fundamenta en la retroalimentación al cliente sobre la satisfacción o frustración de los momentos de verdad, referentes al ciclo de servicio. En los casos de deficiencias en la calidad, son críticas las acciones para recuperar la confianza y resarcir los perjuicios ocasionados por los fallos. Los clientes evalúan la calidad de servicio a dos niveles diferentes. Un nivel es el del

servicio “regular” y un segundo nivel es cuando ocurre un problema o una excepción con el servicio regular.

COMPONENTES DE UN MODELO ORIENTADO A LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Lograr una empresa orientada al cliente y al mejoramiento de la calidad no se decreta, no basta con repetirlo y pregonarlo, requiere realmente dedicación, esfuerzo y tiempo porque el proceso de transformación cultural, la internalización de la misma por parte de todos los empleados en cada nivel de las organizaciones, y el compromiso de la Alta gerencia y de todos sus empleados con la Calidad y Satisfacción del cliente son factores cruciales en el modelo y lleva su tiempo asimilarlo e implantarlo. Estos aspectos mencionados derrumban los mitos y paradigmas hasta ahora muy arraigados en las empresas, requiere de invertir en el entrenamiento y preparación de la gente, principal “activo” de cualquier empresa, y en un Sistema de Recompensa más eficiente que premie el logro en equipo y estimule la creatividad e innovación. Si no se está convencido de esto, es hora de hacerlo y tomar un paso hacia adelante en considerar la gente el activo más importante de la empresa Chirinos (2015) ³⁴.

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1 Calidad de atención de salud. Es el alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para los pacientes, un alto grado de satisfacción para el usuario, puede abarcar desde el esquema de estructura, proceso y resultados (Donabedian. 1996)

2.3.2 Calidad de atención de salud en su dimensión de estructura. Es la cantidad y calidad de los recursos humanos y materiales, y su organización.

2.3.3 Calidad de atención de salud en su dimensión de proceso. Son sus actividades y decisiones realizadas para atender al paciente o población, y lo que los pacientes hacen en el curso de una determinada experiencia asistencia.

2.3.4 Calidad de atención de salud en su dimensión de resultados. Es la variación del nivel de salud y satisfacción del paciente o población con relación a la atención recibida.

2.3.5 **Percepción del Paciente.** Es aquel **proceso cognoscitivo** a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organización los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido (Pérez, 2008)

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

La calidad de atención de salud es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.

2.4.2. Hipótesis específicos

- La calidad de atención de salud en su dimensión de estructura es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.
- La calidad de atención de salud en sus dimensiones procesos es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.

- La calidad de atención de salud en sus dimensiones resultados es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.

2.5. Identificación de variables

Variable 1: La calidad de atención de salud.

Dimensiones:

- Estructura
- Proceso
- Resultados

Variable 2: Percepción de los pacientes.

Dimensiones:

- Seguridad
- Empatía

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DEF, OPERAC.	DIMENSIONES	INDICADORES
V 1 Calidad de atención de salud	La calidad de atención de salud es el nivel de servicio alcanzado en los posible mayores logros y mejoras en salud cuyo fin mejorar la salud de los Pacientes utilizando los medios deseables.	Estructura	Infraestructura
			Equipamiento
			Organización
			Recursos humanos
			Recursos materiales
		Proceso	Oportunidad
			Respeto al paciente
			Precisión diagnóstica
			Tiempo de espera
Resultados	Habilidades y destreza del personal		
Resultados	Solución al problema del paciente		
V 2 Percepción del Paciente	La percepción del paciente es el conjunto de conocimientos adquiridos mediante los sentidos, que permiten apreciar el entorno y lo que pasa en él, se logra con la seguridad y empatía empleadas por el prestador.	Seguridad	Atención correcta
			Eficacia
		Empatía	Trato al paciente

CAPÍTULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación

Este trabajo de investigación es aplicativo; por cuanto presenta sistemáticamente las características o rasgos distintivos de hechos y fenómenos mediante investigación con enfoque cuantitativa (Carrasco 2005)³⁵. Es prospectivo porque se utilizaron datos que provienen de mediciones realizadas a propósito de la investigación: datos primarios.

3.2. Métodos de investigación

Por las características los métodos fueron: analítica porque descompone un todo en sus partes o elementos, observando las causas en los efectos, sintética por que reúne los elementos para formar un todo, lo que implica llegar a comprender su esencia de conocer sus aspectos y relaciones básicas en una perspectiva de totalidad, deductivo e inductivo; el primero demuestra mediante la lógica, de manera que se garantiza la veracidad de las conclusiones y el segundo a partir de

la observación de los hechos realiza una especie de generalización, la estimación estadística de los resultados se determinó con el método estadístico X^2 de Pearson, con error del 5%.

3.3. Diseño de investigación

Es el **no** experimental de tipo transversal, porque se busca estudiar en una ocasión, bajo esta condición, si realizamos comparaciones entre estas mediciones llamado muestras independientes (Hernández, Fernández y Baptista 2014)³⁶ en este estudio, se identifica los problemas, en base a estos se propondrán las soluciones correspondientes a través de las hipótesis, asimismo se propone los objetivos de la investigación.

El esquema es el siguiente:



Donde:

M : Muestra.

O1: Observación de la variable 1.

O2: Observación de la variable 2.

R: Relación de variables.

El nivel de la investigación es relacional por la característica más importante que posee análisis estadístico bivariado (de dos variables. permite cuantificar la relación entre las dos variables) Supo (2012)³⁷.

3.4. Población y muestra

Población:

La población estuvo conformada por todos los pacientes que se encuentra en las inmediaciones de consultorios externos del hospital. Es finita y heterogénea de 432.

Muestra:

La muestra se obtuvo mediante el muestreo no probabilístico por ocurrencia con un error muestral del 5%. El tamaño de la muestra es 80 pacientes de consultorios externos del hospital.

Los criterios de inclusión estuvieron dados por:

- Pacientes mayores de 18 años de edad.
- Pacientes orientados con capacidad de expresar su opinión.
- El paciente que acepta participar en el estudio.

Los criterios de exclusión fueron:

- Pacientes que no entiendan el castellano.
- Pacientes de hospitalización.
- Pacientes que no se encuentran orientados.
- Pacientes que no desean participar en el estudio.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

Se utilizó la encuesta sobre una muestra de sujetos representativa, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación con intención de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población; las variables.

Instrumentos:

Empleamos el cuestionario tipo Likert sobre la calidad de atención de salud con 26 reactivos que consta de 3 dimensiones: la primera dimensión es de estructura con 6 ítems, la segunda dimensión es de proceso con 13 ítems y la tercera dimensión es de resultados con 7 ítems. Luego otro cuestionario tipo Likert sobre percepción

del paciente con 9 reactivos que consta de 2 dimensiones: la primera dimensión es de seguridad con 6 ítems y la segunda dimensión con 3 ítems.

3.6. Técnicas de procesamiento de análisis de datos

En el procesamiento de datos:

- a) Gestión institucional
- b) Ubicación personal de las unidades de estudio.
- c) Ordenamiento y clasificación de datos.
- d) Desarrollo manual de datos.
- e) Computarización de datos con Excel.
- f) Automatización de datos con SPSS v22.

En el análisis de datos:

- a) Indagación.
- b) Investigación documental de las unidades.
- c) Conciliación de datos.
- d) Tabulación univariada y bivariada con cantidades y porcentajes, también las figuras representativas.
- e) Otras que sean necesarias.
- f) Análisis estructural y funcional de los datos, establecer las relaciones entre variables, dimensiones e indicadores con estadística descriptiva e inferencial.

3.7. Tratamiento estadístico

Los resultados se presentan a través de cuadros y gráficos estadísticos para su respectivo análisis. La prueba estadística empleado para la presente investigación, fue la prueba Chi cuadrada, para variables cualitativas y cuantitativas. Utilizamos también la estadística inferencial de la prueba de Pearson, la misma que responde

si existe o no la correlación que se espera encontrar en la investigación de las variables.

Si $p\text{-valor} < 0,05$, se rechaza H_0 (hay significancia).

Si $p\text{-valor} > 0,05$, se acepta H_0 (no hay significancia).

3.8. Orientación ética

Se tuvo en cuenta los principios de la bioética como son la beneficencia, no maleficencia, justicia. Así mismo se ha empleado el consentimiento informado de las unidades estudiadas

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1 Descripción del trabajo de campo.

El presente estudio, se realizó en los consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa de la Región Pasco. Allí se realizaron las gestiones administrativas y aplicadas los instrumentos a los pacientes en espera de su turno para la atención en consultorios externos. En cuanto a la evaluación de los datos comprometió la formulación de un conjunto de indicadores que han de orientar todo el proceso de la investigación, de principio a fin.

4.2 Presentación, análisis e interpretación de resultados.

TABLA N° 01: Características sociodemográficas de los pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018.

<i>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</i>		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje válido</i>
Edad	16 a 30 a	33	41,3
	31 a 40	21	26,3
	41 a 50	13	16,3
	51 a 60	6	7,5
	61 a más	7	8,8
	Total	80	100
Género	Femenino	61	76,3
	Masculino	19	23,7
	Total	80	100

Estado civil	Casado	26	32,5
	Conviviente	44	55,0
	Soltero	8	10,0
	Otros	2	2,5
	Total	80	100,0
Procedencia	Oxapampa	58	72,5
	Chontabamba	12	15,0
	Huancabamba	2	2,5
	Villa Rica	5	6,3
	Iscozacin	1	1,3
	Otros	2	2,5
	Total	80	100,0
Nivel educativo	Sin estudios	5	6,3
	Primaria	17	21,3
	Secundaria	43	53,8
	Superior Técnico	11	13,8
	Superior Universitario	4	5,0
	Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario

COMENTARIO

Del 100% de las unidades estudiadas, a continuación, observamos las características sociodemográficas de los pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa: la mayoría está representado por el 41% cuya edad es de 16 a 30 años, el 76% son del género femenino, del 55% su estado civil es conviviente, del 73% su procedencia es Oxapampa ciudad, el 54% de los entrevistados tienen nivel educativo secundaria. El resultado nos muestra que los pacientes que acuden a los consultorios externos del Hospital Ernesto German Guzmán en su mayoría están comprendidos en la edad joven, pacientes del género femenino son los que más acuden a los consultorios externos del hospital en busca de atención médica, el estado civil que más frecuente son los que tienen vida marital, se destaca del uso de los servicios de salud están frecuentados por pobladores de la misma ciudad y zonas aledañas, finalmente el poblador de la zona en su mayoría tienen estudios de nivel primaria, secundaria y superior técnico.

TABLA N° 02: Características clínicas de los pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018.

CARACTERÍSTICAS CLINICAS		Frecuencia	Porcentaje válido
Tipo de seguro	SIS	51	63,7
	Es salud	4	5,0
	Sin seguro	7	8,8
	Particular	18	22,5
	Total	80	100,0
Tipo de paciente	Nuevo	17	21,3
	Continuador	58	72,5
	Referencia	3	3,8
	Otros	2	2,5
	Total	80	100,00
Especialidad de atención	Medicina General	25	31,3
	Medicina Interna	7	8,8
	Ginecología	16	20,0
	Cirugía	6	7,5
	Pediatría	14	17,5
	Odontología	3	3,8
	Obstetricia	5	6,3
	Otros	4	5,0
	Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario

COMENTARIO

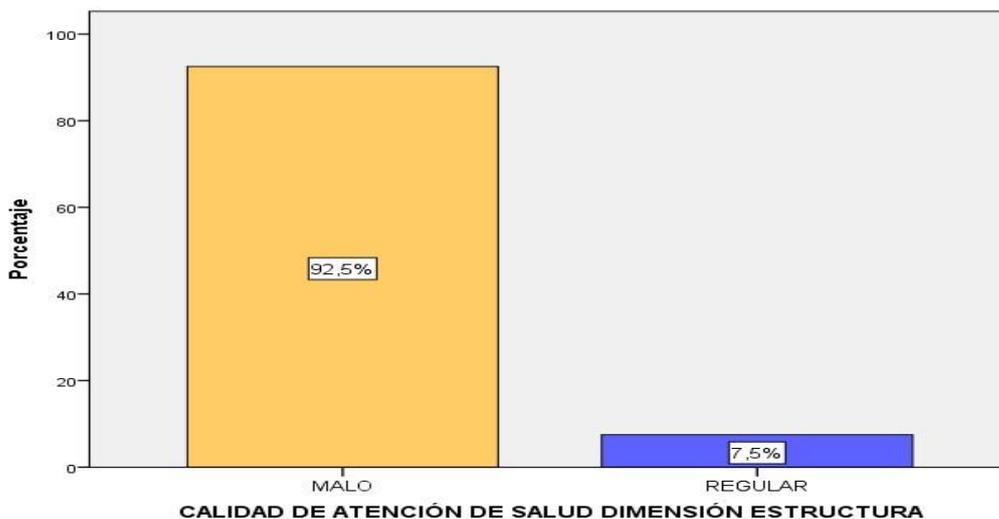
Del 100% de las unidades estudiadas, a continuación, observamos las características clínicas de los pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa: El 64% se encuentran afiliados al Seguro Integral de Salud Gratuito, el 9% no cuenta con ningún tipo de seguro y el 23% proviene de la consulta particular independientemente de si cuentan con seguro. De todos ellos se observa que el 73% son continuadores en la atención, el 21% son nuevos, mientras que el 4% son pacientes referidos de los establecimientos periféricos. El 31% de los pacientes hicieron consulta en medicina general, 20% en el servicio de ginecología, el 18% en pediatría, el 9% en

medicina interna, el 8% en cirugía, el 6% en obstetricia, y otros servicios en un 5%.

TABLA N° 03: Calidad de atención de Salud, dimensión estructura en los pacientes de los consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa 2018

CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD DIMENSIÓN ESTRUCTURA	Frecuencia	Porcentaje válido
MALO	74	92,5
REGULAR	6	7,5
TOTAL	80	100,0

Fuente: Cuestionario



Fuente Tabla N° 03

COMENTARIO

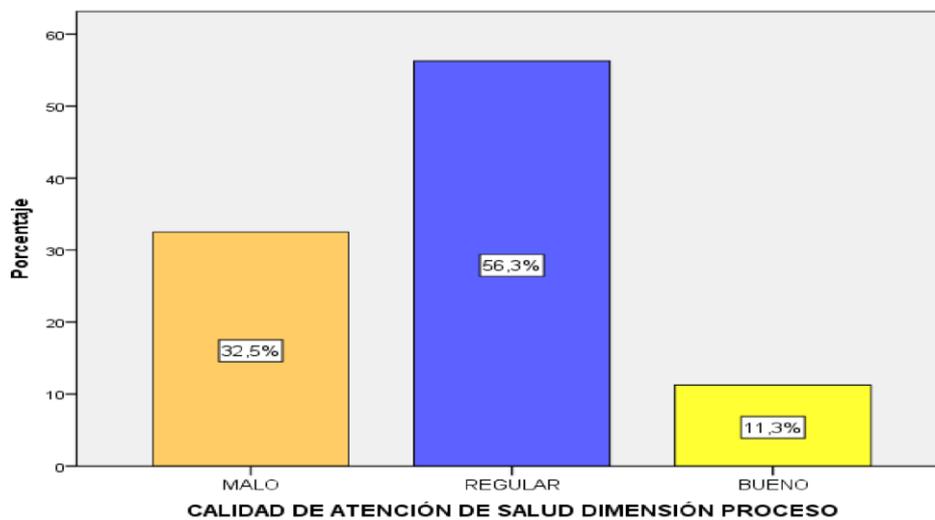
Según la definición de Donabedian A., una de las dimensiones de la calidad de atención de salud es la estructura este indicador permite evaluar todos los medios materiales empleados para proporcionar la atención de salud, incluye aspectos materiales, recursos humanos, y organización, para la atención que reciben los pacientes, desde este punto de vista se observa que, los entrevistados califican como malo en un 92.5% y 7.5% como regular. Cabe mencionar, que la infraestructura en su totalidad es deficiente, los espacios y ambientes del hospital no prestan la comodidad a los pacientes y acompañantes, la falta de equipamiento

moderno para la atención de los pacientes está en obsolescencia, la falta de profesionales especialistas en su conjunto es insuficiente.

TABLA N° 04: Calidad de atención de Salud, dimensión Proceso en los pacientes de los consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa 2018

CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD DIMENSIÓN PROCESO	Frecuencia	Porcentaje válido
MALO	26	32,5
REGULAR	45	56,3
BUENO	9	11,3
TOTAL	80	100,0

Fuente: Cuestionario



Fuente: Tabla N° 04

COMENTARIO

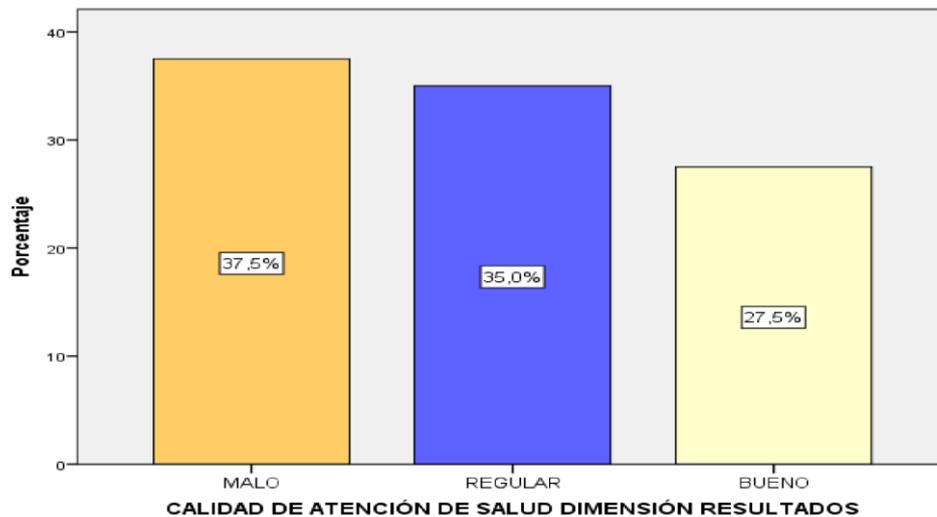
Siguiendo a Donabedian A., otra dimensión de la calidad de atención de salud es el proceso para evaluar la atención que reciben los pacientes, como la interacción médico paciente y personal, para el logro de las prestaciones de salud, cuyos resultados indican que el 32.5% califican como malo, el 56.3% es regular y el 11.3% es bueno. Existen serias deficiencias, en cuanto al cumplimiento del horario de atención médico paciente, la falta de confianza de los pacientes al personal médico y personal profesional, el tiempo que se le dedica a los pacientes durante

la atención, los tiempos de espera para la atención de los pacientes, y el trato que reciben los pacientes durante la atención, se observan seriamente afectados.

TABLA N° 05: Calidad de atención de Salud, dimensión Resultados en los pacientes de los consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa 2018

CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD DIMENSIÓN RESULTADOS	Frecuencia	Porcentaje válido
MALO	30	37,5
REGULAR	28	35,0
BUENO	22	27,5
TOTAL	80	100,0

Fuente: Cuestionario



Fuente: Tabla N° 05

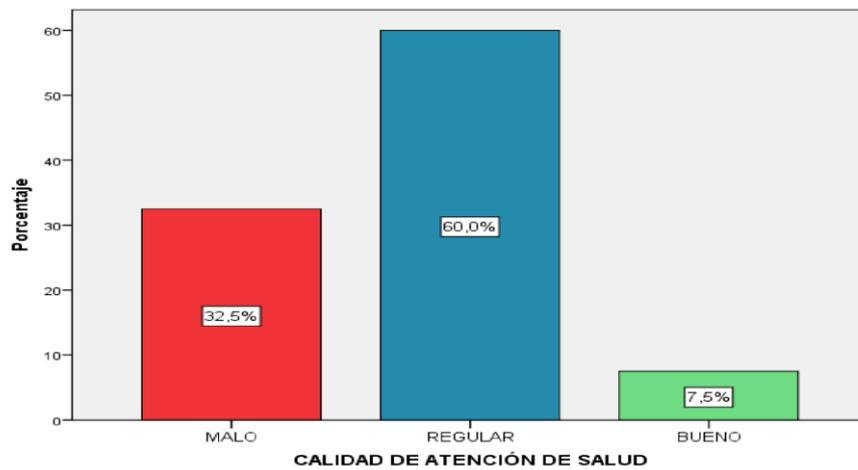
COMENTARIO Otra dimensión considerada por Donabedian A., son los resultados, con respecto a ello los indicadores son el 37.5% de los entrevistados califican como malo, el 35% es regular y el 27.5% es bueno. Este indicador, nos muestra claramente el estado de salud de los pacientes, mayor conocimiento del paciente, cambios en el estado de salud, así como el autocuidado y la satisfacción de la atención recibida, es todo lo contrario. Se debe destacar, que la mayoría de los pacientes, que acudieron al Hospital de Oxapampa, manifiestan que el personal de salud quienes atendieron no mostraron interés alguno por el problema de los pacientes, así mismo los médicos no dedican el tiempo necesario durante la

atención, de igual manera los pacientes manifiestan no haber entendido las explicaciones del profesional, Los mecanismos de quejas de los pacientes, no están claramente definidos.

TABLA N° 06: Calidad de atención de Salud en los pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018.

CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD	Frecuencia	Porcentaje válido
MALO	26	32,5
REGULAR	48	60,0
BUENO	6	7,5
TOTAL	80	100,0

Fuente: Cuestionario



Fuente: Tabla N° 06

COMENTARIO

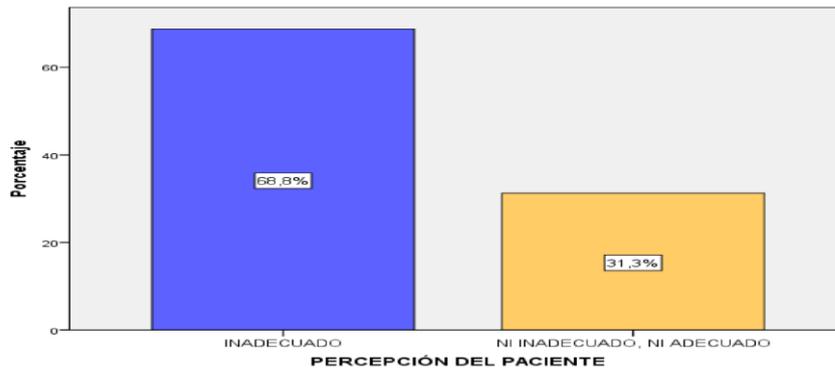
En general la variable calidad de atención de salud en Consultorios Externos del Hospital

“Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, la mayoría 30% de los entrevistados califica como Regular, el 32.5% como malo y solo el 7.5% como bueno, se nota que existe insatisfacción respecto a la calidad de atención, esta variable se encuentra sumamente afectada.

TABLA N° 07: Percepción en los pacientes de la atención en Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018.

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE	Frecuencia	Porcentaje válido
INADECUADO	55	68,8
NI INADECUADO-NI ADECUADO	25	31,3
TOTAL	80	100,0

Fuente: Cuestionario



Fuente: Tabla N° 07

COMENTARIOS

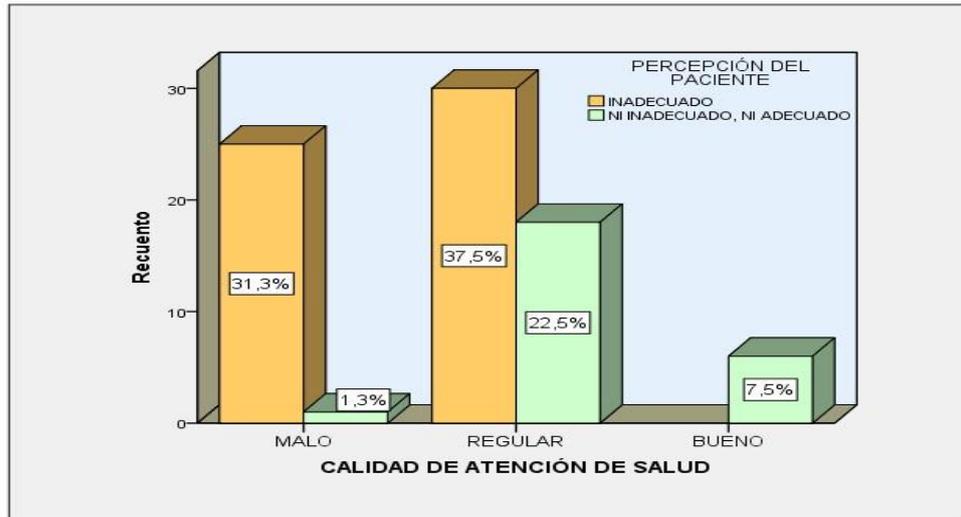
En cuanto a la percepción de la calidad de atención de 80 pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa el 68.8% tiende a calificar como inadecuado y el 31.3% tiende a calificar como ni inadecuado-ni adecuado; la percepción de la calidad de atención según el presente cuadro y grafico es deficiente.

4.3 Prueba de Hipótesis.

TABLA N° 08: Calidad de atención de salud según percepción de los pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018.

CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD		PERCEPCIÓN DEL PACIENTE		TOTAL
		INADECUADO	NI INADECUADO NI ADECUADO	
MALO	F	25	1	26
	%	31,3	1,3	32,5
REGULAR	F	30	18	48
	%	37,5	22,5	60,0
BUENO	F	0	6	6
	%	0,0	7,5	7,5
TOTAL	F	55	25	80
	%	68,8	31,3	100,0

Fuente: Cuestionario



Fuente : Tabla N° 08

COMENTARIOS:

Del 100% de los pacientes investigados en los Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa se observa que el 37.5% la calidad de atención de salud es regular y la percepción de paciente es inadecuado, el 31.3% la calidad de atención de salud es malo y la percepción del paciente es inadecuado, mientras que en los encuestados el 22.5% la percepción es ni inadecuado-ni adecuado frente a la calidad de atención regular, que el 7.5% es ni inadecuado-ni adecuado frente a la calidad de atención bueno.

PRUEBA ESTADÍSTICA:

Pruebas de Chi-cuadrado	Valor	gl	Sig. Asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	23,161 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	27,387	2	,000
Asociación lineal por lineal	21,545	1	,000
N° de casos válidos	80		

Formulación de las hipótesis estadísticas:

H₀: La calidad de atención de salud no es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos.

H₁: La calidad de atención de salud es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos.

Nivel de significancia:

α : 5% = 0,05

Estadístico de prueba:

$$\chi^2 = \sum \frac{(F_o - F_e)^2}{F_e} X_c$$

Chi-cuadrado de Pearson = 23,161

Decisión:

Como $X^2_c = 23,161 > X^2_t = 5,99$ ($\alpha = 0,05$; gl = 2) Es decir, rechazamos H₀.

Conclusión:

Como $X^2_c > X^2_t$

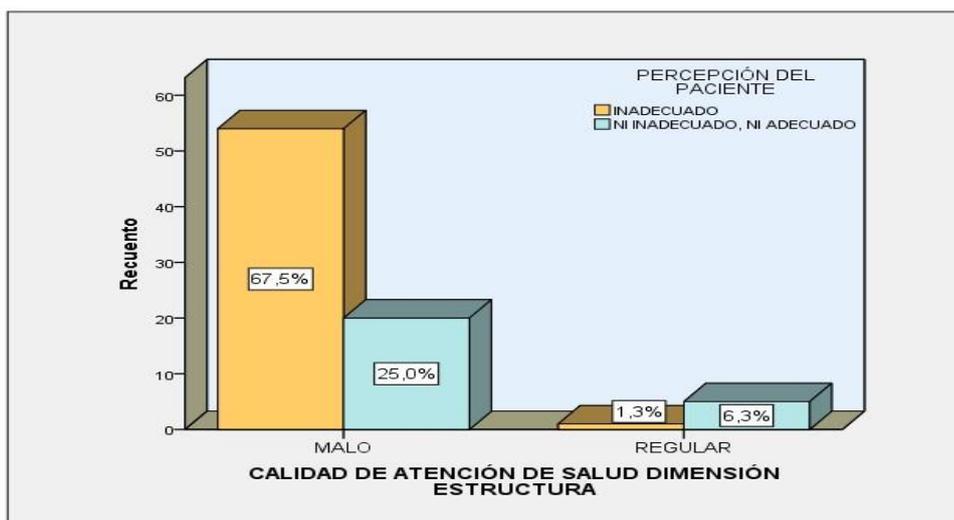
Si p-valor < 0,05

La calidad de atención de salud es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.

TABLA N° 09: Calidad de atención de salud dimensión estructura según percepción de los pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018.

CALIDAD DE ATENCION DE SALUD DIMENSION ESTRUCTURA		PERCEPCIÓN DEL PACIENTE		TOTAL
		INADECUADO	NI INADECUADO NI ADECUADO	
MALO	F	54	20	74
	%	67,5	25,0	92,5
REGULAR	F	1	5	6
	%	1,3	6,3	7,5
TOTAL	F	55	25	80
	%	68,8	31,3	100,0

Fuente: Cuestionario



Fuente: Tabla N° 09

COMENTARIOS

De los 80 pacientes investigados en los Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa se observa que el 67.5% la calidad de atención de salud en su dimensión estructura es malo y la percepción de paciente es inadecuado, así mismo que en el 25% la calidad de atención de salud en su dimensión estructura es malo y la percepción de paciente es ni inadecuado ni adecuado.

PRUEBA ESTADÍSTICA:

Pruebas de Chi-cuadrado	Valor	gl	Sig. Asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	8,190 ^a	1	,004
Razón de verosimilitud	7,605	1	,006
Asociación lineal por lineal	8,088	1	,004
N° de casos válidos	80		

Formulación de las hipótesis estadísticas:

H₀: La calidad de atención de salud en su dimensión de estructura no es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos.

H₁: La calidad de atención de salud en su dimensión de estructura es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos.

Nivel de significancia:

α : 5% = 0,05

Estadístico de prueba:

$$\chi^2 = \frac{\sum (F_o - F_e)^2}{F_e} X_c$$

Chi-cuadrado de Pearson = 8,190

Decisión:

Como $X^2_c = 8,190 > X^2_t = 5,99$ ($\alpha = 0,05$; $gl = 2$) Es decir, rechazamos H_0 .

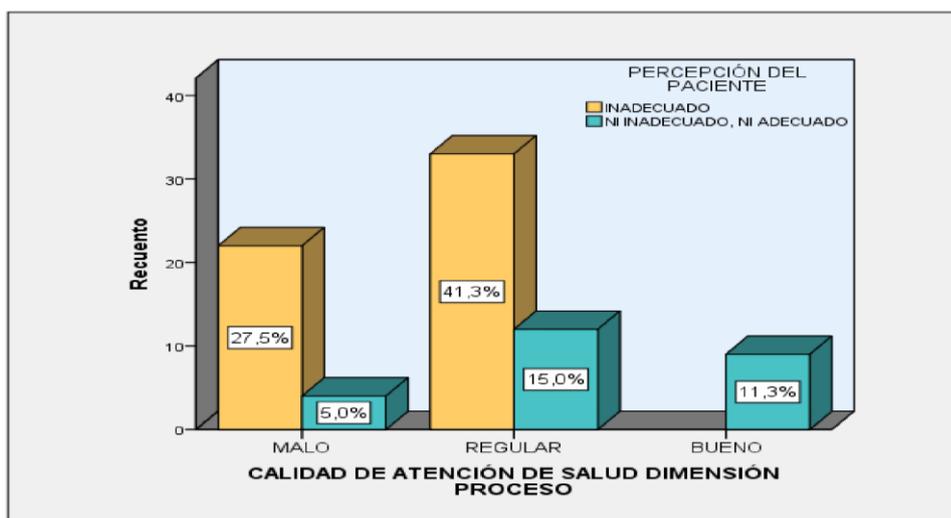
Conclusión: Como $X^2_c > X^2_t$, Si p-valor < 0,05

La calidad de atención de salud en su dimensión de estructura es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.

TABLA N° 10: Calidad de atención de salud dimensión proceso según percepción de los pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018.

CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD DIMENSIÓN PROCESO		PERCEPCIÓN DEL PACIENTE		TOTAL
		INADECUADO	NI INADECUADO NI ADECUADO	
MALO	F	22	4	26
	%	27,5	5,0	32,5
REGULAR	F	33	12	45
	%	41,3	15,0	56,3
BUENO	F	0	9	9
	%	0,0	11,3	11,3
TOTAL	F	55	25	80
	%	68,8	31,3	100,0

Fuente: Cuestionario



Fuente: Tabla N° 10

COMENTARIOS

De los pacientes investigados en los Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa se observa que el 41.3% la calidad de atención de salud en su dimensión proceso es regular y la percepción del paciente es inadecuado, así mismo que en el 27.5% la calidad de atención de salud en su dimensión proceso es malo y la percepción de paciente es inadecuado.

PRUEBA ESTADÍSTICA:

Pruebas de Chi-cuadrado	Valor	gl	Sig. Asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	23,286 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	24,857	2	,000
Asociación lineal por lineal	15,573	1	,000
N° de casos válidos	80		

Formulación de las hipótesis estadísticas:

H₀: La calidad de atención de salud en su dimensión de proceso no es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos.

H₁: La calidad de atención de salud en su dimensión de proceso es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos.

Nivel de significancia:

α : 5% = 0,05

Estadístico de prueba:

$$\chi^2 = \sum \frac{(F_o - F_e)^2}{F_e}$$

Chi-cuadrado de Pearson = 23,286

Decisión:

Como $\chi^2_c = 23,286 > \chi^2_t = 5,99$ ($\alpha = 0,05$; $gl = 2$) Es decir, rechazamos H_0 .

Conclusión:

Como $\chi^2_c > \chi^2_t$

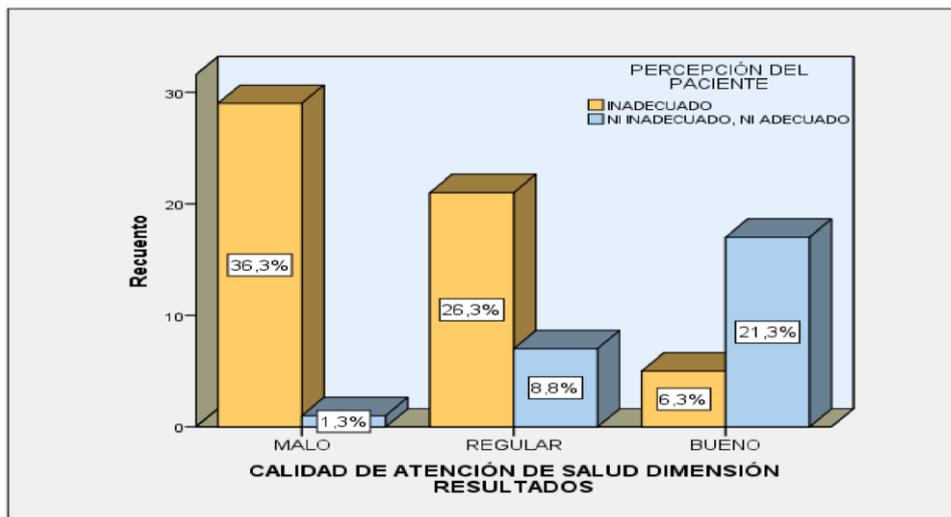
Si p-valor < 0,05

La calidad de atención de salud en su dimensión de proceso es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.

TABLA N° 11: Calidad de atención de salud dimensión resultados según percepción de los pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018.

CALIDAD DE ATENCION DE SALUD DIMENSION RESULTADOS	PERCEPCIÓN DEL PACIENTE		TOTAL	
	INADECUADO	NI INADECUADO NI ADECUADO		
MALO	F	29	1	30
	%	36,3	1,3	37,5
REGULAR	F	21	7	28
	%	26,3	8,8	35,0
BUENO	F	5	17	22
	%	6,3	21,3	27,5
TOTAL	F	55	25	80
	%	68,8	31,3	100,0

Fuente: Cuestionario



Fuente: Tabla N° 11

Del 100% de los investigados en los Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa se observa que el 36.3% la calidad de atención de salud en su dimensión resultados es malo y la percepción del paciente es inadecuado, así mismo que en el 26.3% la calidad de atención de salud en su dimensión resultados es regular y la percepción de paciente es inadecuado, además el 21.3% la calidad de atención de salud en su dimensión resultados es bueno y la percepción del paciente es ni inadecuado-ni adecuado.

PRUEBA ESTADÍSTICA:

Pruebas de Chi-cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	33,081 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	35,532	2	,000
Asociación lineal por lineal	30,725	1	,000
N de casos válidos	80		

Formulación de las hipótesis estadísticas:

H₀: La calidad de atención de salud en su dimensión de resultado no es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos.

H₁: La calidad de atención de salud en su dimensión de resultado es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos.

Nivel de significancia:

α : 5% = 0,05

Estadístico de prueba:

$$\chi^2 = \sum \frac{(F_o - F_e)^2}{F_e} X_c$$

Chi-cuadrado de Pearson = 33,081

Decisión:

Como $\chi^2_c = 33,081 > \chi^2_t = 5,99$ ($\alpha = 0,05$; $gl = 2$) Es decir, rechazamos H_0 .

Conclusión:

Como $\chi^2_c > \chi^2_t$

Si p-valor < 0,05

La calidad de atención de salud en su dimensión de resultado es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.

4.4 Discusión de resultados

La Organización Mundial de la Salud (OMS) 1988 citado por Pomachagua en 2014³⁸, define a la calidad, en un enfoque con perspectiva de salud pública como el “desempeño apropiado (según los estándares) de las intervenciones confirmadas como seguras, que sean económicamente accesibles a la sociedad en cuestión y capaces de producir un impacto sobre la morbilidad, la incapacidad y la desnutrición”. Por su parte IMPRA consultores: Martínez 2016³⁹ define a la calidad como de propiedades y características de un producto o servicio que le confieren capacidad de satisfacer necesidades, gustos y preferencias, y de cumplir con expectativas en el consumidor. Tales propiedades o características podrían estar referidas a los insumos utilizados, el diseño, la presentación, la estética, la conservación, la durabilidad, el servicio al cliente, el servicio de postventa, etc.

Tales afirmaciones son confirmadas con los datos de **Pedraza** (2014)⁴⁰ quien analizó la calidad de los servicios públicos de salud, desde la percepción del usuario y el 52,7% de los usuarios señala que si tuvieron la oportunidad (recursos) de elegir dónde atenderse, acudirían al sector privado para cuidar sus padecimientos de salud y el área que más recomiendan mejorar es la de urgencias con el desarrollo de programas y acciones tendientes a resolver las debilidades en tiempos de espera y capacidad de respuesta, puesto que son los factores más sensibles que los usuarios demandan atención en las unidades hospitalarias analizadas. Que para el presente estudio en la variable calidad de atención de salud la mayoría 30% de los entrevistados calificaron como Regular, el 32.5% como malo y solo el 7.5% como bueno. En la variable percepción evaluando las dimensiones seguridad y empatía de la calidad de atención el 68.8% tiende a calificar como inadecuado y el 31.3% tiende a calificar como ni inadecuado-ni adecuado.

Tomando como guía a Donabedian en 1996, citado por Huamán (2014, p.20)⁴¹, quien como autoridad académica define a la calidad de la atención en salud como “Un alto nivel de excelencia profesional , uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para los pacientes, un alto grado de satisfacción para el usuario” y plantea que la calidad de la atención se puede abarcar desde el esquema de estructura (Cantidad y calidad de los recursos humanos y materiales, y su organización), proceso (Actividades y decisiones realizadas para atender al paciente o población, y lo que los pacientes hacen en el curso de una determinada experiencia asistencia) y resultados (Variación del nivel de salud y satisfacción del paciente o población con relación a la atención recibida). También ha señalado tres elementos de la asistencia sanitaria que son fundamental para la calidad de la atención; dimensión

interpersonal, dimensión técnica y el entorno. En nuestro país **López** (2015)⁴² evaluó la calidad del servicio desde la perspectiva del usuario externo del consultorio del servicio de Nefrología del Instituto Nacional de Salud del Niño donde la encuesta SERVQUAL mostro satisfacción (78%); seguida de insatisfacción leve-moderada (20.76%), siendo muy pocos los severamente insatisfechos (1.3%). La mayor proporción de usuarios insatisfechos leve moderados están en las dimensiones empatía y confidencialidad. La calidad de servicio es percibida como satisfactoria y se recomienda diseñar un programa de mejoramiento continuo de la calidad que ponga énfasis en las áreas críticas encontradas. Mientras que en nuestra investigación el 37.5% la calidad de atención de salud es regular y la percepción de paciente es inadecuado, el 31.3% la calidad de atención de salud es malo y la percepción del paciente es inadecuado, mientras que el 22.5% la percepción es ni inadecuado-ni adecuado frente a la calidad de atención regular y que el 7.5% es ni inadecuado-ni adecuado frente a la calidad de atención bueno demostrado en p-valor <0.05. Donabedian (1984) citado por Torres en 2011 señala a la calidad como los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente en las dimensiones estructura, proceso y resultados. En la investigación de **Sánchez** (2012)⁴³ determinó el grado de satisfacción de los usuarios que acuden a la consulta externa y su asociación con las dimensiones: infraestructura, accesibilidad, trato personal, tiempo de espera y tiempo de consulta recae en quienes son responsables, deben hacer no sólo énfasis en la capacitación del personal, de mantener la limpieza y el confort de las instalaciones pero también de fortalecer aquellas áreas de oportunidad detectadas e implementar programas de calidad tendientes a ser eficientes y agilizar los procedimientos para a abatir las barreras de acceso a la

consulta, los tiempos prolongados de espera para consulta así como del surtimiento completo de las recetas.

También se cuenta con el aporte de **Ortiz** (2014)⁴⁴ determinó el nivel de satisfacción de los usuarios externos sobre la calidad de atención en los servicios de salud donde el 65.13% de los usuarios externos estaban insatisfecho con la calidad de atención brindada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa-Chorrillo y que un 34.9% se encontraban satisfechos. Mientras **Huarcaya** (2015)⁴⁵, determinó la percepción de la calidad de atención recibida por los usuarios del servicio de emergencias del mencionado hospital con el 50,19% de los usuarios del servicio de emergencias, tienen una percepción general de la calidad de atención como Regular, un 37,55% perciben la calidad de atención como Mala y solo un 12,27% tienen una percepción de la calidad de atención recibida como Buena. Según **Mendocilla** (2015)⁴⁶ identifica los factores que influyen en la satisfacción de los usuarios externos del servicio de consultorio externo. Halló una satisfacción del usuario del 64.8% donde las dimensiones más valoradas fueron capacidad de respuesta (78.8%), seguridad (80.8%), empatía (73.6%) y aspectos tangibles (61%) y la dimensión con mayor insatisfacción fue la de fiabilidad con 64.8%.

CONCLUSIONES

En los Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa investigado la calidad de atención de salud desde la percepción de los pacientes se llega a las conclusiones siguientes:

1.- De las características sociodemográficas en su mayoría están representadas por el 41,3% cuyas edades están comprendidos entre los 16 a 30 años, el 76,3% son del género femenino, el 55% es conviviente, el 72,5% proceden de Oxapampa, el 53,8% tienen nivel educativo secundario.

2.- De las características clínicas de los pacientes el 64% están afiliados al Seguro Integral de Salud Gratuito, el 73% son continuadores en la atención de salud, el 31% hacen consulta en medicina general, 20% en el servicio de ginecología, el 18% en pediatría, el 9% en medicina interna, el 8% en cirugía, el 6% en obstetricia, y otros servicios en un 5%.

3.- En la variable calidad de atención de salud la mayoría el 30% de los entrevistados calificaron como Regular, el 32.5% como malo y solo el 7.5% como bueno. En la variable percepción evaluando las dimensiones seguridad y empatía de la calidad de atención el 68.8% tiende a calificar como inadecuado y el 31.3% tiende a calificar como ni inadecuado-ni adecuado.

4.- En la dimensión estructura de la calidad de atención de salud los entrevistados califican como malo en un 92.5% y 7.5% como regular, en la dimensión proceso de la calidad de atención de salud los entrevistados el 32.5% califican como malo, el 56.3% es regular y el 11.3% es bueno y en la dimensión resultados de la calidad de atención de salud el 37.5% de los entrevistados califican como malo, el 35% es regular y el 27.5% es bueno.

5.- Al relacionar las variables se tiene que el 37.5% la calidad de atención de salud es regular y la percepción de paciente es inadecuado, el 31.3% la calidad de atención de salud es malo y la percepción del paciente es inadecuado, mientras que el 22.5% la percepción es ni inadecuado-ni adecuado frente a la calidad de atención regular y que el 7.5% es ni inadecuado-ni adecuado frente a la calidad de atención bueno, cuyo valor se refleja cuando $p\text{-valor} < 0.05$.

6.- Al relacionar las dimensiones de la variable calidad de atención de salud con la percepción de la atención por los pacientes investigados se observa que el 67.5% la calidad de atención de salud en su dimensión estructura es malo y la percepción de paciente es inadecuado, el 41.3% la calidad de atención de salud en su dimensión proceso es regular y la percepción del paciente es inadecuado, el 26.3% la calidad de atención de salud en su dimensión resultados es regular y la percepción de paciente es inadecuado cuando en $p\text{-valor} < 0.05$.

RECOMENDACIONES

1. Es necesario que las autoridades de salud pública del hospital “EGGG”, de manera permanente se vuelquen por el seguimiento a la opinión de los usuarios, puesto que a pesar de la implementación de estrategias como la certificación de procesos por normas internacionales se precise la gestión gubernamental con el desarrollo de programas y acciones tendientes a resolver las debilidades como el tiempo de espera y capacidad de respuesta, puesto que son los factores más sensibles que los usuarios demandan atención en las unidades hospitalarias.
2. La Dirección del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa debe coordinación con la Unidad de Recursos Humanos, desarrollen programas y acciones tendientes a resolver las debilidades en la calidad de atención, a fin de mejorar la capacidad de respuesta en todas las dimensiones, y desarrollar reuniones de socialización entre los profesionales de salud y usuarios del hospital
3. Implementar un sistema de gestión de la calidad, cuya preocupación principal la satisfacción de los pacientes recogiendo información y observaciones de primera fuente, para la corrección de las dificultades, sobre todo en los consultorios externos.
4. Mejorar la calidad de atención en las dimensiones estructura, procesos y resultados
5. Implementar las áreas de consultorios externos fortaleciendo la capacidad de oferta
6. Fortalecer la capacidad de respuesta en todos los niveles
7. Dotar de una logística adecuada

BIBLIOGRAFIA

1. Laurenza, Mercedes. Calidad de la atención de la salud desde la perspectiva del paciente. Análisis de los resultados de una encuesta realizada en centros de atención primaria del ámbito público: [en internet]. [Argentina]. [Citado el 2018]. Disponible en:
http://www.sadamweb.com.ar/news/2016_05Mayo/Calidad_en_atencion_de_salud.pdf
2. Donabedian, Avedis. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. Conferencia presentada bajo el título “La dimensión internacional de la atención” en el Simposium Internacional Perspectivas Mundiales sobre la salud, 1989.
Reunión del Comité Consultivo Académico del INSP. Salud Pública de México, Vol. 32, Núm. 2 (1990).
3. Ministerio de Salud de Perú. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. R.M. N° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima, 2012:58p.
4. Cardona, Doris y Agudelo, Héctor B. Satisfacción Personal como Componente de la Calidad de Vida de los Adultos de Medellín. Rev. salud pública. 9 (4):541-549, 2007.
5. MINISTERIO DE SALUD: Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud (2003).
Estándares de calidad para el primer nivel de atención en salud. Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud. Estándares de Calidad para el Primer Nivel de Atención, Lima – Perú.
6. Castro, Julio (2018). Historia clínica de la salud pública. Instituto de defensa civil.
Idéele Revista N° 223.

7. Huarcaya Huisa, Rey Luces (2015), en su trabajo de tesis Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas.
8. MINSA PERU. Sala de Prensa. Ministro de Salud Abel Salinas Rivas: Estamos implementando sistema de citas médicas en línea. Miércoles, 28 de febrero del 2018.
9. Chávez Cruz, Ana Lisseth y Molina Regalado, Jessica Lissette. Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida de julio a diciembre 2014.
10. Riveros S. Jorge, Berné M. Carmen, Múgica G. José M. (2010). Gestión y satisfacción en servicios de salud de Chile: Contraste entre las percepciones de los funcionarios y los usuarios.
11. Sánchez Barrón, Luis Alberto (2012) en su Tesis Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una Institución de Seguridad Social en Guadalupe Nuevo León. Universidad Autónoma Nuevo León Facultad de Salud Pública y Nutrición.
12. Pedraza Melo, Norma Angélica. (2014) en su Tesis Evaluación de la calidad del servicio en la administración pública en México: Estudio multicaso en el sector salud.
13. López Córdova, Victoria Guadalupe (2015). Evaluación de la calidad de servicio desde la perspectiva del Usuario externo del consultorio del Servicio de Nefrología, Instituto Nacional de Salud del Niño.
14. Sifuentes León, Olga Gissella (2016). Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo.
15. Mendocilla Sotomayor, Karen Paola (2015). Factores que influyen en la satisfacción de los usuarios externos Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

16. Huarcaya Huisa, Rey Luces (2015). Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas.
17. Atocha Dulanto, Esther Gina (2017). Percepción del usuario externo sobre la calidad de servicio de dos gerencias Municipalidad de Villa El Salvador.
18. Ortiz Vargas, Paola Milagros (2014). Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL, en la Micro Red Villa-Chorrillos.
19. Pomachagua Pérez, German Elías (2014). Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL, en la Micro Red Villa-Chorrillos. Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana.
20. Martínez Gómez, Juan Javier (2016). Calidad es el conjunto de propiedades y características de un **Logo**.
21. Fragas Domínguez, Leovaldo (2012). Propuesta de procedimiento de costos de la calidad en audita S.A Sucursal Cienfuegos. Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez. Primera edición.
22. Huamán Quiña, Salomón (2014). Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital general I "José Soto Cadenillas" Chota, Chiclayo - Perú. Universidad César Vallejo.
23. Torres, Maritza (2011). Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian.
24. MINISTERIO DE SALUD (2003). Estándares de calidad para el primer nivel de atención en salud. Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud. Estándares de Calidad para el Primer Nivel de Atención, Lima – Perú.

25. Tobar, Federico (2017). La atención de la salud. Buenos Aires: Fundación Konrad Adenauer. Disponible en: <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-lasalud>
26. Pérez Porto, Julián y Gardey, Ana. Publicado: 2008. Actualizado: 2012. Definición.de: percepción.
27. “Percepción”. En: *Significados.com*. Fecha de actualización: 10/04/2015. (Consultado: 3 de agosto de 2018, 09:17 pm.)
28. “Percepción”. En: *Wikipedia. La enciclopedia libre*. Fecha de actualización: 01/08/2017. (Consultado: 3 de agosto de 2018, 09:17 pm.)
29. Editorial Vértice (2008). La calidad en el servicio al cliente. ISBN: 8492533714, 9788492533718. España.
30. “El cliente y sus percepciones del servicio”. En: *4.pdf*. (Consultado: 3 de agosto de 2018, 09:17 pm.)
31. Dirección de Modernización y Calidad de los Servicios Municipales. (2014). Modelos teóricos de medición de satisfacción de clientes.
32. Redhead García, Rossana María (2015 p. 49). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo. Lima Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
33. Horovitz, Jacques (1992). La calidad del servicio. McGraw-Hill de management. ISBN: 9701000927, 9789701000922.
34. Chirinos, Carlos. (2015). Componentes de un modelo orientado a la satisfacción del cliente.
35. Carrasco Díaz, Sergio (2005). Metodología de la Investigación Científica. 1ra Edición. Editorial San Marcos. ISBN: 9972342425.

36. Hernández, Fernández y Baptista (2014). Metodología de la Investigación. 6ta Edición. Editorial Mc Graw Hill, México. ISBN: 978-1-4562-2396-0.
37. Supo, José (2012). Seminarios de Investigación Científica. Bioestadística.
38. Pomachagua Pérez, German Elías (2014). Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL, en la Micro Red Villa-Chorrillos. Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana.
39. Martínez Gómez, Juan Javier (2016). Calidad es el conjunto de propiedades y características de un **Logo**.
40. Pedraza Melo, Norma Angélica. (2014) en su Tesis Evaluación de la calidad del servicio en la administración pública en México: Estudio multicaso en el sector salud.
41. Huamán Quiña, Salomón (2014). Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital general I "José Soto Cadenillas" Chota, Chiclayo - Perú. Universidad César Vallejo.
42. López Córdova, Victoria Guadalupe (2015). Evaluación de la calidad de servicio desde la perspectiva del Usuario externo del consultorio del Servicio de Nefrología, Instituto Nacional de Salud del Niño.
43. Sánchez Barrón, Luis Alberto (2012) en su Tesis Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una Institución de Seguridad Social en Guadalupe Nuevo León. Universidad Autónoma Nuevo León Facultad de Salud Pública y Nutrición.
44. Ortiz Vargas, Paola Milagros (2014). Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL, en la Micro Red Villa-Chorrillos.

ANEXOS

ANEXOS

ANEXO 001 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><i>General:</i> ¿Cómo es la calidad de atención de salud desde la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, entre los meses de mayo a junio del 2018?</p>	<p><i>General:</i> Determinar cómo es la calidad de atención de salud desde la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.</p>	<p>Calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instrumentos para la evaluación de la calidad • Atención de la salud 	<p><i>General:</i> La calidad de atención de salud es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.</p>	<p>Variable 1: La calidad de atención de salud</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Estructura <input type="checkbox"/> Proceso <input type="checkbox"/> Resultados <p>Variable 1: Percepción de los pacientes</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicativo con enfoque Cuantitativo Carrasco (2005).</p> <p>Nivel Investigación: Relacional. Supo (2018)</p> <p>Método: Descriptivo, analítico, sintético, deductivo, inductivo y estadístico X².</p> <p>Diseño: No experimental, Transversal.</p> <p>Población: 432 pacientes.</p> <p>Muestra: No aleatorio por ocurrencia de 80 unidades</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Técnicas: Encuesta</p>
<p><i>Específicos:</i></p> <p>a) ¿Cómo es la calidad de atención en su dimensión de estructura con la percepción de los pacientes de Consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa?</p> <hr/> <p>b) ¿Cómo es la calidad de atención en sus dimensiones procesos con la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa?</p> <hr/> <p>c) ¿Cómo es la calidad de atención en sus dimensiones resultados con la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa?</p>	<p><i>Específicos:</i></p> <p>a) Valorar cómo es la calidad de atención en su dimensión de estructura con la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.</p> <p>b) Evaluar cómo es la calidad de atención en sus dimensiones procesos con la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.</p> <p>c) Calificar cómo es la calidad de atención en sus dimensiones resultados con la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción • Qué es percepción • El servicio • Calidad en el servicio • Calidad de servicio • Componentes de un modelo orientado a la satisfacción del cliente 	<p><i>Específicos:</i></p> <p>a) La calidad de atención en su dimensión de estructura es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.</p> <p>b) La calidad de atención en sus dimensiones procesos es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.</p> <p>c) La calidad de atención en sus dimensiones resultados es significativa en la percepción de los pacientes de consultorios externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa.</p>	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Seguridad <input type="checkbox"/> Empatía 	

ANEXO N° 002

Modelo de carta de presentación: solicita opinión Juicio de Experto

“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

Oxapampa 17 de abril del 2018

.....
Presente.-

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco; luego para manifestarle, que estamos desarrollando la tesis titulada: **“Calidad de Atención de salud desde la Percepción de los Pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018;** que conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, solicitamos su colaboración en emitir su **JUICIO DE EXPERTO**, para la validación de los instrumentos cuestionario de encuesta **“Calidad de Atención de salud desde la Percepción de los Pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018** de la presente investigación.

Agradeciéndole por anticipado su gentil colaboración como experto, nos suscribimos de usted.

Atentamente,

.....
Zenón Sauñe Ramírez
Tesista

ANEXO N° 003

Validez de los instrumentos de investigación Juicio de Expertos

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

JUICIO DE EXPERTO

TESIS:

“Calidad de Atención de salud desde la Percepción de los Pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018

Investigador: Blgo. Zenón Sauñe Ramírez

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del instrumento de recolección de datos **“Calidad de Atención de salud desde la Percepción de los Pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018**, que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

ANEXO 004

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado usuario (a) responda la Ficha de encuesta, luego elija una alternativa de la opinión sobre la calidad de atención que recibió Ud., y finalmente elija una alternativa sobre la percepción que tienes de los servicios recibidos en los consultorios externos del Hospital General de Oxapampa”.

Número de encuesta		Fecha	
--------------------	--	-------	--

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

Edad en años		Sexo	Masculino 1	Condición	Casado 1
			Femenino 2	Conviviente 2	Soltero 3
Procedencia	Oxapampa 1	Chontabamba 2	Huancabamba 3	Pozuzo 4	Villa Rica 5
	Iscozacin 6	Pto. Bermúdez 7	C. Constitución 8	Otros...	9
Grado de instrucción	Sin estudios 1	Primaria 2	Secundaria 3		
	Sup. Técnico 4	Sup. Universitario 5	Otros...		6
Tipo seguro	SIS 1	Essalud 2	Sin seguro 3	Particular 4	Otros... 5
Paciente Tipo	Nuevo 1	Continuador 2	Referencia 3	Otros...	4
Especialidad donde fue atendido:	Medicina	Medicina interna 2	Ginecología 3	Cirugía 4	Pediatría 5
	Odontología	Obstetricia 7	Traumatología 8	Otros...	9

DATOS DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Elija una alternativa:

1. Totalmente en desacuerdo	2. Desacuerdo	3. Indiferente	4. De acuerdo	5. Totalmente de acuerdo
-----------------------------	---------------	----------------	---------------	--------------------------

Dimensión estructura	1	2	3	4	5
1. La sala y los espacios de espera del hospital cuenta con mobiliario suficiente para la comodidad el paciente y acompañante					
2. La infraestructura del hospital es adecuado para su atención					
3. Los instrumentos, materiales y equipos fueron suficientes durante su atención en el hospital					
4. Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención					
5. Los avisos, señalizaciones, flujogramas orientan adecuadamente a los pacientes y familiares					
6. La cantidad de personal médico, especialistas y profesional fueron suficiente					
Dimensión proceso	1	2	3	4	5
7. Su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención					
8. El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia					
9. El médico le atendió en el horario programado					
10. La atención se realiza respetando la programación y el orden de llegada					

11. El médico o profesional que le atendió le inspiró confianza					
12. El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					
13. El médico le realiza un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención					
14. El tiempo de espera desde su ingreso al hospital hasta completar su primera observación por el médico fue demasiado largo					
15. La atención en admisión fue rápida					
16. La atención en caja fue rápida					
17. La atención en triaje fue rápida					
18. La atención en laboratorio fue rápida					
19. La atención en farmacia fue rápida					
Dimensión resultados	1	2	3	4	5
20. Logró atenderse motivo por el cual fue al hospital					
21. El médico que le atendió, mostró interés en solucionar su problema de salud					
22. Las citas y cupos de atención encontró disponibles y con facilidad.					
23. Comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
24. El personal del hospital maneja la atención a nivel individual y colectiva mediante una guía de atención, reglamentos, normas, etc.					
25. Cree que el médico dio con su diagnóstico					
26. El Establecimiento cuenta con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes					

DATOS DE PERCEPCIÓN DE PACIENTE

Dimensión seguridad	1	2	3	4	5
27. El personal de turno del servicio trabajó de forma organizada y coordinada al momento de su atención					
28. El profesional que lo atendió le brindó seguridad y confianza durante la atención.					
29. El personal del hospital se preocupa por orientarlo, aconsejarlo y/o estimularlo en que Ud. se preocupe en el cuidado de su salud					
30. Respetaron su privacidad durante la atención					
31. Le han resuelto su problema de salud por el cual Ud, acudió					
32. El profesional que lo atendió le explico claramente su problema de salud					
Dimensión empatía	1	2	3	4	5
33. Usted se encuentra satisfecho con los procedimientos que le practicaron para recuperar su salud					
34. Siente Ud. que lo maltrataron					
35. El personal de salud le dedicó el tiempo necesario para atenderlo.					

Recomendaciones:

.....
.....

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Muy deficiente b) Deficiente c) Regular d) Buena e) Muy Buena

Nombres y Apellidos		DNI
Dirección domiciliaria		Celular
Título Profesional		
Grado Académico:		
Mención:		

Firma

ANEXO 005

Informe de opinión del juicio de experto

FICHAS DE VALIDACIÓN INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la Investigación: **“Calidad de Atención de salud desde la Percepción de los Pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018**
- 1.2. Nombre de los instrumentos motivo ficha de encuesta: **“Calidad de Atención de salud desde la Percepción de los Pacientes de Consultorios Externos del Hospital “Enrique German Guzmán Gonzales” de Oxapampa, 2018**

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Muy Deficiente				Deficiente				Regular				Buena				Muy bueno			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	1000
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																				
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				
4. Organización	Existe una organización lógica.																				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																				
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores																				
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.																				
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																				

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Muy deficiente b) Deficiente c) Regular d) Buena e) Muy Buena

Nombres y Apellidos		DNI
Dirección domiciliaria		Celular

Título Profesional	
Grado Académico:	
Mención:	

Firma.....

**FICHAS DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO**

DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación: **EVALUACION DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DESDE LA PERCEPCION DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE OXAPAMPA. PERIODO 2018.**

1.2. Nombre de los instrumentos motivo ficha de encuesta: **Evaluación de la calidad de atención y percepción de los paciente que acude a los consultorios externos del Hospital General de Oxapampa. Periodo 2018**

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Muy Deficiente				Deficiente				Regular				Buena				Muy bueno			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																				
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				
4. Organización	Existe una organización lógica																				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																				
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores																				
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.																				
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																				

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 71.1

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Muy deficiente b) Deficiente c) Regular d) Buena e) Muy Buena

Nombres y Apellidos	FRANCISCO TONGO P. ZARRO	DNI	18852594
Dirección domiciliaria	AU. NOEVA BERNA S/N	Celular	998878490
Título Profesional	LIC. MATEMÁTICAS		
Grado Académico:	BACH. EN FÍSICA Y MATEMÁTICAS / MAEST. EN SISTEMAS ECOLÓGICOS Y AGROPECUARIOS		
Mención:	MAEST. SIST. ECOLÓGICOS Y AGROPECUARIOS		

Firma: 
Lugar y fecha: **18-09-18**

FICHAS DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la Investigación: **EVALUACION DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DESDE LA PERCEPCION DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL GENERAL DE OXAPAMPA. PERIODO 2018.**
- 1.2. Nombre de los instrumentos motivo **ficha de encuesta: Evaluación de la calidad de atención y percepción de los paciente que acude a los consultorios externos del Hospital General de Oxapampa. Periodo 2018**

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Muy Deficiente				Deficiente				Regular				Buena			Muy bueno					
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado														75	75						
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																80					
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica												65									
4. Organización	Existe una organización lógica															75						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad										50											
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación												60									
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos														70							
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores															75						
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.															75						
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																75					

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 70

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Muy deficiente b) Deficiente c) Regular d) Buena e) Muy Buena

Nombres y Apellidos	OSCAR SUASNABAR AGUILAR	DNI	07197447
Dirección domiciliaria	Av. ANGÉLICA FREY Cdra 09.	Celular	988237355
Título Profesional	Ing. Zootecnista		
Grado Académico:	Bach. en Zootecnia / Maestría en		
Mención:	Sistemas Zoológicos y Agropecuarios.		

Firma: 
Lugar y fecha: 18-04-18

