

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Doctorado en Ciencias de la Salud



FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELAZCO, CUSCO. 2013

**Tesis presentada por la Magíster
Dávila Mendoza, Judith Rosario**

**Para optar el Grado Académico de
Doctor en Ciencias de la Salud**

Asesor: Dra. Pacheco Chirinos, Betzabet

Arequipa – Perú

2018

**BOLETA DE NOMBRAMIENTO DE JURADO DICTAMINADOR: BORRADOR
DE TESIS PARA EL GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR**

Arequipa 30 DE DICIEMBRE DEL 2016

Sr. Dr. Hugo Tejada Pradell.

Director de la Escuela de Postgrado de la UCSM.

De mi consideración:


En concordancia al Reglamento de Graduación de maestro de la EPG-UCSM. Cumpló con emitir dictamen favorable al Borrador de Tesis titulada: "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELAZCO. CUSCO. 2010" Presentado por la MAGISTER:

DÁVILA MENDOZA, Judith Rosario.

Expediente Nro. 13030762

Para optar el Grado Académico de DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD.

Atentamente


Dr. Hugo Tejada Pradell
Docente-Dictaminador

LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES DE
DE TESIS


Visto el levantamiento de observaciones sugeridas en la Tesis.

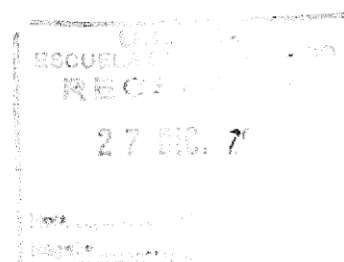
Presentado por la Magíster: **DAVILA MENDOZA JUDITH ROSARIO.**

Tesis Titulada: **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN
DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL
ADOLFO GUEVARA VELAZCO, CUSCO.**

SE APRUEBA Y PUEDE PROCEDER A PRESENTAR A SECRETARÍA PARA
SU ACOLACIÓN.

Arequipa, 21 de Diciembre del 2016.


Dr. Juan Pinto Linares



DICTAMEN BORRADOR DE TESIS

Visto el Borrador de Tesis:

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELAZCO, CUSCO. 2010”,
presentado por la Magister:

DÁVILA MENDOZA, Judith Rosario

Para optar el Grado Académico de

DOCTORA EN CIENCIAS DE LA SALUD

Se aprueba el mencionado borrador.

Arequipa, 3 de febrero de 2017


Dra. Teresa Arrieta Vda. de Guzmán

Dictaminadora

Adj. 1 Borrador de Tesis





A mi esposo Nicasio, por su amor y comprensión, por compartir conmigo la tarea de construir un futuro y por ser padre de mis adoradas hijas Ana y Heidi que son razón de mi existencia

AGRADECIMIENTOS

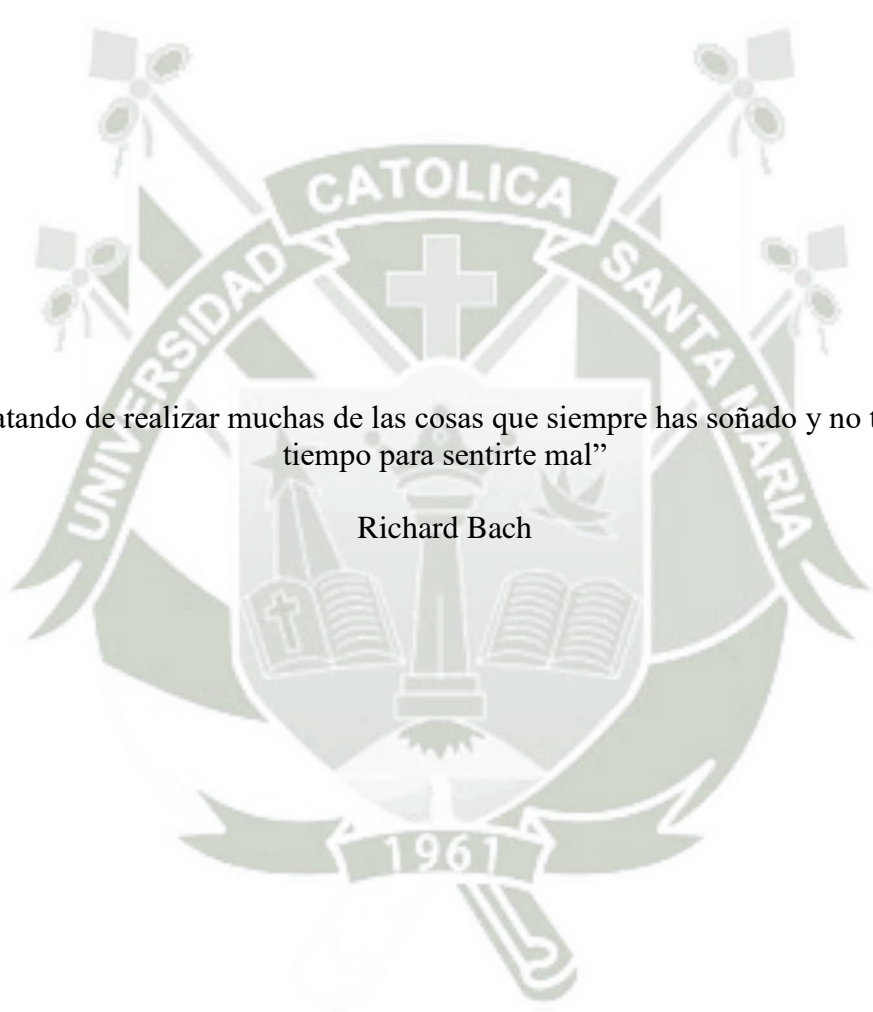
A los señores catedráticos del Programa Doctoral en Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, por sus sabias enseñanzas

Al equipo de salud que labora en el servicio de Medicina Interna del Hospital Adolfo Guevara Velasco Essalud del Cusco quienes brindaron su apoyo incondicional

A los Doctores Bethzabet Pacheco Chirinos, Dr. Juan Pinto Linares y Dra. Teresa Arrieta Vda. De Guzmán por la asesoría académica competitiva

A los Doctores Jurados: Dra. Teresa Chocano Rosas, Dr. Julio César Bernabé Ortiz, Dr. Abel Tapia Fernández, Dra. Teresa Arrieta Vda. De Guzmán, Dr. Patricio Azálgara Lazo por sus sugerencias para el mejoramiento de la tesis

Al personal administrativo de la Escuela de Post Grado por su apoyo y colaboración



“Vive tratando de realizar muchas de las cosas que siempre has soñado y no te quedara tiempo para sentirte mal”

Richard Bach

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la preocupación constante de los centros hospitalarios por la mejora continua es cada vez mayor, considerando que la calidad de servicio percibida es un antecedente de la satisfacción, sea del usuario externo o interno. Al igual que la calidad, la satisfacción es un concepto complejo y multidimensional compuesto de varios factores, basados en diferentes experiencias con los actores que prestan el servicio y con otros elementos tangibles (como las comodidades de infraestructura, alimentación, etc.) e intangibles, como la humanización del servicio y la atención prestada al usuario.

Los profesionales de la salud tienen como misión proporcionar cuidados de salud a la población en los servicios hospitalarios, por ello la institución de salud es responsable ante el público por la atención proporcionada, por lo tanto el personal de salud debe ser capaz de responder a las preguntas del usuario acerca de las acciones y decisiones sobre su estado de salud, ya que el usuario tienen derecho a saber al respeto. Por esta razón Salinas C., Laguna (1994) “refieren que los usuarios esperan cortesía, un ambiente agradable, privacidad, información médica completa, personal calificado, diagnóstico y tratamiento eficiente”.

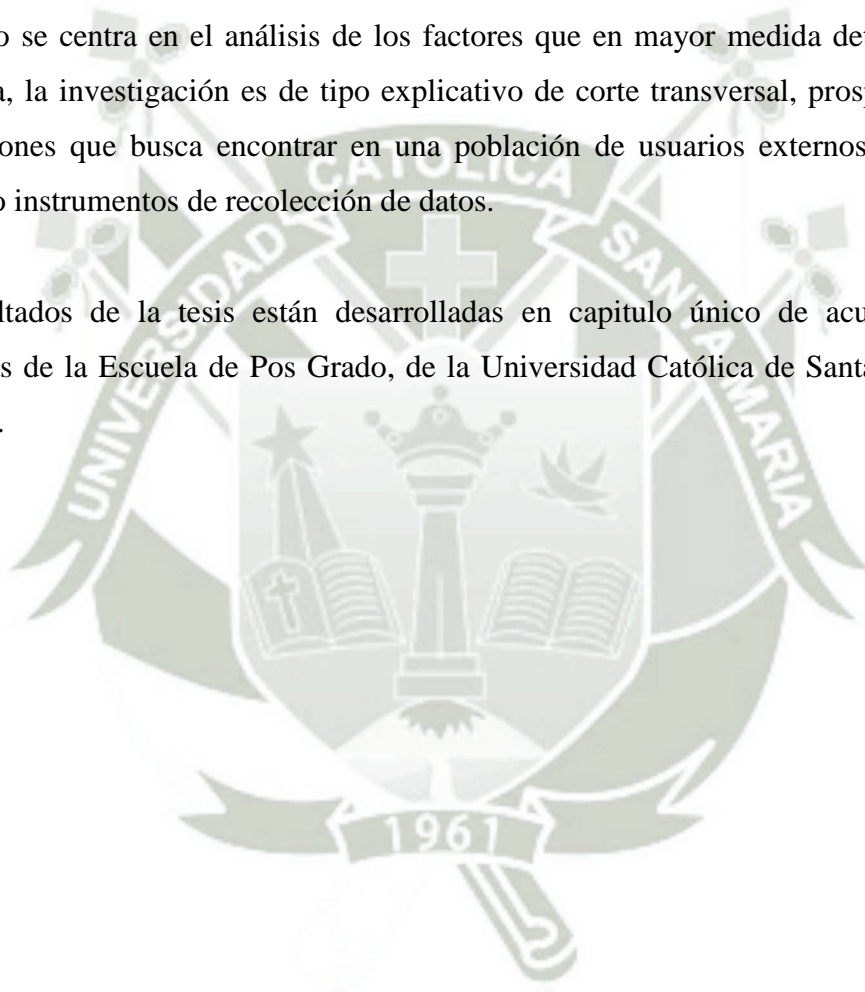
Si para una organización dedicada a la fabricación de bienes o la prestación de servicios, diferente a las de salud, el recurso humano constituye un elemento fundamental para el logro de sus metas, imaginémos la importancia que tiene el personal para el caso de una institución dedicada a la prevención y atención de la salud de las personas. En estas instituciones se debe poner sumo cuidado en todo lo referente a las políticas para atraer, ubicar, mantener y retener la calidad y cantidad del personal necesario, a fin que cumpla, a satisfacción, la misión para la cual han sido creadas. Debemos tener en cuenta que, por la naturaleza de la actividad de salud, los trabajadores deben encontrarse imbuidos, no sólo del juramento hipocrático, sino también de una filosofía de servicio a la comunidad. Este es precisamente el valor que debes imprimir y compartir con tus colaboradores para entender que la labor de salud es solidaria, desde siempre abnegada y que requiere de personas con mucha voluntad y vocación de servicio. Entonces el recurso humano es el capital más importante para la competitividad de las organizaciones. En consecuencia, los funcionarios y gerentes de

todas las organizaciones deben tener muy en cuenta que, sin un recurso humano idóneo, será casi imposible que la organización pueda obtener altos estándares de desempeño, así cuente con equipos sofisticados o de punta.

El principal interés del presente trabajo es determinar la calidad de atención del servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco de Cusco, Identificar los factores que influyen en la calidad de atención del servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco de Cusco.

Asimismo se centra en el análisis de los factores que en mayor medida determinan la influencia, la investigación es de tipo explicativo de corte transversal, prospectivo por las relaciones que busca encontrar en una población de usuarios externos e internos utilizando instrumentos de recolección de datos.

Los resultados de la tesis están desarrolladas en capítulo único de acuerdo a las exigencias de la Escuela de Pos Grado, de la Universidad Católica de Santa María De Arequipa.



RESUMEN

La disponibilidad de los recursos humanos, los insumos biomédicos no fungibles y fungibles asimismo la infraestructura son considerados como elementos claves que requiere una institución de salud para brindar servicio de calidad; asimismo la satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco de Cusco. Este estudio permitió determinar la calidad de atención del servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco de Cusco identificando los factores que influyen en la calidad de atención del servicio de Medicina Interna.

Se planteó como interrogante de investigación ¿Cómo es la calidad de atención del servicio de Medicina Interna? y ¿Cuáles son los factores que influyen en la calidad de atención del servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco de Cusco –HNAGV?

El estudio es de tipo RELACIONAL, PROSPECTIVO, TRANSVERSAL Y OBSERVACIONAL, se llevó a cabo en la población de profesionales de salud (médicos, enfermeras, técnicos, laboratoristas, farmacéuticos y nutricionista) con una muestra de 45 usuarios internos y la población de usuarios externos hospitalizados con una muestra de 90 pacientes. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta de satisfacción para los usuarios internos y externos y la técnica observacional. El procesamiento de datos se realizó en el programa SPSS y excel.

Se llegó a los siguientes resultados: En relación a la disponibilidad de recursos humanos para el servicio de medicina interna ha alcanzado un promedio de 1.33 puntos que corresponde a una de valoración regular, siendo un factor influyente en la asistencia al usuario. La disponibilidad de los insumos biomédicos no fungibles para el servicio de medicina interna alcanza una valoración de regular con un promedio de 2 puntos , considerándose como un factor influyente para la calidad de asistencia a los usuarios hospitalizados, la disponibilidad de los insumos biomédicos fungibles para el servicio de medicina interna, se observa una valoración de regular con un promedio de 1.92 puntos siendo insuficiente el abastecimiento de insumos por lo tanto se considera como factor influyente en la calidad de atención durante el desempeño del equipo de salud, la

disponibilidad de infraestructura alcanza un promedio de 1.64 puntos, siendo regular la valoración, considerando el número de egresos por mes de acuerdo a las estadísticas se tiene un promedio de 130 pacientes, asimismo el tipo de pacientes por grados de dependencia en un buen porcentaje son de grado III y IV, pacientes postrados dependientes con requerimientos de ambientes aislados con el equipamiento necesario para su atención, por lo tanto se considera que la infraestructura es un factor influyente en la asistencia adecuada del usuario.

Concluyendo que la calidad de atención en el servicio de Medicina Interna del Hospital Adolfo Guevara Velazco del Cusco es regular, según opinión de los usuarios externos e internos. Los factores que influyen en la calidad de atención del servicio de Medicina Interna del HNAGV, son la disponibilidad de insumos biomédicos fungibles y no fungibles, la infraestructura y la disponibilidad de recursos humanos, siendo el factor de mayor influencia la disponibilidad de recursos humanos para la calidad de atención en el servicio de Medicina Interna del HNAGV.

PALABRAS CLAVES: Calidad de atención de salud, factores que influyen en la calidad de atención, Servicio de Medicina Interna.

ABSTRACT

The availability of human resources, biomedical consumables, non-fungible and fungible, as well as infrastructure are considered as key elements that a health institution requires to provide quality service; also the satisfaction of the hospitalized user in the Internal Medicine service of the Adolfo Guevara Velazco National Hospital in Cusco. This study allowed us to determine the quality of care of the Internal Medicine services of the Adolfo Guevara Velazco National Hospital in Cusco, identifying the factors that influence the quality of care of the Internal Medicine service.

It was raised as a research question: How is the quality of care of the Internal Medicine service? and What are the factors that influence the quality of care of the Internal Medicine service of the Adolfo Guevara Velazco National Hospital in Cusco -HNAGV?

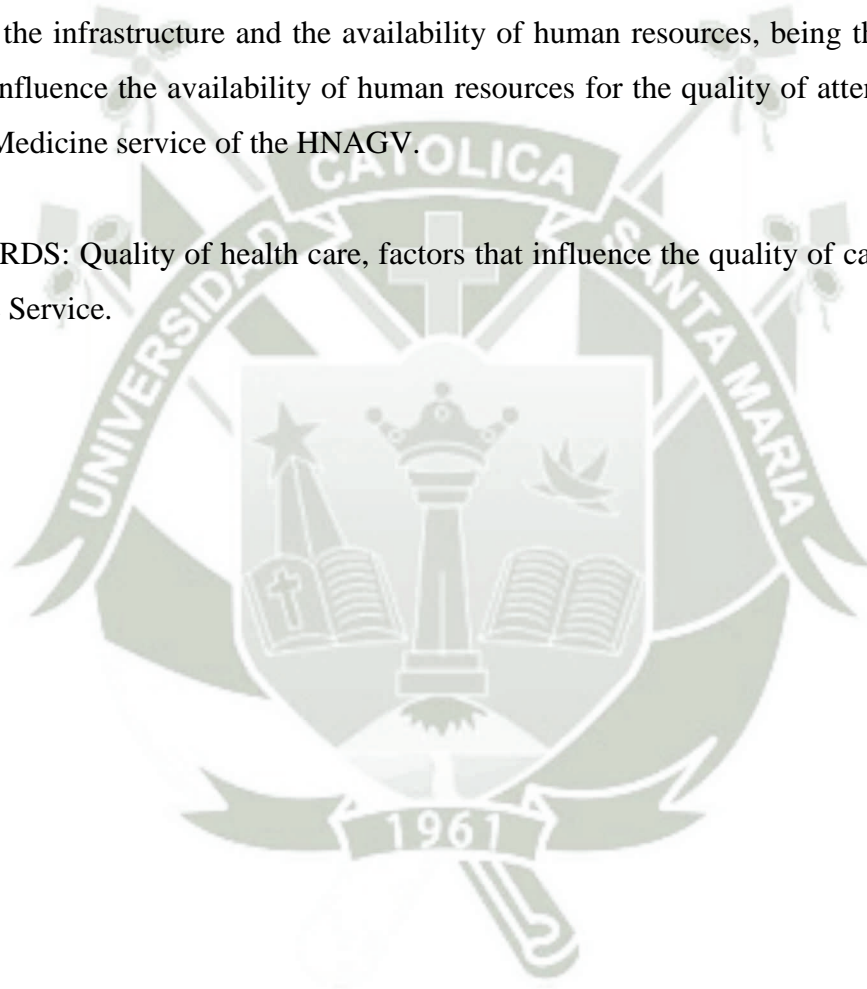
The study is of the RELATIONAL, PROSPECTIVE, TRANSVERSAL AND OBSERVATIONAL type, was carried out in the population of health professionals (doctors, nurses, technicians, laboratorians, pharmacists and nutritionist) with a sample of 45 internal users and the population of external users. hospitalized with a sample of 90 patients. For data collection, a satisfaction survey was applied for internal and external users and the observational technique. The data processing was done in the SPSS and excel program.

The following results were achieved: In relation to the availability of human resources for the internal medicine service, it has reached an average of 1.33 points corresponding to one of regular assessment, being an influential factor in user assistance. The availability of non-expendable biomedical supplies for the internal medicine service achieves a regular assessment with an average of 2 points, considering the availability of consumable biomedical supplies as an influencing factor for the quality of assistance to hospitalized users. internal medicine service, a regular assessment is observed with an average of 1.92 points, the supply of supplies being insufficient, therefore it is considered as an influential factor in the quality of care during the performance of the health team, the availability of infrastructure reaches an average of 1.64 points, the assessment being regular, considering the number of discharges per month according to the statistics, there is an average of 130 patients, and the type of patients by degrees of

dependence in a good percentage are of grade III and IV, dependent prostrate patients with requirements of isolated environments with equipment necessary for its attention, therefore it is considered that the infrastructure is an influential factor in the adequate assistance of the user.

Concluding that the quality of care in the Internal Medicine service of the Adolfo Guevara Velazco Hospital in Cusco is regular, according to the opinion of the external and internal users. The factors that influence the quality of care of the Internal Medicine service of the HNAGV are the availability of consumable and non-fungible biomedical supplies, the infrastructure and the availability of human resources, being the factor of greatest influence the availability of human resources for the quality of attention in the Internal Medicine service of the HNAGV.

KEYWORDS: Quality of health care, factors that influence the quality of care, Internal Medicine Service.



INDICE

Introducción
Resumen
Abstract

CAPITULO UNICO
RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

	02
Factores de influencia en la calidad de atención	
1. Disponibilidad de recursos humanos	02
2. Disponibilidad de insumos biomédicos no fungibles	03
3. Disponibilidad de insumos biomédicos fungibles	06
4. Disponibilidad de infraestructura	09
5. Calidad de atención según nivel de satisfacción de los usuarios externos	12
5.1 Características de los usuarios externos	12
5.2 Calidad de atención según satisfacción del usuario externos	16
5.3 Resumen sobre la satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de atención	40
6. Calidad de atención según nivel de satisfacción de los usuarios internos	46
6.1 Aspectos generales de los usuarios internos	46
6.2 Calidad de atención según la satisfacción del usuario interno	51
6.3 Resumen de la calidad de atención en relación a la satisfacción del usuario interno	59
6.4 Relación de factores que influyen en la satisfacción del usuario interno	63
6.5 Resumen de la relación de los factores con satisfacción de los usuarios internos	65
Conclusiones	66
Recomendaciones	67
Programa de Intervención	68
Bibliografía	75
ANEXOS	77
Anexo N° 1: Proyecto de investigación	78
Anexo N° 2: Instrumentos de investigación.....	127
Anexo N° 3: Matrices de sistematización	136
Anexo N° 4: Validación de instrumentos	158

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1	Disponibilidad de recursos humanos para el servicio de medicina interna- HNAGV	2
Tabla N° 2	Disponibilidad de insumos biomédicos no fungibles para el servicio de medicina interna – HNAGV	3
Tabla N° 3	Disponibilidad de insumos biomédicos fungibles para el servicio de medicina interna- HNAGV	6
Tabla N° 4	Disponibilidad de infraestructura para el servicio de medicina interna- HNAGV	9
Tabla N° 5	Resumen de los factores de influencia de la calidad de atención	11
Tabla N° 6	Distribución de los usuarios externos del servicio de medicina interna del HNAGV	12
Tabla N° 7	Usuarios externos según sexo	13
Tabla N° 8	Usuarios externos según ocupación	13
Tabla N° 9	Usuarios externos según grado de instrucción	14
Tabla N° 10	Usuarios externos según tipo de aseguramiento	14
Tabla N° 11	Opinión del usuario sobre profesionalidad del personal del HNAGV	16
Tabla N° 12	Opinión del usuario sobre confianza que inspira el personal del HNAGV	18
Tabla N° 13	Opinión del usuario sobre empatía del personal.	20
Tabla N° 14	Opinión del usuario sobre la capacidad de respuesta del personal.	22
Tabla N° 15	Opinión del usuario sobre conocimiento del personal.	24
Tabla N° 16	Opinión del usuario sobre trato recibido por el personal.	26
Tabla N° 17	Opinión del usuario sobre la información que el personal brinda.	28
Tabla N° 18	Opinión del usuario sobre el equipamiento disponible.	30
Tabla N° 19	Opinión del usuario sobre el nivel de coordinación del personal.	32
Tabla N° 20	Opinión del usuario sobre la dedicación que da el personal.	34
Tabla N° 21	Opinión del usuario sobre la comodidad en su unidad clínica.	36
Tabla N° 22	Opinión del usuario sobre las instalaciones del interior de la unidad clínica	38
Tabla N° 23	Sobre la opinión general de los usuarios sobre la calidad de atención.	40
Tabla N° 24	Contingencia de edad y opinión final del usuario interno.	46
Tabla N° 25	Contingencia de puesto de trabajo y opinión final del usuario interno.	47
Tabla N° 26	Contingencia de grupo ocupacional y opinión final del usuario interno.	47
Tabla N° 27	Contingencia de años de trabajo en el servicio y opinión final del usuario interno.	48
Tabla N° 28	Contingencia de años de trabajo en otros servicios y opinión final del usuario interno.	48
Tabla N° 29	Contingencia de condición laboral y opinión final del usuario interno.	48
Tabla N° 30	Contingencia de capacitación por la oferta institucional y opinión final del usuario interno.	49
Tabla N° 31	Contingencia de capacitación por la oferta de otras instituciones y opinión final del usuario interno.	49
Tabla N° 32	Contingencia de estudios realizados en los últimos 3 años y opinión final del usuario interno.	50
Tabla N° 33	Contingencia de grados obtenidos y opinión final del final del usuario interno.	50
Tabla N° 34	Opinión de usuario interno sobre su trabajo.	51
Tabla N° 35	Opinión de usuario interno sobre su trabajo en general.	52
Tabla N° 36	Opinión de usuario interno sobre su interacción con el jefe.	54

Tabla N° 37	Opinión de usuario interno sobre su oportunidad de progreso.	55
Tabla N° 38	Opinión de usuario interno sobre su remuneración e incentivos.	56
Tabla N° 39	Opinión de usuario interno sobre su interrelación personal.	57
Tabla N° 40	Opinión de usuario interno sobre su ambiente de trabajo.	58
Tabla N° 41	Sobre opinión de usuario interno sobre el apoyo institucional para la calidad de atención	60

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico N° 01	Percepción del usuario sobre profesionalidad del personal	17
Grafico N° 02	Opinión del usuario sobre la confianza que inspira el personal	19
Grafico N° 03	Opinión de usuarios sobre empatía del personal	21
Grafico N° 04	Opinión de los usuarios sobre la capacidad de respuesta del personal	23
Grafico N° 05	Opinión de los usuarios conocimiento sobre el paciente por el personal	25
Grafico N° 06	Opinión sobre trato recibida del personal	27
Grafico N° 07	Opinión de los usuarios sobre información que da el personal	29
Grafico N° 08	Opinión de los usuarios sobre equipamiento disponible	31
Grafico N° 09	Opinión de los usuarios sobre coordinación del personal	33
Grafico N° 10	Opinión del usuario sobre dedicación que le da el personal	35
Grafico N° 11	Opinión de los usuarios sobre comodidad en su unidad clínica	37
Grafico N° 12	Opinión de los usuarios sobre instalaciones del interior la unidad clínica	39
Grafico N° 13	Opinión de los usuarios externos sobre la calidad de atención HNAGV	43
Grafico N° 14	Opinión de usuario interno sobre su trabajo actual	52
Grafico N° 15	Opinión de los usuarios interno sobre su trabajo en general	53
Grafico N° 16	Opinión del usuario interno sobre la interacción con jefe	55
Grafico N° 17	Opinión de los usuarios interno sobre oportunidad de progreso	56
Grafico N° 18	Opinión de los usuario interno sobre la remuneración	57
Grafico N° 19	Opinión de los usuario interno sobre la interrelaciones personales	58
Grafico N° 20	Opinión de los usuario interno sobre su ambiente de trabajo	59
Grafico N° 21	Opinión del usuario interno sobre el apoyo institucional a la calidad de atención	62



CAPITULO UNICO

RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

FACTORES DE INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE ATENCION

1.- DISPONIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS

Tabla N° 01
DISPONIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS PARA EL SERVICIO DE
MEDICINA INTERNA - HNAGV

RECURSOS HUMANOS	DEFICIENTE	REGULAR	OPTIMO	Valoración
	con lo que se cuenta	a veces programados	lo que debería haber	
Médico internista	07	08	12	2
Lic. en enfermería	18	20	25	2
Técnicos en enfermería	15	16	22	1
Laboratorista	01	enen01	02	1
Farmacéutico	01	02	03	1
Nutricionista	01	01	03	1
Promedio de valoración				1.33
Desviación estándar				0.47

Fuente: Elaboración propia

VALORACION: OPTIMO= 3 REGULAR= 2 DEFICIENTE=1

Para la valoración de la disponibilidad de recursos humanos (RRHH) en el servicio de Medicina Interna, se utilizó una escala valorativa siguiente donde se considera OPTIMO = hasta 3 puntos, cuando los requerimientos de recursos humanos se aproximen al estándar básico exigido, y de REGULAR = hasta 2 puntos, cuando los recursos humanos son lo mínimo, DEFICIENTE = hasta 1 punto, cuando los recursos humanos inferior al mínimo.

ANÁLISIS.

La presente tabla nos describe sobre la disponibilidad de recursos humanos para el servicio de medicina interna del HNAGV, alcanzando un promedio de 1.33 puntos, siendo la valoración regular. El RRHH es un factor influyente en la asistencia del usuario externo y de acuerdo a la distribución de los recursos la atención de paciente por hora es insuficiente, lo que no permite cumplir con las expectativas del usuario externo, creándose un descontento y una probable complicación del paciente; así mismo, incremento de los días de hospitalización y elevando los costos de atención por paciente, como también afectando la adecuada disponibilidad de los recursos materiales.

2.- DISPONIBILIDAD DE INSUMOS BIOMEDICOS NO FUNGIBLES

Tabla N° 02
DISPONIBILIDAD DE INSUMOS BIOMEDICOS NO FUNGIBLES PARA EL
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA - HNAGV

MATERIALES NO FUNGIBLES	REQUERIMIENTO	BUEN FUNCIONAMIENTO	REGULAR FUNCIONAMIENTO	MAL FUNCIONAMIENTO	Valoración
EQUIPO DE ASPIRACION	30	-	15	5	2
DESFIBRILADOR CARDIACO	02	-	0	1	1
ELECTROCARDIOGRAFO	02	-	1	0	2
MANOMETROS DE OXIGENO PORTATIL	30	3	10	7	2
EQUIPO DE TORACOCENTESIS	02	-	0	0	1
EQUIPO DE TRAQUEOTOMIA	03	-	0	0	1
LARINGOSCOPIO	03	-	01	0	2
EQUIPO DE CURACION	05	1	03	0	2
EQUIPO DE SUTURA	03	-	01	00	1
EQUIPO DE TORACOCENTESIS	01	-	00	00	1
EQUIPO DE SUCCION TRAQUEOBRONQUIAL Y GASTRICO	01	-	00	00	1
TUBO DE MAYO	10	1	02	00	2

COCHE DE PARO	01	-	01	00	2
COLLARES CERVICALES	04	-	00	00	1
EQUIPOS DE PUNCIÓN LUMBAR	02	-	00	00	1
TENSIOMETROS Y ESTETOSCOPIOS	06	1	02	01	2
MONITORES CARDIACOS DE CABECERA	10	1	05	01	2
VENTILADOR MECANICO A PRESION	02	-	00	00	1
VENTILADOR MANUAL(AMBU)	06	1	01	01	2
EQUIPOS DE ASPIRACION	15	2	06	06	2
OTOSCOPIO	02	-	01	00	2
GLUCOMETROS	04	-	02	00	2
BOMBAS DE INFUSION	12	2	04	02	2
MANOMETROS DE OXIGENO EMPOTRADOS	20	2	06	02	2
COCHES DE TRATAMIENTO	04	-	01	02	2
LINTERNAS	04	-	01	01	2
BIOMBOS	06	2	03	00	2
TRIPODES DE ROPA SUCIA	06	-	03	00	3
SILLA DE RUEDAS	08	-	03	02	3
COVERTORES PARA CADA UNIDAD	120	10	80	20	3
SABANAS	150	20	80	30	3
ULES PARA LA UNIDAD	60	5	40	15	3
COLCHAS	50	10	40	10	3
FUNDAS	50	10	35	5	3
ALMOHADAS	50	5	10	02	3
SOLERAS	40	5	30	10	3
BATAS DE PACIENTE	80	5	60	10	3
COCINA PARA MATES DE PACIENTES	02	-	01	00	1
Promedio de valoración					2
Desviación estándar					0.72

Fuente: Elaboración propia

VALORACION: OPTIMO= 3 REGULAR = 2 DEFICIENTE=1

Para la valoración de los insumos biomédicos no fungibles se utilizó una escala valorativa siguiente donde OPTIMO = 3 cuando los requerimientos se aproximen al estándar básico; REGULAR = 2 cuando los insumos son básicos y DEFICIENTE = 1 cuando es menor al estándar básico.

ANÁLISIS.

En la presente tabla se describe sobre la disponibilidad de los insumos biomédicos no fungibles para el servicio de medicina interna del HNAGV, en el cual se alcanza una valoración de regular con un promedio de 2 puntos, siendo un factor influyente para la calidad de asistencia a los usuarios hospitalizados; por lo tanto la satisfacción de los usuarios externos es de carácter regular, se explica que el valor de regular es por la cantidad de pacientes y el grado de complejidad de los pacientes que requiere la mayor disponibilidad de insumos biomédicos no fungibles.



3.- DISPONIBILIDAD DE INSUMOS BIOMEDICOS FUNGIBLES

Tabla N° 03.
DISPONIBILIDAD DE INSUMOS BIOMEDICOS FUNGIBLES PARA EL
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA - HNAGV

MATERIALES FUNGIBLES	REQUERIMIENTO POR MES	DISPONIBLE	NO DISPONIBLE	Valoración
EQUIPO DE MICROGOTAS	100	70	30	2
EQUIPO DE VENOCLISIS	150	100	50	2
EQUIPO DE PRESION VENOSA CENTRAL	30	20	10	2
EQUIPO DE BOMBA DE INFUSION SIN VOLTR.	30	20	10	2
EQUIPO DE BOMBA DE INFUSION CON VOL.	20	10	10	1
SONDA NASOGASTRICA No 14, 16	50	30	20	2
SONDA VESICAL No 14 , 16	50	30	20	2
SONDA RECTAL No 08 , 10	10	05	05	2
TUBOS ENDOTRAQUEALES No 06, 08, 09,10	30	15	15	2
TUBO DE TRAQUEOTOMIA No 06, 07, 08, 09	20	10	10	2
CANULA BINASAL DE OXIGENO	50	30	20	2
MASCARA DE NEBULIZACION	20	10	10	2
MASCARA DE OXIGENO SIMPLE	20	02	00	1
MASCARA DE RESERVORIO	40	20	20	2
MASCARA DE VENTURI	50	30	20	2
SONDAS DE ASPIRACION No 14, 16	100	50	50	2
BOLSA COLECTORA DE ORINA MILIMETRADA	30	20	10	2
EQUIPO DE CATETER CENTRAL	10	05	05	2

BRANULAS No 23,20,18,16,14	250	150	100	2
LLAVES DE TRIPLE VIA	100	30	50	1
EXTENSORES DE VIA	100	30	50	1
DISPOSITIVOS DE TEGADERM	100	50	50	2
DISPOSITIVOS DE DUODERM	20	10	10	2
GUANTES QUIRURGICOS No 06 ½, 07 , 07 ½	300 UNIDADES	200	100	3
GUANTES SIMPLES No 06 ½, 07 , 07 ½	150 CAJAS X 50	120 CAJAS X 50	30	2
MASCARILLAS N-91	150 UNID.	100	50	3
MASCARILLAS SIMPLES	30 CAJAS	25	05	2
MANDILON DESCARTABLE	10	05	05	2
VISTURI No 20, 22	50 UNID.	30	20	3
AGUJAS DESCARTABLES No 23, 25, 22,21,20, 18	100 CAJAS	70	30	2
JERINGAS DESCARTABLES No 03, 05	1200 UNID.	500	700	2
JERINGA DESCARTABLE No 10 , 20	1500 UNID.	600	500	2
GASAS A POSITO	150 UNID.	20	50	1
GASAS MEDIANAS	300	200	100	2
GASAS ESTAMPILLAS	500	300	200	2
ESPADRAPOS DE TELA,PAPEL, PLASTIFICADA	15 ROLLOS	10	05	2
CATETERES DE FIDIN No 08, 10 ,12	20	05	15	1
COLECTOR URINARIO	30	20	10	2
TIRAS DE CONTROL DE GLUCOSA	06 CAJAS	04	02	2
JERINGA DE GASES ARTERIALES	30	20	10	2
Promedio de valoración				1.92
Desviación estándar				0.46

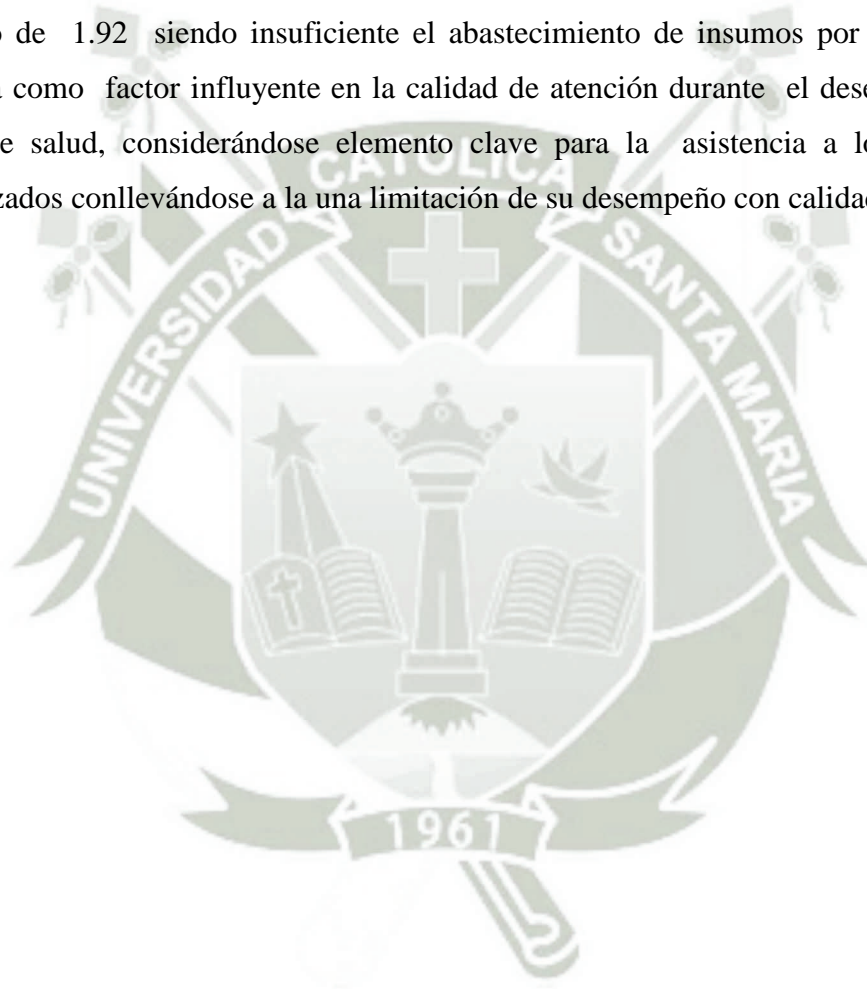
Fuente: Elaboración propia

VALORACION: OPTIMO= 3 REGULAR= 2 DEFICIENTE=1

Para la valoración de los insumos biomédicos fungibles se utilizó una escala valorativa siguiente donde OPTIMO = 3 cuando los requerimientos se aproximen al estándar básico, REGULAR = 2 cuando los insumos son básicos y DEFICIENTE = 1 cuando es menor al estándar básico.

ANALISIS.

La presente tabla nos permite observar la disponibilidad de los insumos biomédicos fungibles (material descartable), para el servicio de medicina interna del HNAGV, la provisión se realiza para cada 30 días observándose una valoración de regular con un promedio de 1.92 siendo insuficiente el abastecimiento de insumos por lo tanto se considera como factor influyente en la calidad de atención durante el desempeño del equipo de salud, considerándose elemento clave para la asistencia a los usuarios hospitalizados conllevándose a una limitación de su desempeño con calidad.



4.- DISPONIBILIDAD DE INFRAESTRUCTURA

Tabla N° 04
DISPONIBILIDAD DE INFRAESTRUCTURA PARA EL SERVICIO DE
MEDICINA INTERNA - HNAGV

INFRAESTRUCTURA DE HOSPITALIZACION	EN BUEN ESTADO	EN REGULAR ESTADO	EN MAL ESTADO	Valoración
AMBIENTES AISLADOS 01 CAMA	04	03	01	2
AMBIENTES MULTIPLES 03 CAMAS	02	02	00	2
AMBIENTES MULTIPLES 05 CAMAS	00	04	02	1
VENTILACION POR AMBIENTE	00	10	02	1
ILUMINACION POR UNIDAD DEL PACIENTE	20	10	10	2
UNIDAD DEL PACT. (CAMA)	10	15	15	1
VELADOR DEL PACIENTE	00	25	15	2
SILLA PARA CADA UNIDAD	00	15	15	1
SILLON PARA PACIENTES CON GRADO DE DEPENDENCIA III	00	02	02	2
SERVICIO HIGIENICO POR AMBIENTE	00	10	02	2
TIMBRE PARA CADA UNIDAD	00	30	15	2
CORTINAS DE VENTANAS	00	10	20	1
MESAS DE ALIMENTACION	00	30	10	2
SOPORTE RODANTES	00	04	03	2
Promedio de valoración				1.64
Desviación estándar				0.47

Fuente: Elaboración propia

VALORACION: OPTIMO= 3 REGULAR= 2 DEFICIENTE=1

Para la valoración de la disponibilidad de infraestructura se utilizó una escala valorativa siguiente donde OPTIMO = 3 puntos, cuando los requerimientos de infraestructura se aproximen al estándar básico; REGULAR = 2 puntos, cuando el estado de conservación no es lo óptimo y DEFICIENTE = 1 puntos, cuando la infraestructura se encuentra en mal estado.

ANÁLISIS.

La presente tabla nos permite observar sobre la disponibilidad de la infraestructura para el servicio de Medicina Interna del HNAGV, que alcanza un promedio de 1.64, siendo de carácter regular la valoración, considerando el número de egresos por mes de acuerdo a las estadísticas se tiene un promedio de 130 pacientes, así mismo el tipo de pacientes por grados de dependencia en un buen porcentaje son de grado III y IV, postrados dependientes con requerimientos de ambientes aislados con el equipamiento necesario para su atención; por lo tanto se considera que la infraestructura es un factor influyente en la asistencia adecuada del usuario.



Tabla N° 05
RESUMEN DE LOS FACTORES DE INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE ATENCION

ORD	FACTORES	Promedio	Desviación Estándar
1	DISPONIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS	1.33	0.47
2	DISPONIBILIDAD DE INSUMOS BIOMEDICOS NO FUNGIBLES	2	0.72
3	DISPONIBILIDAD DE INSUMOS BIOMEDICOS FUNGIBLES	1.92	0.46
4	DISPONIBILIDAD DE INFRAESTRUCTURA	1.64	0.47
	Promedio final	1.72	0.53

Fuente: Elaboración propia

DISCUSION.

En la presente tabla observamos el resumen de la disponibilidad de los recursos humanos, disponibilidad de insumos biomédicos no fungibles, disponibilidad de insumos biomédicos fungibles, disponibilidad de infraestructura, para la asistencia a los pacientes que no es acorde a la demanda existente, considerándose uno de los factores que influyen en la calidad de atención en el servicio de Medicina Interna del HNAGV, alcanzándose en forma general una valoración de carácter regular con promedios final de 1,72 puntos, lo que nos indica que la disponibilidad de recursos humanos, los insumos biomédicos no fungibles y fungibles más la infraestructura son insuficientes que no permite una asistencia adecuada con calidad.

5.- CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS

5.1.- CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS EXTERNOS

Tabla N° 06
DISTRIBUCION DE LOS USUARIOS EXTERNOS DEL
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO
GUEVARA VELASCO.

Edad de los usuarios	N°	%
40 a 50	42	46.6
51 a 60	34	37.7
61 a mas años	14	15.7
Total	90	100

Fuente: Matriz de sistematización

INTERPRETACION:

En la presente tabla se describe la edad de los usuarios externos del servicio de medicina interna del Hospital Adolfo Guevara Velasco en relación a la opinión general del usuario externo que es donde el 46.6 % pertenece al grupo de pacientes entre los 40 a 50 años siendo un porcentaje alto con respecto a los otros grupos atareos de pacientes en estudio.

Tabla N° 07:
**USUARIOS EXTERNOS SEGÚN SEXO, DEL SERVICIO DE MEDICINA
INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO.**

Sexo de los usuarios	N°	%
Masculino	49	54.4
Femenino	41	45.5
Total	90	100

Fuente: Matriz de sistematización

INTERPRETACION:

En relación a la presente tabla podemos observar que el 54.4% de pacientes del servicio de medicina interna del Hospital A.G.V. son del sexo masculino que tienen grado de opinión regular sobre la calidad de atención.

Tabla N° 08:
**USUARIOS EXTERNOS SEGÚN OCUPACION, DEL SERVICIO DE
MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA
VELASCO.**

Ocupación de los usuarios	N°	%
Empleado publico	61	67.7
Jubilado	10	11.1
Independiente	19	22.2
Total	90	100

Fuente: Matriz de sistematización

INTERPRETACIÓN:

Con respecto a la ocupación de los usuarios externos del ser servicio de medicina interna del Hospital A.G.V. el 67.7 %, son considerados como empleados públicos que tienen opinión regular, a diferencia de las otras ocupaciones que se presenta con menores porcentajes.

Tabla N° 09:
USUARIOS EXTERNOS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN, DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO.

Grado de instrucción de los usuarios	Nro.	%
Analfabeto	4	4.4
Primaria	13	14.4
Secundaria	37	41.1
Superior técnica	16	17.7
Superior universitaria	20	22.2
Total	90	100

Fuente: Matriz de sistematización

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla permite demostrar que según el grado de instrucción de los usuarios externos del servicio de medicina interna del Hospital A.G.V. La opinión es regular de la calidad de atención con 41.1% del nivel de educación secundaria.

Tabla N° 10:
USUARIOS EXTERNOS SEGÚN TIPO DE ASEGURAMIENTO, DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO.

Tipo de Aseguramiento	N°	%
Titular	47	52.2
Dependiente	43	47.7
Total	90	100

Fuente: Matriz de sistematización

INTERPRETACION:

La presente tabla describe el tipo de aseguramiento que tienen los usuarios externos que usan el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco con un 52.2%, que manifiestan opinión regular como titulares o asegurado directo con respecto al otro seguro.

Los resultados de la presente investigación permiten identificar las características generales de la población consideradas como usuarios externos en el estudio descritos en las tablas anteriores lo que nos permite hacer una apreciación de las tablas de doble entrada. Donde el 46.6% de los usuarios externos entre las edades de 40 a 50 años de opinan que la calidad de atención es regular. El 54.4% de los usuarios del sexo masculino opinan que la calidad de atención es regular. El 67.7 de los usuarios de ocupación empleado público opinan que la calidad de atención es regular. El 41.1% de los usuarios de instrucción secundaria opinan que la calidad de atención es regular y el 52.2% de los usuarios titulares de seguro opinan que la calidad de atención recibida es regular.

RESUMEN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS EXTERNOS – HNAGV

Características	Categorías	Frecuencia	%
Edad	40 a 50	42	46.6
	51 a 60	34	37.7
	61 a mas años	14	15.7
Sexo	Masculino	49	54.4
	Femenino	41	45.5
Ocupación	Empleado publico	61	67.7
	Jubilado	10	11.1
	Independiente	19	22.2
Grado de instrucción	Analfabeto	4	4.4
	Primaria	13	14.4
	Secundaria	37	41.1
	Superior técnica	16	17.7
	Superior universitaria	20	22.2
Tipo de aseguramiento	Titular	47	52.2
	Dependiente	43	47.7

5.2.- CALIDAD DE ATENCIÓN SEGUN SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO

Tabla N° 11
OPINION DEL USUARIO SOBRE PROFESIONALIDAD DEL PERSONAL

Opinión del usuario	Valoración	Frecuencia	%
a) Conoce bien su trabajo / es competente	Deficiente	7	7,8
	Bajo	31	34,4
	Regular	49	54,4
	Alto	3	3,3
	Total	90	100,0
b) Sus conocimientos están actualizados	Deficiente	13	14,4
	Bajo	21	23,3
	Regular	56	62,2
	Total	90	100,0
c) No comete errores	Deficiente	19	21,1
	Bajo	17	18,9
	Regular	21	23,3
	Alto	33	36,7
	Total	90	100,0

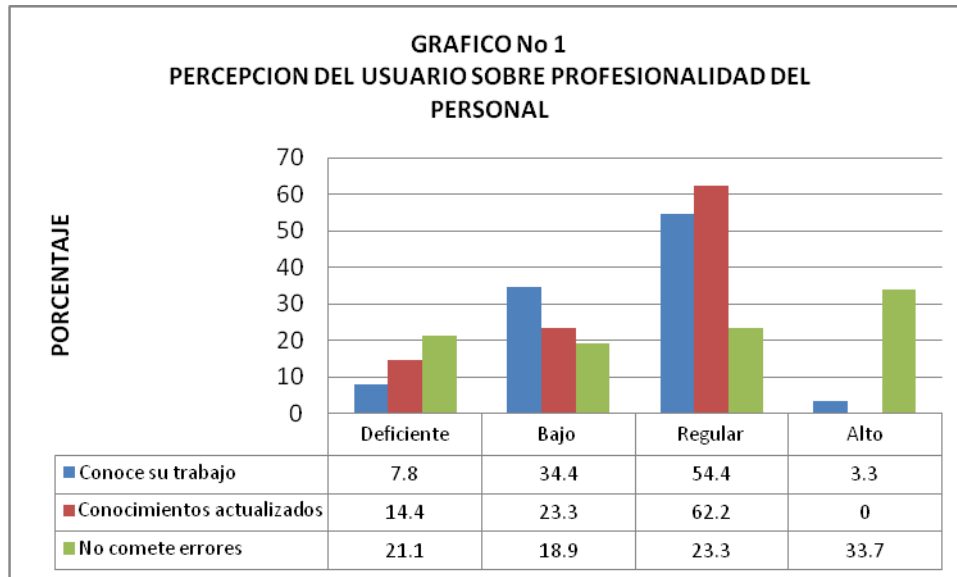
Fuente: encuesta

ANALISIS:

En la presente tabla a) se describe que la percepción del usuario externo del servicio de medicina interna sobre la profesionalidad del personal de acuerdo al baremo como escala de valoración se obtiene un porcentaje de 88.8% entre bajo y regular, que alcanza el grado de opinión regular.

En la tabla b) sobre la percepción del usuario externo del servicio de Medicina Interna sobre el personal que labora en relación que sus conocimientos están actualizados o no, frente a ello opinan que es regular obteniéndose un porcentaje de 62.2 % con grado de opinión regular.

En la tabla c) sobre la percepción del usuario externo del servicio de Medicina Interna opina sobre el personal que labora que no comete errores en su labor diaria, con un porcentaje de 36.7%, alcanzando un grado de opinión alto.



Fuente: Cuestionario de investigación

DISCUSION.

La percepción del usuario externo sobre la **profesionalidad del personal que labora** en el servicio de Medicina Interna alcanza una calificación de regular; lo que refleja que el paciente no está satisfecho de la profesionalidad del personal, creando desconfianza y preocupación para su recuperación. Para dicha valoración se consideró la escala de Likert, de 1 al 5 y se re categorizó con el baremo del cual se obtuvo los resultados. La enfermera para ganar confianza y crear seguridad en el paciente debe demostrar mediante la asistencia personalizada al paciente ser competente en su desempeño, tener conocimientos actualizados y evitar errores en el cumplimiento de sus funciones sus funciones, favoreciendo su recuperación y reducción de estancia hospitalaria, encontrándose similitud con la investigación

El Ministerio de Salud (MINS) en su Manual de Comunicación Interpersonal para la calidad de atención y satisfacción del usuario 2000, refiere que los usuarios se sienten satisfechos debido a la seguridad que les inspira el proveedor/a.

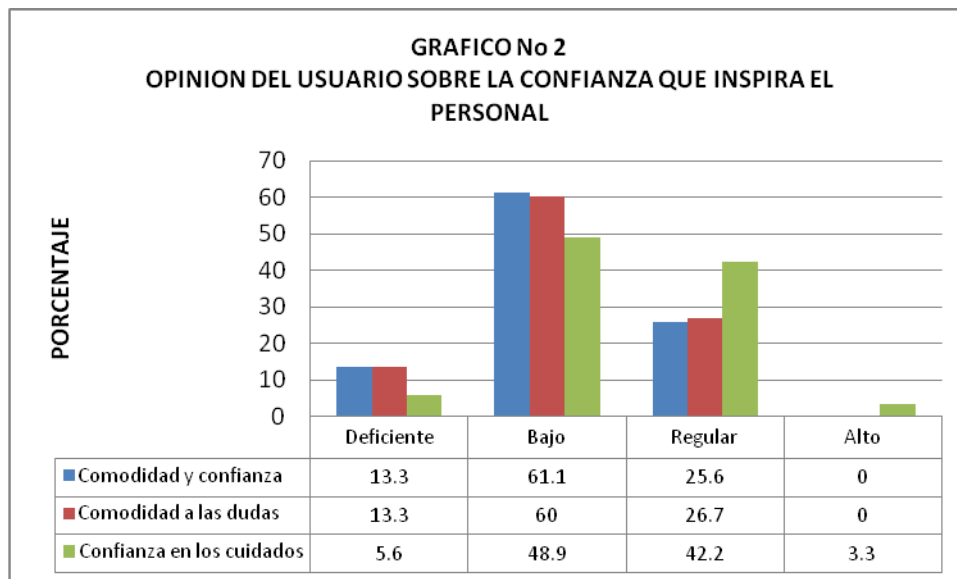
Tabla No 12
OPINION DEL USUARIO SOBRE CONFIANZA QUE INSPIRA EL
PERSONAL DEL HOSPITAL

Opinión del usuario	Valoración	Frecuencia	%
a)Me he sentido cómodo y con confianza	Deficiente	12	13,3
	Bajo	55	61,1
	Regular	23	25,6
	Alto	0	0
	Total	90	100,0
b)Me he sentido cómodo preguntando mis dudas	Deficiente	12	13,3
	Bajo	54	60,0
	Regular	24	26,7
	Alto	0	0
	Total	90	100,0
c)Confió en sus cuidados	deficiente	5	5,6
	Bajo	44	48,9
	regular	38	42,2
	Alto	3	3,3
	Total	90	100,0

Fuente: matriz de sistematización

ANALISIS:

En la presente tabla se describe la percepción del usuario externo del servicio de Medicina Interna, con respecto a la confianza que inspira el personal, observándose un porcentaje de 61.1% que conlleva a un nivel bajo sobre la pregunta “me he sentido como y con confianza”, sobre la siguiente pregunta “me he sentido cómodo preguntando mis dudas” con un porcentaje de 60% con grado de opinión bajo, y a la pregunta “confió en sus cuidados” grado de opinión bajo con 48.9%.



Fuente: Cuestionario de investigacion

DISCUSION.

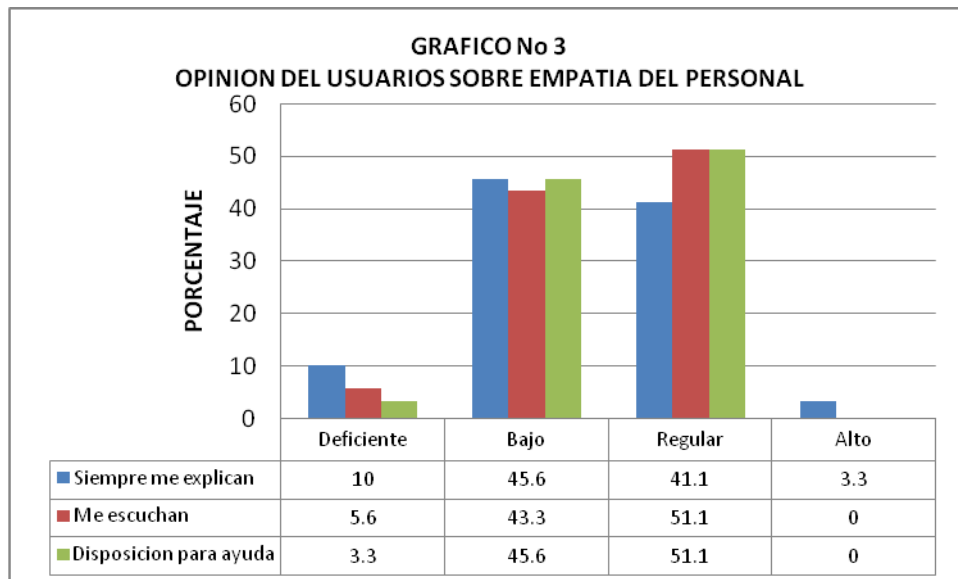
La percepción del usuario externo sobre la confianza que inspira el personal que labora en el servicio de Medicina Interna alcanza una calificación de bajo; lo que refleja que el paciente no se siente cómodo y no confía, no siendo absueltas sus dudas de su enfermedad, incluyendo también los cuidados que recibe del personal por lo que aumenta su preocupación de su estancia hospitalaria en el servicio y su recuperación, Para dicha valoración se consideró la escala de Likert, de 1 al 5 y se re categorizó con el baremo del cual se obtuvo los resultados. El personal para ganar confianza y evitar su preocupación se deberá absolver sus dudas en forma simple sobre su sintomatología y/o enfermedad para su tranquilidad y seguridad, como también crear comodidad del paciente, que tenga confianza de ello, así también dar prioridad a sus dudas contribuyendo a su tranquilidad en su recuperación.

Tabla Nro. 13
OPINIÓN DEL USUARIO SOBRE EMPATÍA DEL PERSONAL

Opinión del usuario	Valoración	Frecuencia	%
a) Siempre me explican para que les entienda	Deficiente	9	10,0
	Bajo	41	45,6
	Regular	37	41,1
	Alto	3	3,3
	Total	90	100,0
b) Me escuchan	deficiente	5	5,6
	Bajo	39	43,3
	regular	46	51,1
	Total	90	100,0
c) Se muestran dispuestos para ayudarme	deficiente	3	3,3
	Bajo	41	45,6
	regular	46	51,1
	Total	90	100,0

ANÁLISIS:

La presente tabla describe sobre la **opinión de los usuarios sobre empatía del personal** del servicio de Medicina Interna con el paciente, donde podemos observar, en la tabla “siempre me explican para que les entienda” generando un porcentaje de 55.6% por la sumatoria de la valoración de deficiente y bajo, es la percepción del usuario externo, asimismo en la siguiente tabla el termino “me escuchan” genera un porcentaje de 51.1 % de valoración regular, como también en la tabla el término “se muestran dispuestos para ayudarme” genera un porcentaje es de 51.1% de acuerdo a la escala valorativa se considera regular.



Fuente: Cuestionario de investigación

DISCUSION.

La opinión del usuario externo sobre la empatía del personal que labora en el servicio de Medicina Interna alcanza una calificación de regular en la escala valorativa; lo que refleja que el paciente al ser atendido, se siente no escuchado e ignorado, percibiendo negatividad al cambio de actitudes por parte del personal, lo que afecta al paciente, aumentando sus dudas en la asistencia recibida, al no ser escuchado por el personal que labora en el servicio. Para dicha valoración se consideró la escala de Likert, de 1 al 5 y se re categorizó con el baremo del cual se obtuvo los resultados. El personal para cambiar la opinión y visión del paciente en cuanto a empatía que se practica en el servicio, deberá cambiar de actitud y saber escuchar al usuario externo, propendiendo a su confianza de ser entendido y la disponibilidad para la asistencia inmediata del personal.

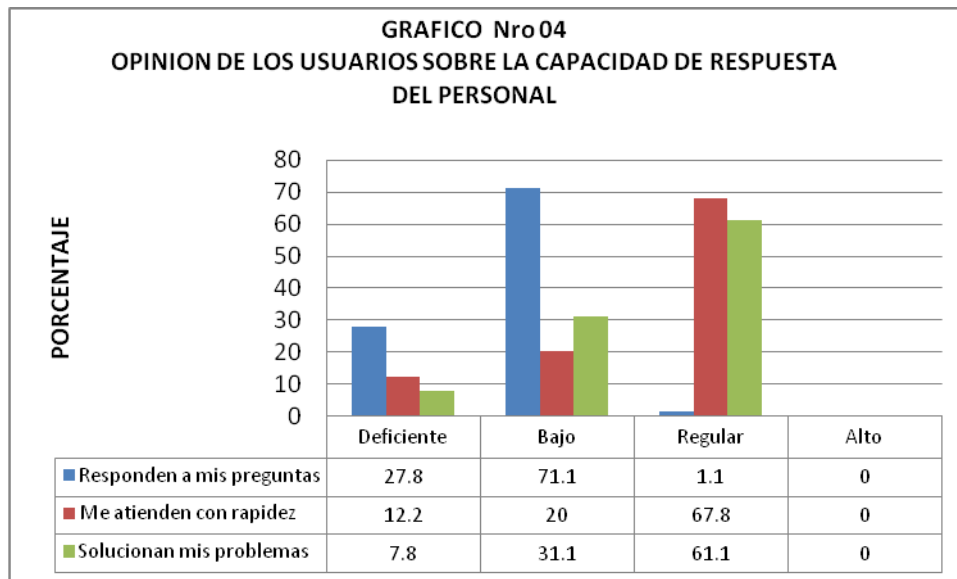
Tabla Nro. 14
OPINIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL
PERSONAL.

Opinión del usuario	Valoración	Frecuencia	%
a) Siempre responde a preguntas	Deficiente	25	27,8
	Bajo	64	71,1
	Regular	1	1,1
	Total	90	100,0
b) Me atienden con rapidez	Deficiente	11	12,2
	Bajo	18	20,0
	Regular	61	67,8
	Total	90	100,0
c) Solucionan mis problemas	Deficiente	7	7,8
	Bajo	28	31,1
	regular	55	61,1
	Total	90	100,0

Fuente: matriz de sistematización

ANALISIS:

La presente tabla describe en relación a la **opinión de los usuarios sobre la capacidad de respuesta del personal** del servicio de Medicina Interna con el paciente, podemos observar, en la primera tabla “de siempre me responden a preguntas” generando un porcentaje de 71.1%, siendo baja la percepción del usuario externo, en la segundo tabla “me atienden con rapidez” con un porcentaje de 67.8%, siendo regular la valoración y en la tercera tabla “solucionan mis problemas” con 61.1% siendo regular la valoración.



Fuente: Cuestionario de investigación

DISCUSION.

La opinión del usuario externo sobre la **capacidad de respuesta del personal** que labora en el servicio de Medicina Interna alcanza una calificación de bajo y regular; lo que refleja que el paciente no recibe respuesta a sus preguntas creando desconocimiento y descontento no habiendo solución a su inquietud, como también la atención con rapidez es valorado como regular, creando incomodidad en el paciente, percibe en forma regular la solución a sus problemas por el personal que labora en el servicio. Para dicha valoración se consideró la escala de Likert, de 1 al 5 y se re categorizó con el baremo del cual se obtuvo los resultados. El personal de salud al estar en contacto con el paciente deberá absolver sus dudas respondiendo en forma clara evitando que el paciente se sienta incomprendido, en cuanto a la atención todo paciente por el tiempo de hospitalización y por la complejidad de su enfermedad requiere una inmediata asistencia, para ello se deberá cumplir con eficiencia y efectividad los requerimientos del paciente y permitir que se le soluciona sus problemas de salud.

Tabla Nro. 15

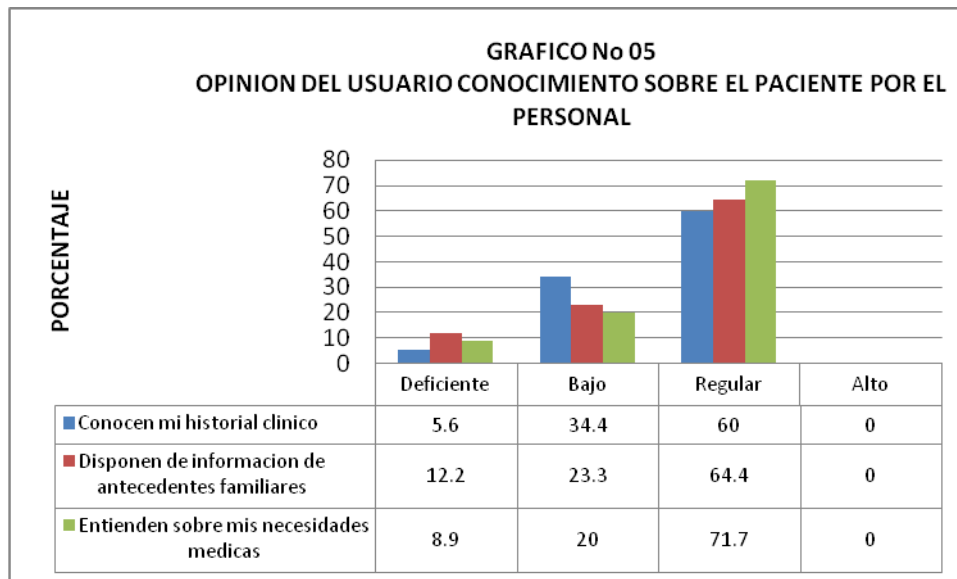
OPINIÓN DEL USUARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL.

Opinión del usuario	Valoración	Frecuencia	%
a) Conocen mi historia clínica muy bien	deficiente	5	5,6
	Bajo	31	34,4
	Regular	54	60,0
	Total	90	100,0
b) Disponen de información de antecedentes familiares	deficiente	11	12,2
	Bajo	21	23,3
	Regular	58	64,4
	Total	90	100,0
c) Entienden claramente mis necesidades medicas	deficiente	8	8,9
	Bajo	18	20,0
	Regular	64	71,1
	Total	90	100,0

Fuente: matriz de sistematización

ANALISIS:

La presente tabla describe sobre la **opinión de los usuarios sobre conocimiento del personal** del servicio de Medicina Interna con el paciente, podemos observar, en la primera tabla de “conocen mi historial clínico” dando un porcentaje de 60% siendo regular la respuesta del usuario externo, en la segunda tabla “disponen de información de antecedentes familiares”, con un porcentaje de 64.4%, siendo regular la valoración, en la tercera tabla “entienden sobre mis necesidades médicas” con 71.7% siendo regular la valoración.



Fuente : Cuestionario de investigacion

DISCUSION.

La opinión del usuario externo sobre el conocimiento del paciente por el personal que labora en el servicio de Medicina Interna alcanza una calificación de regular; de lo que se puede deducir de que el personal conoce en forma incompleta el historial clínico del paciente, creando dudas en el manejo del paciente, así mismo la disposición de información de antecedentes familiares se da en forma regular permitiendo una dificultad y un desconocimiento como antecedente para un manejo adecuado del paciente, en el punto que indica “entienden sobre mis necesidades médicas”, se da una valoración de regular, lo que permite observar negativamente el grado de conocimiento del personal sobre el paciente y la respectiva asistencia el cual debería ser eficiente, eficaz por el personal que labora en el servicio. Para dicha valoración se consideró la escala de Likert, de 1 al 5 y se re categorizó con el baremo del cual se obtuvo los resultados. Al dar asistencia al paciente deberá contar con conocimientos amplios en la parte clínica esto incluye la patología y su terapia del paciente por ende la confianza del paciente se debe ganar con la actitud positiva por parte del personal para la recuperación del paciente, la asistencia deberá ser idónea permitiendo la satisfacción del paciente por la atención recibida.

Tabla Nro. 16

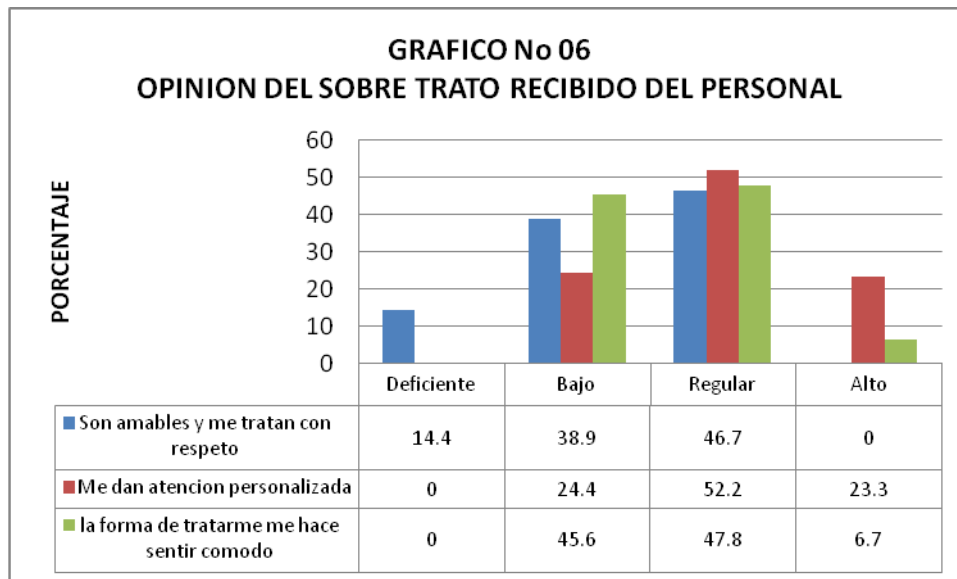
OPINIÓN DEL USUARIO SOBRE TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL

Opinión del usuario	Valoración	Frecuencia	%
a) Son amables	Deficiente	13	14,4
	Bajo	35	38,9
	Regular	42	46,7
	Total	90	100,0
b) Me dan una atención personalizada	Bajo	22	24,4
	Regular	47	52,2
	Alto	21	23,3
	Total	90	100,0
c) La forma de tratarme me hace sentir cómodo	Bajo	41	45,6
	regular	43	47,8
	Alto	6	6,7
	Total	90	100,0

Fuente: matriz de sistematización

ANALISIS:

La presente tabla describe sobre la opinión de los usuarios **sobre trato recibido por el personal** del servicio de Medicina Interna, podemos observar, en la primera tabla “si son amables” con un porcentaje de 46.7%, siendo regular la respuesta del usuario externo, en la segunda tabla “me dan una atención personalizada”, con un porcentaje de 52.2% siendo regular la valoración, en la tercera tabla “la forma de tratarme me hace sentir cómodo” con un 43% siendo regular la valoración.



Fuente: Cuestionario de investigación

DISCUSION.

La opinión del usuario externo, sobre el trato recibido del personal que labora en el servicio de Medicina Interna que alcanza una calificación de regular; lo que nos permite evaluar en cuanto a la amabilidad del personal de salud, el paciente percibe la falta de amabilidad observándose no haber un nivel de comunicación en el momento de la asistencia que recibe el paciente, siendo esta de manera continua en los tres turnos lo que hace que la percepción diaria del paciente conlleve a un descontento del usuario y por lo mismo incompleta. En el ítems la “forma de tratarme me hace sentir bien”, el personal de salud al dar asistencia al paciente deberá tener en cuenta que en todo momento debe estar atento a su tratamiento por lo tanto requiere de una comunicación e información de lo que recibe. Para dicha valoración se consideró la escala de Likert, de 1 al 5 y se re categorizó con el baremo del cual se obtuvo los resultados. Para el paciente es de prioridad el trato y su tratamiento que recibe lo que podría afectar el estado emocional del paciente, en la mayoría de los casos espera una atención con amabilidad, personalizada y sentirse cómodo evitando su complicación de su enfermedad.

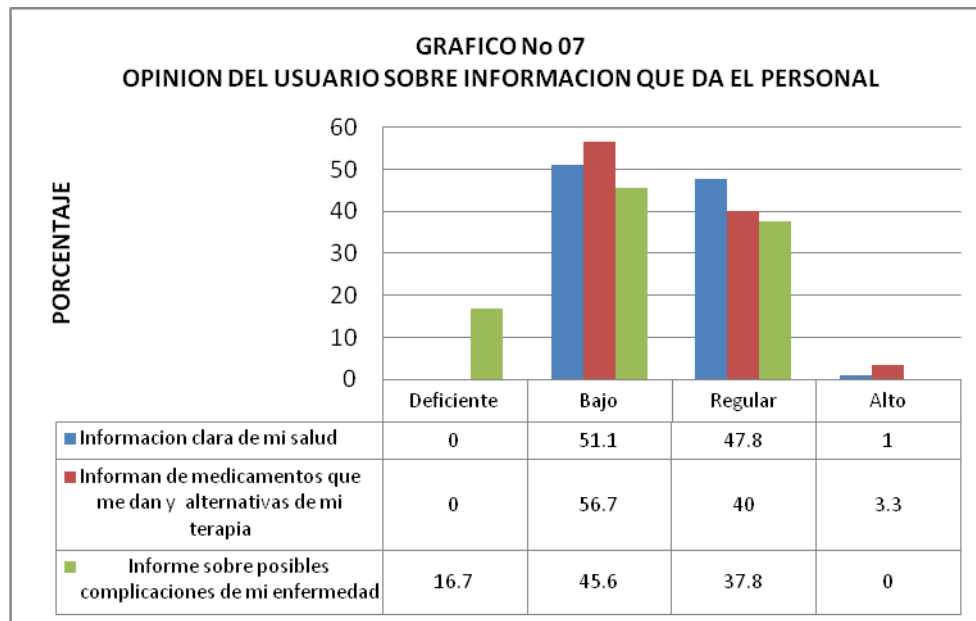
Tabla Nro. 17
**OPINIÓN DEL USUARIO SOBRE LA INFORMACIÓN QUE EL PERSONAL
BRINDA**

Opinión del usuario	Valoración	Frecuencia	%
a)Me informan sobre mi salud en forma clara	Bajo	46	51,1
	Regular	43	47,8
	Alto	1	1,1
	Total	90	100,0
b)Me informan de los medicamentos que me dan	Bajo	51	56,7
	Regular	36	40,0
	Alto	3	3,3
	Total	90	100,0
c)Me informan de complicaciones de mi enfermedad	deficiente	15	16,7
	Bajo	41	45,6
	Regular	34	37,8
	Total	90	100,0

Fuente: matriz de sistematización

ANALISIS:

La presente tabla describe sobre la **opinión de los usuarios sobre información que el personal brinda al usuario** en el servicio de Medicina Interna, podemos observar, en la primera tabla “me informan sobre mi salud” en forma clara se genera un porcentaje de 51.1% considerándose baja la respuesta del usuario externo, en la segunda tabla “me informan de los medicamentos que me dan”, con un porcentaje de 56.7% siendo baja el nivel de valoración, en la tercera tabla “me informan de complicaciones de mi enfermedad” con un porcentaje de 45.6% siendo bajo el nivel de valoración.



Fuente: Cuestionario de investigacion

DISCUSION.

Según el usuario externo, la información que el personal de salud que brinda al paciente el cual labora en el servicio de Medicina Interna, alcanza una calificación de bajo; siendo insuficiente y no bastante clara la información sobre la salud del paciente, desde el ingreso a su unidad clínica (ambiente clínico de hospitalización) por el desconocimiento existe una inquietud de querer saber bien cuanto a su diagnóstico y el inicio de su terapia, además tiene inquietud por qué recibe medicamentos orales, endovenosos, hay mucha duda e incertidumbre del paciente más aún si es adulto mayor. Para dicha valoración se consideró la escala de Likert, de 1 al 5 y se re categorizó con el baremo del cual se obtuvo los resultados. Para disminuir la duda y la desconfianza del paciente el personal de salud brindara la información en forma oportuna creando más confianza y aceptación del usuario a la asistencia del personal del servicio permitiendo la pronta recuperación del paciente.

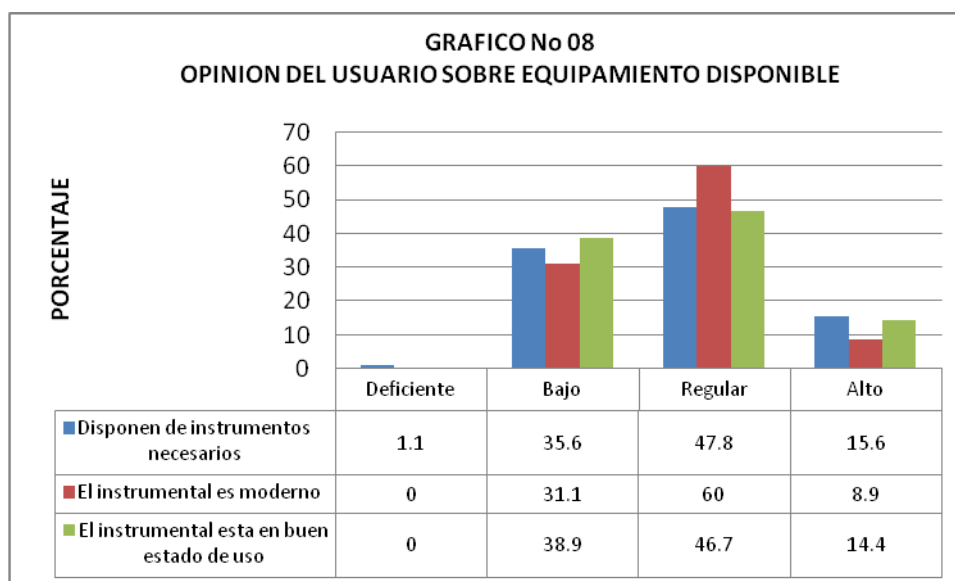
Tabla Nro. 18
OPINIÓN DEL USUARIO SOBRE EL EQUIPAMIENTO DISPONIBLE.

Opinión del usuario	Valoración	Frecuencia	%
a) Disponen de los instrumentos necesarios y adecuados	Deficiente	1	1,1
	Bajo	32	35,6
	Regular	43	47,8
	Alto	14	15,6
	Total	90	100,0
b) El instrumental es moderno	Bajo	28	31,1
	Regular	54	60,0
	Alto	8	8,9
	Total	90	100,0
c) El instrumental está en buen estado de funcionamiento	Bajo	35	38,9
	Regular	42	46,7
	Alto	13	14,4
	Total	90	100,0

Fuente: matriz de sistematización

ANÁLISIS:

La presente tabla describe sobre la **opinión de los usuarios y el equipamiento disponible** en el servicio de Medicina Interna, podemos observar, en la tabla a) “disponen de los instrumentos necesarios y adecuados” se genera un porcentaje de 47.8% considerándose regular la respuesta del usuario externo, en la tabla b) “el instrumental es moderno”, con un porcentaje de 60% siendo regular el nivel de valoración, en la tabla c) “el instrumental está en un buen estado de funcionamiento” con un porcentaje de 46.7% siendo regular el nivel de valoración.



Fuente: Cuestionario de investigacion

DISCUSION.

El presente grafico describe la **opinión de los usuarios sobre el equipamiento disponible** del servicio de Medicina Interna, donde podemos indicar que el usuario percibe el equipamiento disponible y las condiciones en las que se encuentra dichos instrumentos. Siendo una opinión regular de los usuarios, por presentar instrumentos básicos durante los procedimientos, los que no son suficientes para el servicio en función a los procedimientos y el número de pacientes.

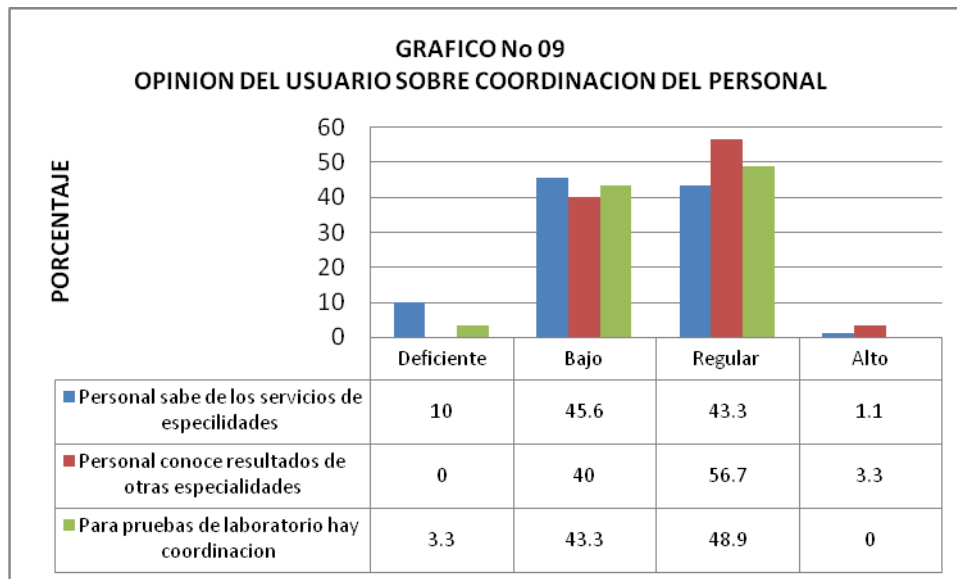
Tabla Nro. 19
OPINIÓN DEL USUARIO SOBRE EL NIVEL DE COORDINACIÓN DEL
PERSONAL.

Opinión del usuario	Valoración	Frecuencia	%
a) Personal conoce de asistencia por otras especialidades	Deficiente	9	10,0
	Bajo	41	45,6
	Regular	39	43,3
	Alto	1	1,1
	Total	90	100,0
b) El personal conoce los resultados de otras especialidades	Bajo	36	40,0
	Regular	51	56,7
	Alto	3	3,3
	Total	90	100,0
c) La coordinación es efectiva en pruebas de laboratorio	Deficiente	3	3,3
	Baja	39	43,3
	Regular	44	48,9
	Alto	4	4,4
	Total	90	100,0

Fuente: matriz de sistematización

ANALISIS:

La presente tabla describe sobre la **opinión sobre el nivel de coordinación del personal** en el servicio de Medicina Interna, podemos observar, en la tabla a) “personal conoce de asistencia por otras especialidades” se genera un porcentaje de 45.6% considerándose bajo la respuesta del usuario externo, en la tabla b) “el personal conoce los resultados de otras especialidades”, con un porcentaje de 56.7% siendo regular el nivel de valoración, en la tabla c) “la coordinación es efectiva en pruebas de laboratorio” con un porcentaje de 48.9% siendo regular el nivel de valoración.



Fuente: Cuestionario de investigacion

DISCUSION.

El presente grafico describe que la **información que conoce el personal sobre los servicios de las especialidades** según la opinión de los usuarios externos sobre el equipamiento disponible del servicio de Medicina Interna, donde podemos indicar que el personal desconoce de los servicios de otras especialidades que requiere el paciente para su atención integral como referencias, en cuanto a que el personal conoce los resultados de otras especialidades, el personal no conoce en su totalidad dichos resultados conllevando a mayor tiempo de estancia hospitalaria. Sobre la coordinación para la pruebas de laboratorio, por la mayor cantidad de solicitudes de ordenes de laboratorio por el número de pacientes y la insuficiente disponibilidad de personal de laboratorio no permite hacer un seguimiento completo para la asistencia al paciente conllevando a complicaciones hospitalarias.

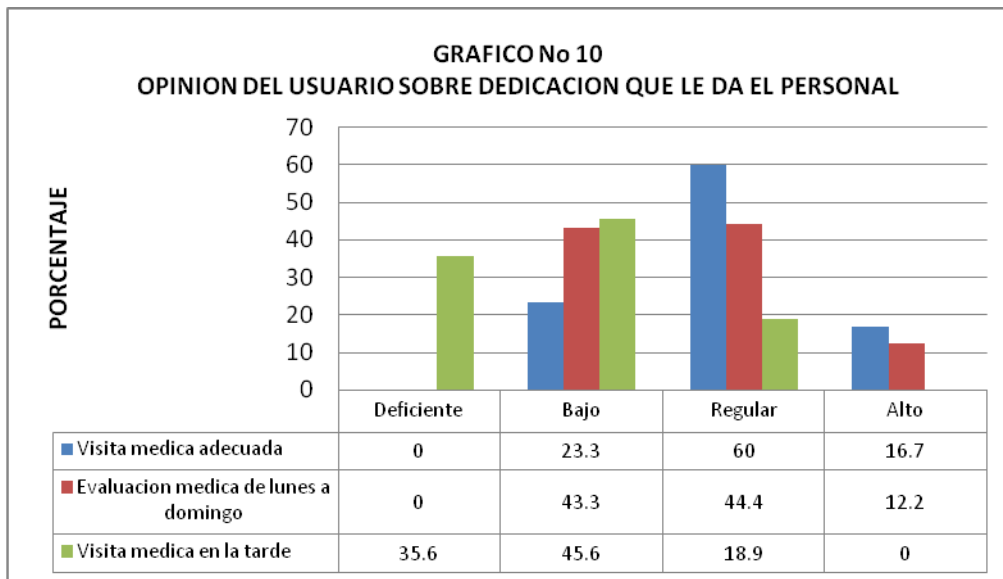
Tabla Nro. 20
OPINIÓN DEL USUARIO SOBRE LA DEDICACIÓN QUE DA EL
PERSONAL.

Opinión del usuario	Valoración	Frecuencia	%
a)La duración de la visita médica es adecuada	Baja	21	23,3
	Regular	54	60,0
	Alta	15	16,7
	Total	90	100,0
b)Pasan visita médica efectiva de lunes a domingo	Baja	39	43,3
	Regular	40	44,4
	Alta	11	12,2
	Total	90	100,0
c)Pasan visita médica efectiva en la tarde	Deficiente	32	35,6
	Bajo	41	45,6
	Regular	17	18,9
	Total	90	100,0

Fuente: matriz de sistematización

ANÁLISIS:

La presente tabla describe sobre la **opinión sobre la dedicación que da el personal** en el servicio de Medicina Interna, podemos observar, en la tabla a) “la duración de la visita médica es adecuada” se genera un porcentaje de 60% considerándose regular la respuesta del usuario externo, en la tabla b) “pasan visita médica efectiva de lunes a domingo”, con un porcentaje de 44.4% siendo regular el nivel de valoración, en la tabla c) “pasan visita médica efectiva en la tarde” con un porcentaje de 45.6% siendo bajo el nivel de valoración.



Fuente: Cuestionario de investigacion

DISCUSION.

El presente grafico describe que la **dedicación que da el personal en atención medica**, según la opinión de los usuarios externos en el servicio de Medicina Interna, donde podemos indicar que la visita médica es regular de acuerdo a la percepción del usuario, el personal profesional médico durante la evaluación del paciente en su unidad clínica evita el dialogo médico – paciente, considerándose una visita solo para una indicación médica especifica lo que genera en el paciente insatisfacción. Las visitas médicas en las tardes no se dan por falta de disponibilidad de personal.

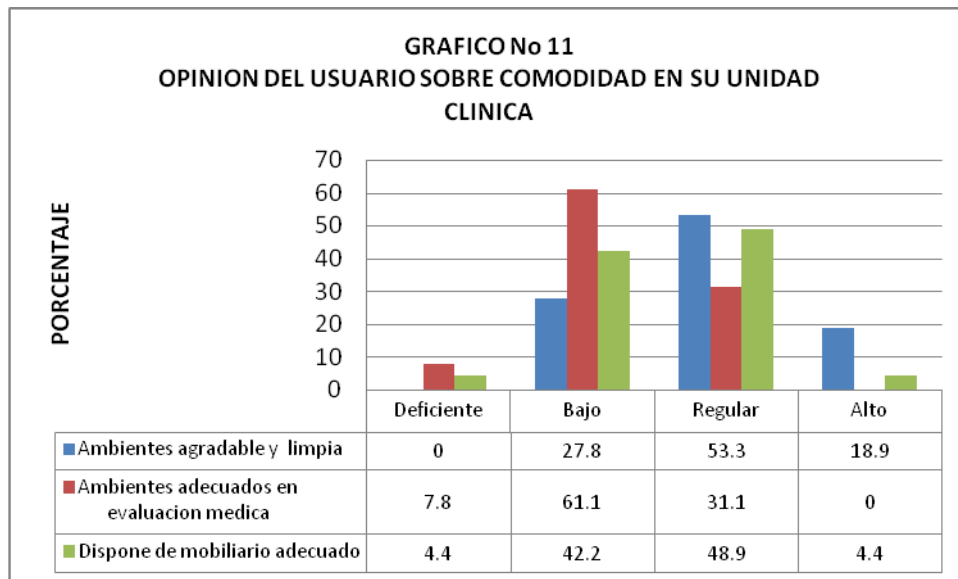
Tabla Nro. 21
OPINIÓN DEL USUARIO SOBRE LA COMODIDAD EN SU UNIDAD CLÍNICA.

Opinión del usuario	Valoración	Frecuencia	%
a) Su unidad está limpia y ordenada	Bajo	25	27,8
	Regular	48	53,3
	Alto	17	18,9
	Total	90	100,0
b) Las unidades clínicas disponen de mobiliario adecuado	deficiente	4	4,4
	Bajo	38	42,2
	Regular	44	48,9
	Alto	4	4,4
	Total	90	100,0
c) Los ambientes permiten intimidad en la evaluación medica	deficiente	7	7,8
	Bajo	55	61,1
	Regular	28	31,1
	Total	90	100,0

Fuente: matriz de sistematización

ANÁLISIS:

La presente tabla describe sobre la **opinión sobre la comodidad en su unidad clínica** en el servicio de Medicina Interna, podemos observar, en la tabla a) “su unidad está limpia y ordenada” se genera un porcentaje de 53.3% considerándose regular la respuesta del usuario externo, en la tabla b) “las unidades clínicas disponen de mobiliario adecuado”, con un porcentaje de 48.9% siendo regular el nivel de valoración, en la tabla c) “los ambientes permiten intimidad en la evaluación médica” con un porcentaje de 61.1% siendo bajo el nivel de valoración.



Fuente: Cuestionario de investigacion

DISCUSION.

El presente grafico describe que la **comodidad en su unidad clínica**, según la opinión de los usuarios externos en el servicio de Medicina Interna, donde podemos indicar que los ambientes son agradables y limpios por ser una infraestructura de hospital de nivel IV, mas bien no se cuida cuando se realiza una evaluación médica a un paciente en vista que los ambientes no son de carácter individual son ambientes con 3 y 4 camas por ambiente clínico, para la evaluación clínica del paciente se utiliza biombos para la separación de cada paciente. Se dispone de lo básico en relación a mobiliario entre mesas de noche, mesa de mayo y sillas por paciente.

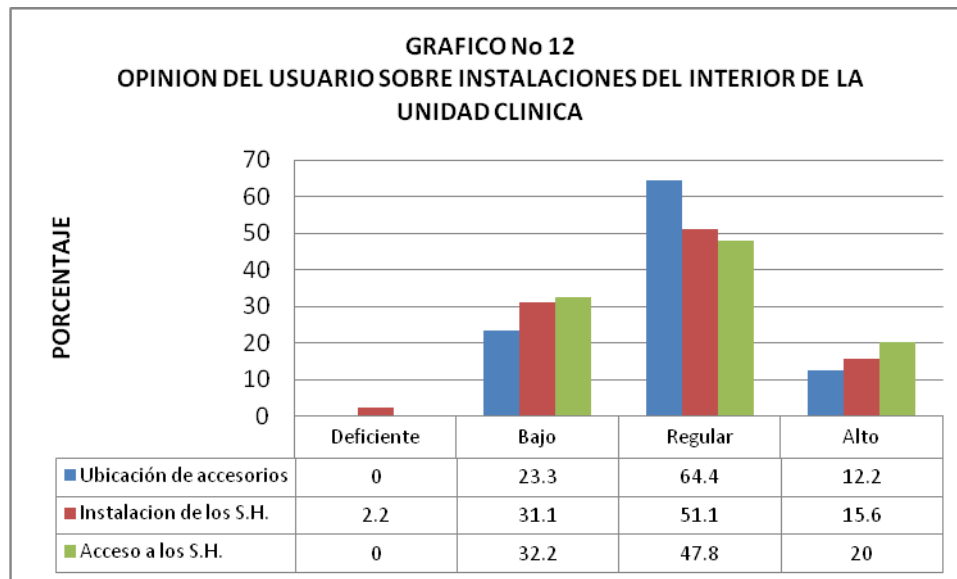
Tabla Nro. 22
OPINIÓN DEL USUARIO SOBRE LAS INSTALACIONES DEL INTERIOR
DE LA UNIDAD CLINICA

Opinión del usuario	Valoración	Frecuencia	%
a) Es fácil ubicar el timbre, interruptor, gradilla de pie, etc.	Bajo	21	23,3
	Regular	58	64,4
	Alto	11	12,2
	Total	90	100,0
b) Instalaciones del servicio higiénico baños, ducha son amplias.	deficiente	2	2,2
	Bajo	28	31,1
	Regular	46	51,1
	Alto	14	15,6
	Total	90	100,0
c) El acceso a los servicios higiénicos son fáciles de ubicar	Bajo	29	32,2
	Regular	43	47,8
	Alto	18	20,0
	Total	90	100,0

Fuente: matriz d sistematización

ANALISIS:

La presente tabla describe sobre la **opinión sobre las instalaciones del interior de su unidad clínica** en el servicio de Medicina Interna, podemos observar, en la tabla a) “es fácil ubicar el timbre, interruptor, gradilla del pie” se genera un porcentaje de 64.4% considerándose regular la respuesta del usuario externo, en la tabla b) “instalaciones del servicio higiénico, baños, ducha son amplias”, con un porcentaje de 51.1% siendo regular el nivel de valoración, en la tabla c) “el acceso a los servicios higiénicos son fáciles de ubicar” con un porcentaje de 47.8% siendo bajo el nivel de valoración.



Fuente: Cuestionario de investigacion

DISCUSION.

El presente grafico describe que las **instalaciones del interior de la unidad clínica**, según la opinión de los usuarios externos en el servicio de Medicina Interna, donde podemos indicar que la ubicación de los accesorios (como timbre, interruptor y gradilla de pie) es de carácter regular, como las instalaciones de servicios higiénicos y duchas son amplias, el acceso a los mismos son fáciles de ubicar, por el modelo de la construcción se considera seminueva y accesible.

5.3.- RESUMEN SOBRE LA SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO EN RELACION A LA CALIDAD DE ATENCIÓN.

Para la construcción de la tabla de valoración se ha considerado los resultados del instrumento que contiene escala de (escala de likert) para las respuestas en valores de 1 al 5, por lo tanto el valor total de 5 se ha dividido entre 3 categorías para obtener un Baremo en tres niveles de valoración de grados de opinión como ALTO cuando tenga los valores de 3.3 a 5 puntos, el grado de opinión REGULAR cuando tenga valores de 1.7 a 3.2 puntos y grado de opinión BAJO cuando tenga valores de 0 a 1.6 puntos.

Baremo:

Grado de opinión	Valoración en puntos
Alto	3.3 a 5
Regular	1.7 a 3.2
Bajo	0 a 1.6

Entonces los resultados trabajados en una distribución porcentual se han convertido a cada uno de los grados de opinión mencionados resultando la siguiente tabla.

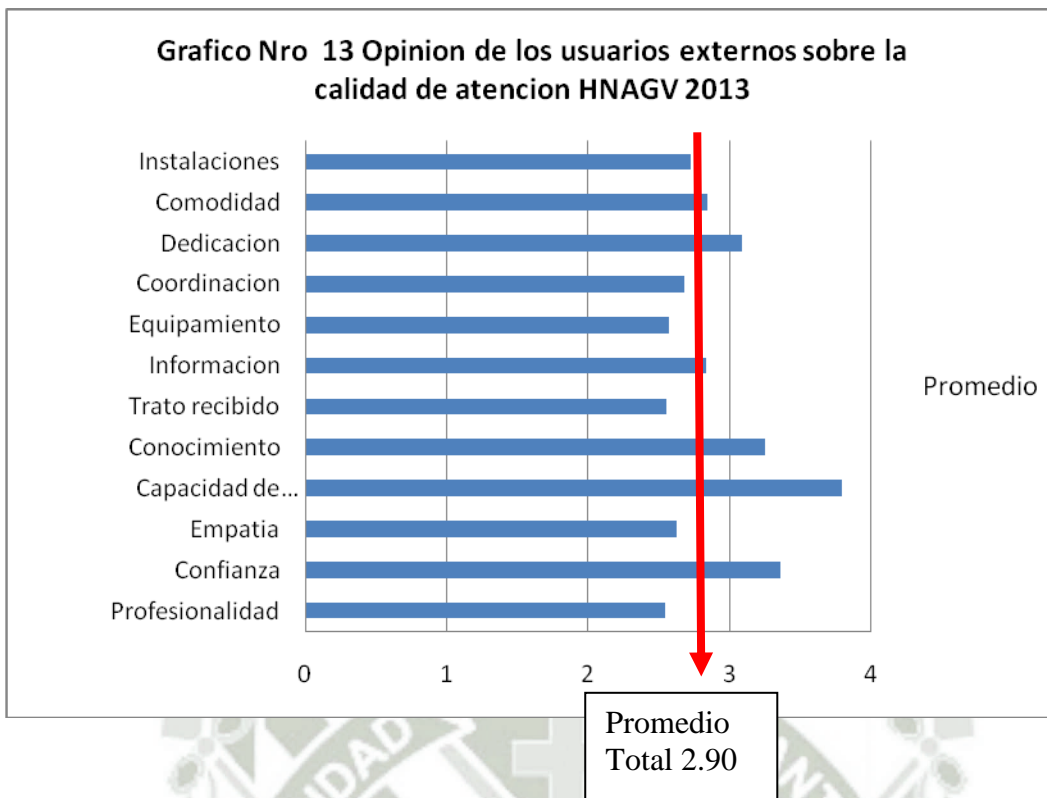
Tabla N° 23
Opinión general de los usuarios sobre la calidad de atención.

Criterios	Ítems de percepción del usuario	Mayor Valor porcentual	Ubicación de ítems escala valorativa	Grado de Percepción
Profesionalidad del personal	Conoce bien su trabajo/ es competente	54.4	2.72	Regular
	Sus conocimientos están actualizados	62.2	3.11	Regular
	No comete errores	37.7	1.8	Regular
Sub Total			2.54	Regular
Confianza que inspira el personal de hospital	Me he sentido cómodo para poder contarle con confianza cualquier cosa	74.4	3.72	Alto
	Me he sentido cómodo preguntándole mis dudas	73.3	3.66	Alto

	Confió en sus cuidados	54.4	2.72	Regular
Sub Total			3.36	Alto
Empatía	Siempre me explican las cosas para que las entienda	55.6	2.78	Regular
	Me escuchan	51.1	2.55	Regular
	Se muestran dispuestos a ayudarme	51.1	2.55	Regular
Sub Total			2.62	Regular
Capacidad de respuesta	Siempre responden a preguntas	98.9	4.94	Alto
	Me atienden con rapidez	67.8	3.39	Alto
	Soluciona mis problemas	61.1	3.05	Regular
Sub total			3.79	Alto
Conocimiento del paciente	Conocen mi historial clínico	60	3	Regular
	Disponen de información de mi antecedentes familiares	64.4	3.22	Regular
	Entienden claramente mi necesidades medicas	71.1	3.55	Alto
Sub total			3.25	Regular
Trato recibido	Son amables	53.3	2.66	Regular
	Me dan atención personalizada	52.2	2.61	Regular
	La forma de tratarme me hace sentir cómodo	47.8	2.39	Regular
Sub total			2.55	Regular
Información que da el personal	Me informan sobre mi salud en forma clara	51.1	2.55	Regular
	Me informan de los medicamentos que me administran	56.7	2.83	Regular
	Me informan de las complicaciones de mi enfermedad	62.2	3.11	Regular
Sub total			2.83	Regular
Equipamiento disponible	Disponen de los instrumentos necesarios y adecuados	47.8	2.39	Regular
	El instrumental es moderno	60	3	Regular

	El instrumental está en buen estado de funcionamiento	46.7	2.33	Regular
Sub total			2.57	Regular
Coordinación del personal	Personal conoce de mi asistencia por otras especialidades	55.6	2.78	Regular
	Personal conoce los resultados de otras especialidades	56.7	2.83	Regular
	La coordinación es efectiva en pruebas de laboratorio	48.9	2.44	Regular
Sub total			2.68	Regular
Dedicación que me da el personal	La duración de la visita médica es adecuada	60	3	Regular
	Pasan visita médica efectiva de lunes a domingo	44.4	2.22	Regular
	Pasan visita médica efectiva en la tarde	81.1	4.05	Alto
Sub total			3.09	Regular
Comodidad en su unidad clínica	Su unidad está limpia y ordenada	53.3	2.66	Regular
	Las unidades clínicas disponen de mobiliario adecuado	48.9	2.44	Regular
	Los ambientes permiten intimidad en la evaluación medica	68.9	3.44	Alto
Sub total			2.84	Regular
Instalaciones del interior de la unidad clínica	Es fácil ubicar el timbre, interruptor, gradilla de pie	64.4	3.22	Regular
	Instalaciones del servicio higiénico baños, son amplias	51.1	2.55	Regular
	El acceso a los servicios higiénicos son fáciles de ubicar	47.8	2.39	Regular
Sub total			2.72	Regular
Total			2.90	Regular

Fuente: Matriz de sistematización



BAREMO
 Grado de opinión: Alto de 3.3 a 5
 Grado de opinión: Regular de 1.7 a 3.2
 Grado de opinión: Bajo de 0 a 1.6

DISCUSION.

En relación a la profesionalidad la opinión de los usuarios resultante es de 2.54 puntos en la escala valorativa de 1 a 5, que corresponde al grado de opinión regular. Es posible que los conocimientos de los profesionales esta actualizado, pero su actitud como profesional esté en otro espacio del nivel profesional alcanzado.

Respecto a la confianza que inspira el personal, tiene como resultado una opinión de alto nivel, de lo que se infiere que algún integrante del equipo de salud sea confiable para comentar su situación de salud y que el mismo paciente ha sentido comodidad cuando pregunta sus dudas. Indudablemente que el profesional por su función de prestar servicios de calidad al usuario tiene que responder a sus interrogantes del paciente.

Más bien la empatía tiene un valor de 2.62 puntos, considerando como una opinión regular, por que se opina que el personal de salud regularmente se pone empático en la situación o condición del paciente a las que atiende.

En relación a la capacidad de respuesta hay una opinión de grado alto con 3.79 puntos en la escala valorativa, por la misma función del profesional en un hospital de nivel III con capacidad resolutive, en el sentido que responde muy rápidamente a las necesidades de los pacientes solucionando su problema de salud.

Los usuarios opinan sobre, si el personal tiene conocimiento del paciente con un puntaje de 3.25 puntos que se indica como valoración regular, por el tipo de personal que maneja a los pacientes, no todo el personal conoce el historial completo de los pacientes que atiende a excepción de los médicos que por su función tiene que conocer el historial completo del paciente.

Respecto al “trato recibido” se indica una valoración de 2.55 puntos, donde el personal es aparentemente de un trato amable, con atención personalizada y esa forma de trato hace sentir cómodo al paciente, esto se produce de cada 10 profesionales 5 tienen trato amable, la diferencia tiene dificultades en el trato o calidez humana con el paciente.

Sobre la “información que da el personal a los usuarios”, tiene una puntuación de 2.83 puntos que significa regular, existiendo dificultades en la información de su salud al paciente, como la desinformación de los medicamentos que recibe el paciente y hasta las complicaciones que pueda tener el paciente, lo que no es informado en detalle al paciente.

El “equipamiento disponible” es de pleno observación por el usuario por lo tanto se manifiesta como regular con una puntuación de 2.57 puntos, haciendo referencia que se dispone de medicamentos necesarios y adecuados, los instrumentos para los usuarios son de apariencia moderna y algunos están en buen funcionamiento.

Respecto a la “coordinación del personal” se obtiene una escala valorativa de 2.68 puntos que significa regular en conjunto, donde las coordinaciones realmente son efectivas en las prueba de laboratorio, el personal conoce los resultados de otras

especialidades cuando está pendiente a la prestación de servicio de calidad de cada 10 profesionales 5 tienen este interés de prestar con calidad al usuario.

En relación a la “dedicación que le da el personal al usuario”, se opina con una puntuación de 3.09 que significa regular, donde se manifiesta que la visita médica es adecuada de cada 10 pacientes 5 manifiesta de esta manera, además refieren que las visitas médicas durante la tarde son más efectivas que los de la mañana, pero no se realiza en el hospital por la disponibilidad del personal.

Comodidad del usuario en su unidad, tiene una puntuación de 2.84 que significa regular, manifestando que su unidad está limpia, y ordenada para la mitad de los usuarios, y que disponen mobiliarios adecuados, y que los ambientes permiten la intimidad en la evaluación médica, sin embargo las unidades clínicas son de 3 y 4 camas, para la evaluación del paciente se separan con biombos, se reitera de cada 10 usuarios 5 tienen opinión regular.

Respecto a las instalaciones del interior de la unidad clínica hay una opinión regular con una puntuación de 2.72, donde se manifiesta que es fácil ubicar las instalaciones higiénicas o la ubicación del timbre, interruptor, gradilla de pie y otros materiales en la unidad clínica.

En conclusión de todos los criterios en promedio tiene una puntuación de 2.90 que en forma global significa regular, estos resultados son contrastados con autores que han hecho la investigación sobre este tema como:

ZAVALA LISARASO (2010) en su investigación concluye que el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor es Medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de mayo siendo más baja la dimensión cuidado de estimulación.

ORURE VELAZCO (2007) en su investigación concluye que los pacientes del servicio de cirugía se sienten parcialmente satisfechos con la atención de enfermería postoperatoria con un promedio general de 3.72.

REMUZGO ARTEZANO (2003) En su investigación concluye que el nivel de satisfacción del adulto es medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo respecto a los cuidados recibidos de la enfermera en el servicio del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irrygoien, siendo más baja la dimensión de calidez respecto a la dimensión calidad.

TORRES CONTRERAS (2010) En su investigación concluye que los pacientes de la clínica Chicamocha Colombia, tiene en general una apercpción positiva en cuanto al cuidado recibido.

6.- CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS INTERNOS.

6.1.- ASPECTOS GENERALES DE LOS USUARIOS INTERNOS.

Tabla N° 24
Contingencia de EDAD y Opinión final del usuario interno

Edad del usuario Interno	Opinión final del usuario interno		Total
	Regular	Buena	
20 a 25 años	2(4.4)	0	2 (4.4)
26 a 30 años	2 (4.4)	0	2 (4.4)
31 a 35 años	5 (11.1)	0	5 (11.1)
36 a 40 años	23 (51.1)	5 (11.1)	28 (62.2)
41 a 60 años	3 (6.6)	5 (11.1)	8 (17.7)
Total	35 (77.7)	10 (22.2)	45 (100)

Fuente: cuestionario de investigación

Tabla N° 25

Contingencia de Puesto de trabajo y Opinión final del usuario interno

Puesto de trabajo	Opinión final del usuario interno		Total
	Regular	Buena	
Personal asistencial	35(77.7)	10 (22.2)	45(100)
Total	35 (77.7)	10 (22.2)	45 (100)

Fuente: Matriz de sistematización

Tabla N° 26

Contingencia de Grupo ocupacional y Opinión final del usuario interno

Grupo ocupacional	Opinión final del usuario interno		Total
	Regular	Buena	
Medico	0	6 (13.3)	6 (13.3)
enfermera	18 (40)	3 (6.6)	21 (46.6)
laboratorista	0	1 (2.2)	1 (2.2)
nutricionista	3 (6.6)	0	3 (6.6)
farmacéutico	2 (4.4)	0	2 84.4)
Técnico	12 (26.6)	0	12 (26.6)
Total	35 (77.7)	10 (22.2)	45 (100)

Tabla N° 27

Contingencia de Años de trabajo en el servicio y Opinión final del usuario interno

Años de trabajo en el servicio	Opinión final del usuario interno		Total
	Regular	Buena	
1 a 3 años	4 (8.8)	2 (4.4)	6 (13.3)
4 a 6 años	7 (15.5)	2 (4.4)	9 (20)
7 a 9 años	6 (13.3)	0	6 (13.3)
10 a más años	18 (40)	6 (13.3)	24 (53.3)
Total	35 (77.7)	10 (22.2)	45 (100)

Tabla N° 28

Contingencia de Años de trabajo en otros servicios y Opinión final del usuario interno

Años de trabajo en otros servicios	Opinión final del usuario interno		Total
	Regular	Buena	
1 a 3 años	10 (22.2)	4 (8.8)	14 (31.3)
4 a 6 años	16 (35.5)	3 (6.6)	19 (42.2)
7 a 9 años	3 (6.6)	3 (6.6)	6 (13.3)
10 a más años	6 (13.3)	0	6 (13.3)
Total	35 (77.7)	10 (22.2)	45 (100)

Tabla N° 29

Contingencia de Condición laboral y Opinión final del usuario interno

Condición laboral	Opinión final del usuario interno		Total
	Regular	Buena	
Nombrado	1 (2.2)	0	1 (2.2)
locación de servicio	2 (4.4)	0	2 (4.4)
contrato a plazo fijo	1 (2.2)	1 (2.2)	2 (4.4)
contrato a plazo indeterminado	31 (68.8)	9 (20)	40 (88.8)

Condición laboral	Opinión final del usuario interno		Total
	Regular	Buena	
Nombrado	1 (2.2)	0	1 (2.2)
locación de servicio	2 (4.4)	0	2 (4.4)
contrato a plazo fijo	1 (2.2)	1 (2.2)	2 (4.4)
contrato a plazo indeterminado	31 (68.8)	9 (20)	40 (88.8)
Total	35 (77.7)	10 (22.2)	45 (100)

Tabla N° 30
Contingencia de capacitación por la oferta institucional y Opinión final del usuario interno

Capacitación recibida	Opinión final del usuario interno		Total
	Regular	Buena	
SI	21 (46.6)	6 (13.3)	27 (60)
NO	14 (31.1)	4 (8.8)	18 (40)
Total	35 (77.7)	10 (22.2)	45 (100)

Tabla N° 31
Contingencia de capacitación por la oferta de otras instituciones y Opinión final del usuario interno

Capacitación ofertada por otras instituciones	Opinión final del usuario interno		Total
	Regular	Buena	
SI	5 (11.1)	6 (13.3)	11 (24.4)
NO	30 (66.6)	4 (8.8)	34 (75.5)
Total	35 (77.7)	10 (22.2)	45 (100)

Tabla N° 32
Contingencia de estudios realizados en los últimos 3 años y Opinión final del usuario interno

Estudios realizados en los últimos 3 años	Opinión final del usuario interno		Total
	Regular	Buena	
SI	4 (8.8)	7 (15.5)	11 (24.4)
NO	31 (68.8)	3 (6.6)	34 (75.5)
Total	35 (77.7)	10 (22.2)	45 (100)

Tabla N° 33
Contingencia de grados obtenidos y Opinión final del usuario interno

Grados obtenidos	Opinión final del usuario interno		Total
	Regular	Buena	
Magister	1 (2.2)	0	1 (2.2)
Ninguno	34 (75.5)	10 (2.2)	44 (97.7)
Total	35 (77.7)	10 (22.2)	45 (100)

DISCUSIÓN

Los usuarios internos (personal de salud del hospital) de las edades de 36 a 40 concluyen con opinión regular sobre apoyo institucional para la calidad de atención, en el puesto de trabajo la mayoría son asistenciales que opinan que el apoyo institucional es regular, La mayoría de los profesionales del equipo de salud son enfermeras que opinan que el apoyo para la calidad de atención es regular, la mayoría de los profesionales del equipo de salud tienen mayor a 10 años de servicio tiene opinión que la institución apoya a la calidad de atención de manera regular, la mayoría del personal de salud ha trabajado en otros servicios entre 4 a 6 años quienes también opinan que el apoyo es regular, la mayoría del personal de salud está en la condición laboral de contrato a plazo indeterminado.

La mayoría del personal no ha recibido capacitación de la institución, y si han realizado estudios es por motivación personal y autofinanciado por lo tanto el numero graduados en post grado es bastante bajo, sin embargo se busca calidad de atención en los servicios de salud como el Servicio de Medicina Interna.

6.2.- LA CALIDAD DE ATENCION SEGÚN SATISFACCION DEL USUARIO INTERNO

TABLA N° 34
OPINION DE USUARIO INTERNO SOBRE SU TRABAJO ACTUAL

Opinión del usuario interno	Valoración	Frecuencia	%
a) Los objetivos y responsabilidades de mi trabajo son claros	Pocas veces de acuerdo	1	2,2
	Indiferente	32	71,1
	Mayormente de acuerdo	12	26,7
	Total	45	100,0
b) El trabajo en mi servicio está bien organizado	pocas veces de acuerdo	3	6,7
	Indiferente	34	75,6
	mayormente de acuerdo	7	15,6
	totalmente de acuerdo	1	2,2
	Total	45	100,0
c) En mi trabajo desarrollo mis habilidades	pocas veces de acuerdo	6	13,3
	Indiferente	26	57,8
	mayormente de acuerdo	11	24,4
	totalmente de acuerdo	2	4,4
	Total	45	100,0
d) Se me proporciona información sobre mi desempeño	pocas veces de acuerdo	12	26,7
	Indiferente	24	53,3
	mayormente de acuerdo	7	15,6
	totalmente de acuerdo	2	4,4
	Total	45	100,0

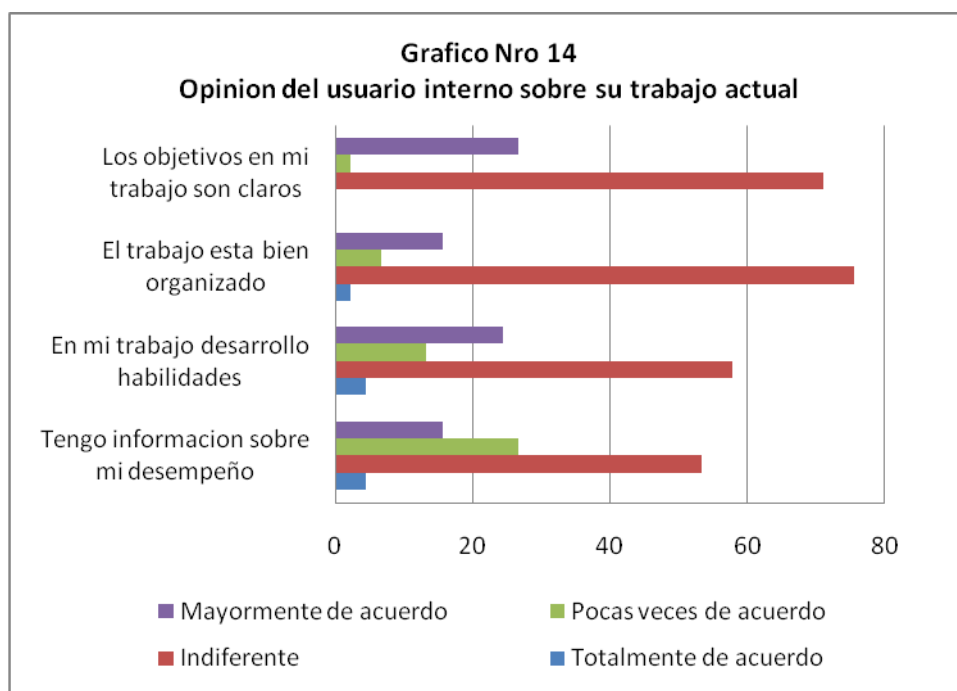


TABLA N° 35

OPINION DEL USUARIO INTERNO SOBRE SU TRABAJO EN GENERAL

Opinión del usuario interno	Valoración	Frecuencia	%
a) Siento que puedo adaptarme al medio laboral de mi trabajo	pocas veces de acuerdo	10	22,2
	Indiferentes	21	46,7
	mayormente de acuerdo	9	20,0
	totalmente de acuerdo	5	11,1
	Total	45	100,0
b) La institución me proporciona recursos necesarios para mi desempeño	pocas veces de acuerdo	11	24,4
	Indiferente	21	46,7
	mayormente de acuerdo	13	28,9
	Total	45	100,0

Opinión del usuario interno	Valoración	Frecuencia	%
c) Me siento satisfecho en mi centro laboral	pocas veces de acuerdo	8	17,8
	Indiferente	28	62,2
	mayormente de acuerdo	8	17,8
	totalmente de acuerdo	1	2,2
	Total	45	100,0

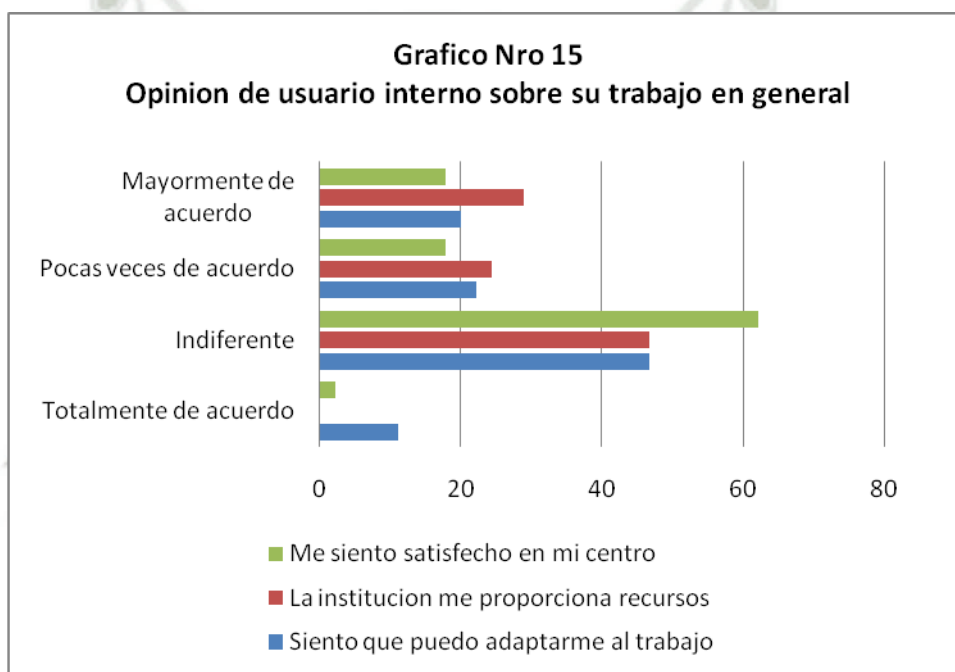


TABLA N° 36
OPINION DEL USUARIO INTERNO SOBRE SU INTERACCION CON EL JEFE

Opinión del usuario interno	Valoración	Frecuencia	%
a) Los jefes generalmente me reconocen por mi trabajo	pocas veces de acuerdo		20,0
	Indiferente	29	64,4
	mayormente de acuerdo	6	13,3
	totalmente de acuerdo	1	2,2
	Total	45	100,0
b) Los jefes solucionan el problema de manera creativa	pocas veces de acuerdo	11	24,4
	Indiferente	27	60,0
	mayormente de acuerdo	7	15,6
	Total	45	100,0
c) Los jefes demuestran el dominio de sus funciones	pocas veces de acuerdo	11	24,4
	Indiferente	24	53,3
	mayormente de acuerdo	10	22,2
	Total	45	100,0
d) Los jefes toman decisiones con participación de todos	totalmente en desacuerdo	1	2,2
	pocas veces de acuerdo	9	20,0
	Indiferente	31	68,9
	mayormente de acuerdo	4	8,9
	Total	45	100,0
e) Los jefes mantienen informado al personal	pocas veces de acuerdo	16	35,6
	Indiferente	26	57,8
	mayormente de acuerdo	3	6,7
	Total	45	100,0

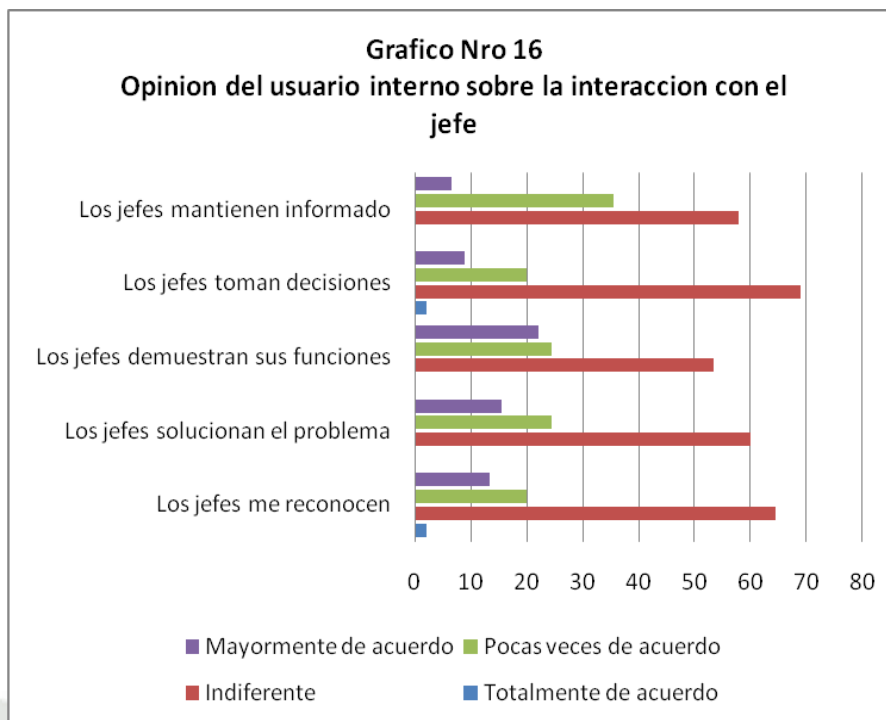


TABLA N° 37
OPINION DEL USUARIO INTERNO SOBRE SU OPORTUNIDAD DE PROGRESO

Opinión del usuario interno	Valoración	Frecuencia	%
a) Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación	totalmente en desacuerdo	1	2,2
	pocas veces de acuerdo	11	24,4
	Indiferente	27	60,0
	mayormente de acuerdo	6	13,3
	Total	45	100,0
b) Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación para mi desarrollo humano	totalmente en desacuerdo	1	2,2
	pocas veces de acuerdo	10	22,2
	Indiferente	27	60,0
	mayormente de acuerdo	7	15,6
	Total	45	100,0

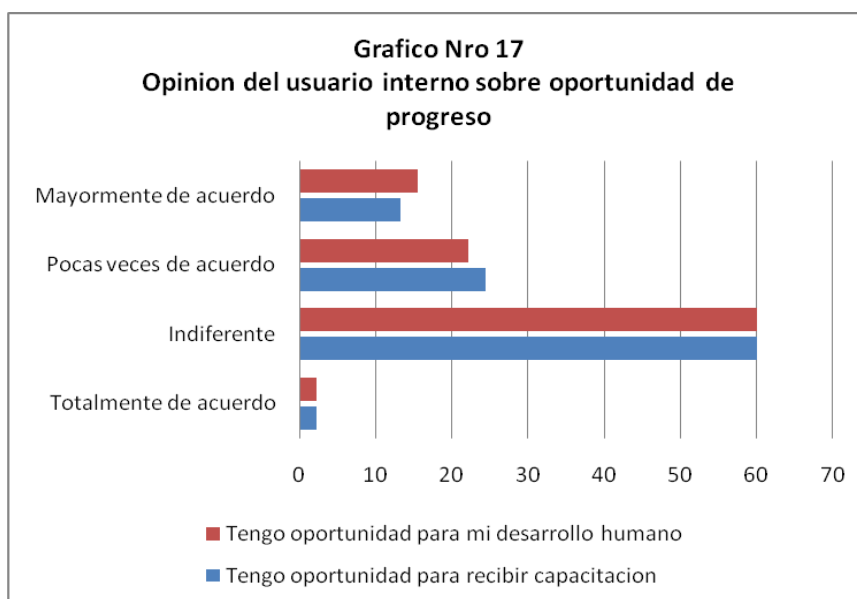


TABLA N° 38
OPINION DEL USUARIO INTERNO SOBRE SU REMUNERACION E INCENTIVOS

Opinión del usuario interno	Valoración	Frecuencia	%
a) Mi remuneración es adecuada	totalmente en desacuerdo	1	2,2
	pocas veces de acuerdo	21	46,7
	Indiferente	19	42,2
	mayormente de acuerdo	4	8,9
	Total	45	100,0
b) La institución se preocupa por su personal	totalmente en desacuerdo	1	2,2
	pocas veces de acuerdo	18	40,0
	Indiferente	23	51,1
	mayormente de acuerdo	3	6,7
	Total	45	100,0

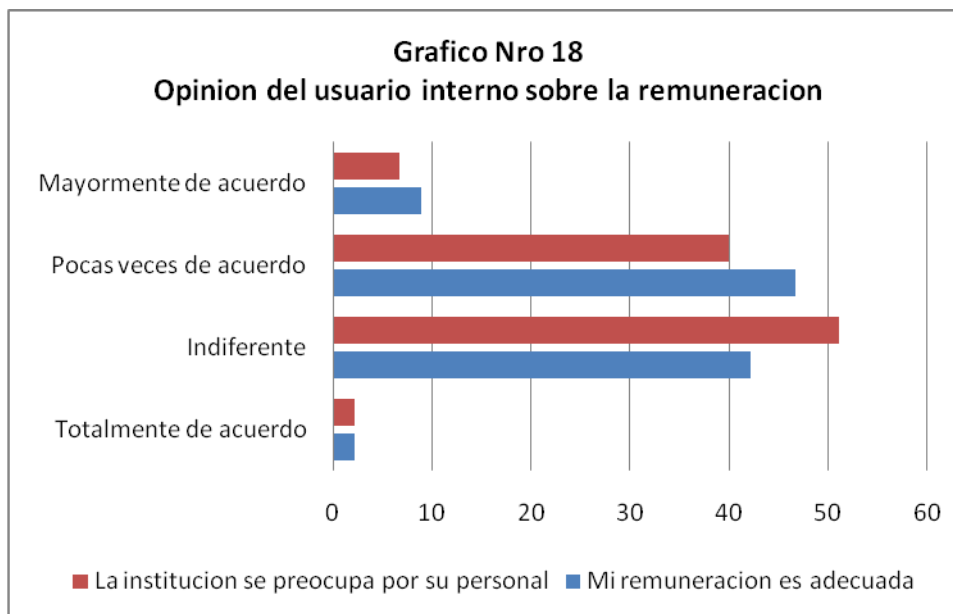


TABLA N° 39

**OPINION DEL USUARIO INTERNO SOBRE SU INTERRELACION
PERSONAL**

Opinión del usuario interno	Valoración	Frecuencia	%
a) Los trabajadores estamos dispuestos a ayudarnos entre nosotros	pocas veces de acuerdo	8	17,8
	Indiferente	30	66,7
	mayormente de acuerdo	7	15,6
	Total	45	100,0
b) Estoy satisfecho con los procedimientos disponibles	pocas veces de acuerdo	8	17,8
	Indiferente	35	77,8
	mayormente de acuerdo	2	4,4
	Total	45	100,0

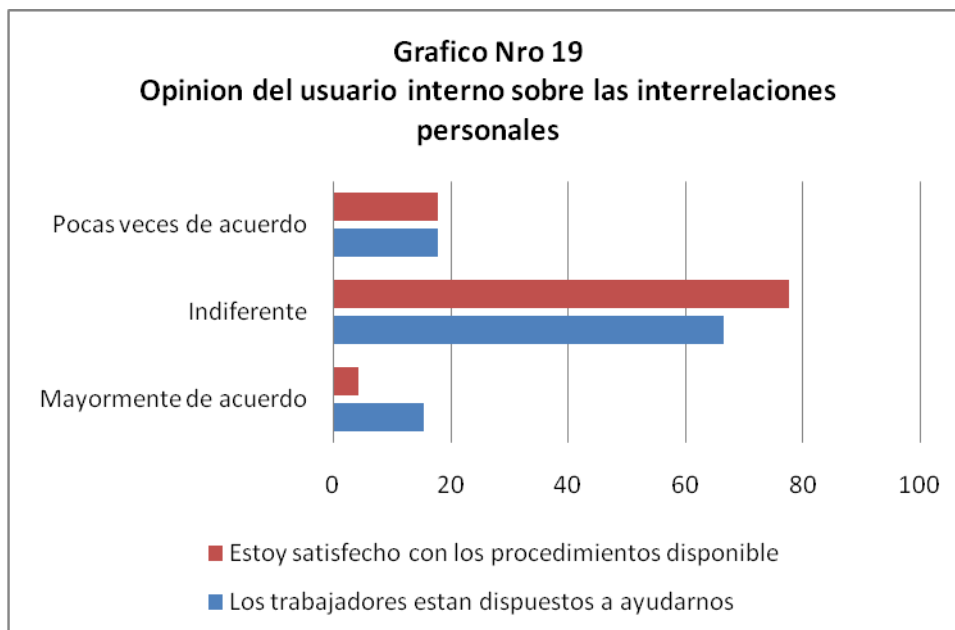
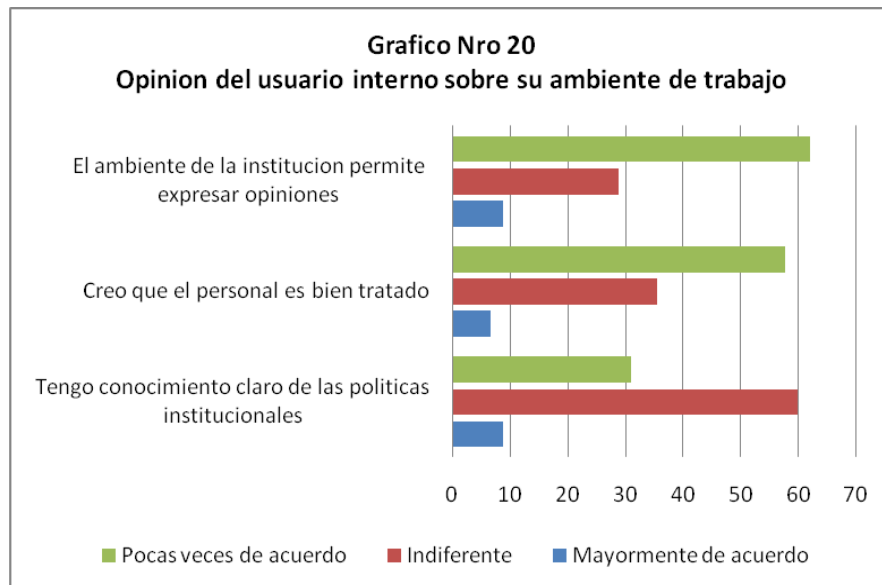


TABLA N°40

OPINION DEL USUARIO INTERNO SOBRE SU AMBIENTE DE TRABAJO

Opinión del usuario interno	Valoración	Frecuencia	%
a) Tengo conocimiento claro de las políticas institucionales	pocas veces de acuerdo	14	31,1
	Indiferente	27	60,0
	mayormente de acuerdo	4	8,9
	Total	45	100,0
b) Creo que el personal es bien tratado	pocas veces de acuerdo	26	57,8
	Indiferente	16	35,6
	mayormente de acuerdo	3	6,7
	Total	45	100,0
c) El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza	pocas veces de acuerdo	28	62,2
	Indiferente	13	28,9
	mayormente de acuerdo	4	8,9
	Total	45	100,0



6.3.- RESUMEN DE CALIDAD DE ATENCION EN RELACION A LA SATISFACCION DEL USUARIO INTERNO.

Para la construcción de la tabla se ha considerado los resultados del instrumento que contiene escala de valoración (escala de likert) para las respuestas en valores de 1 al 5, por lo tanto el valor total de 5 se ha dividido entre 3 para obtener un Baremo en tres niveles de valoración de grados de opinión como buena cuando tenga valores de 3.3 a 5 puntos, el grado de opinión regular cuando tenga valores de 1.7 a .32 y grado de opinión deficiente cuando tenga valores de 0 a 1.6. Entonces los resultados trabajados en una distribución porcentual se han convertido a cada uno de los grados de opinión mencionados resultando la siguiente tabla.

Baremo:

Grado de opinión: BUENA considerando la valoración de 3.3 a 5

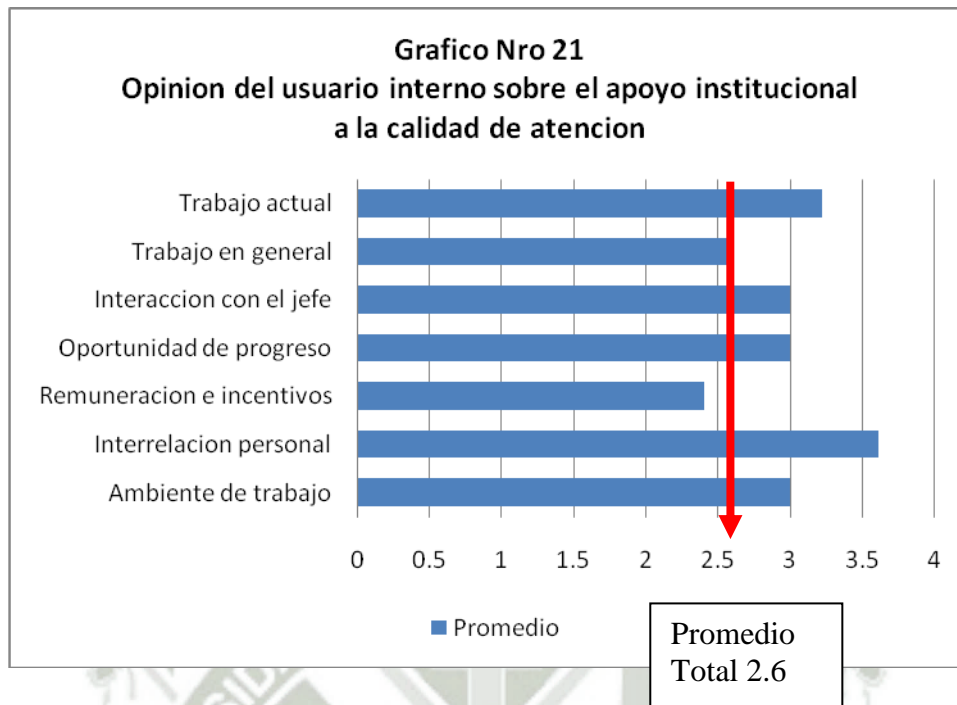
Grado de opinión: REGULAR considerando la valoración de 1.7 a 3.2

Grado de opinión: DEFICIENTE considerando la valoración de 0 a 1.6

Tabla N° 41 Sobre la opinión de los usuarios internos sobre el apoyo institucional para la calidad de atención.

Criterios	Ítems del instrumento	Mayor Valor porcentual	Ubicación de ítems escala valorativa	Grado de Opinión
Trabajo actual	Los objetivos y responsabilidades de mi trabajo son claros	71.1	3.55	BUENA
	El trabajo en mi servicio está bien organizado	75.6	3.78	BUENA
	En mi trabajo desarrollo mis habilidades	57.8	2.89	Regular
	Se me proporciona información oportuna i adecuada sobre mi desempeño	53.3	2.66	Regular
Sub total			3,22	BUENA
Trabajo en general	Siento que puedo adaptarme al medio laboral de mi trabajo	46.7	2.33	Regular
	La institución me proporciona recursos necesarios	46.7	2.33	Regular
	Me siento satisfecho en mi centro laboral	62.2	3.11	Regular
Sub total			2.59	
Interacción con el Jefe	Los jefes generalmente me reconocen por mi trabajo	64.4	3.22	Regular
	Los jefes solucionan el problema de manera creativa	60	3	Regular
	Los jefes demuestran el dominio de sus funciones	53.3	2.66	Regular
	Los jefes toman decisiones con participación de todos	68.9	3.44	BUENA
	Los jefes mantienen informado al personal	57.8	2.89	Regular
Sub total			3.0	Regular
Oportunidad de progreso	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación	60	3	Regular
	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación para mi desarrollo humano	60	3	Regular
Sub total			3	Regular

Remuneración e incentivos	Mi remuneración es adecuada	48.9	2.44	Regular
	La institución se preocupa por su personal	51.1	2.55	Regular
Sub total			2,4	Regular
Interrelación personal	Los trabajadores estamos dispuestos a ayudarnos entre nosotros	66.7	3.33	BUENA
	Estoy satisfecho con los procedimientos disponibles para resolver los reclamos del personal	77.8	3.89	BUENA
Sub total			3,61	Buena
Ambiente de trabajo	Tengo conocimiento, claro de las políticas institucionales	60	3	Regular
	Creo que el personal es bien tratado independientemente del cargo que ocupa	57.8	2.89	Regular
	El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza	62.2	3.11	Regular
Sub total			3	Regular
Total			2,6	Regular



BAREMO	
Grado de opinión: Alto	de 3.3 a 5
Grado de opinión: Regular	de 1.7 a 3.2
Grado de opinión: Bajo	de 0 a 1.6

DISCUSION.

En relación al “trabajo actual” los usuarios internos (personal de salud) manifiesta que el apoyo institucional para la calidad de atención es considerado como buena con una escala valorativa de 3,22 puntos como sumatoria sub total, puesto que los objetivos y responsabilidades son claros, el trabajo en el servicio está bien organizado, sin embargo los usuarios manifiesta que desarrollan habilidades en su trabajo de manera regular.

Respecto al “trabajo en general” los usuarios interno opinan en una escala valorativa de 2,59 puntos como sumatoria sub total, que corresponde a una valoración de nivel regular, donde manifiestan que pueden adaptarse al medio laboral de trabajo, la institución proporciona algunos recursos necesarios, y se sienten satisfechos en su centro laboral, los jefes generalmente me reconocen por mi trabajo, solucionan los problema de manera creativa, los jefes demuestran dominio de sus funciones, todos

están precisiones lo realizan de cada 10 profesionales 5 de ellos manifiesta que es de manera regular y para la otra mitad no es así.

Sobre la “oportunidad de progreso” se obtiene una puntuación de 3 en la escala valorativa que significa opinión regular, donde se indica que el personal de salud tiene oportunidad relativa para procesos de capacitación en su desarrollo humano, sin embargo otros 50% indican lo contrario habiendo un descontento.

En las instituciones “las remuneraciones” tienen valor significativo para el profesional por lo tanto los usuarios manifiesta que la remuneración es regular llegando a una puntuación de 2.4 como sumatoria subtotal, al parecer no están de acuerdo con la remuneración recibida para la función especializada que desarrollan en los servicios.

Sin embargo la “interrelación personal entre los trabajadores” tiene una puntuación de 3,61 como sumatoria subtotal que corresponde a una opinión buena, de lo que se infiere que hay buena química de un grupo ocupacional a otros, o en los equipos de trabajo resalta la comunicación asertiva más no con los pacientes.

Sobre el “ambiente de trabajo” los usuarios internos tienen opinión regular con una puntuación de 3 como sumatoria subtotal en la escala valorativa, manifestando que conocen las políticas y normas del personal de la institución, además manifiestan que el ambiente de la institución permite expresar sus opiniones con franqueza.

6.4.- RELACION DE LOS FACTORES CON SATISFACCION DEL USUARIO INTERNO

Opinión final del Usuario interno según disponibilidad de infraestructura

Opinión final del usuario interno	Disponibilidad de insumos biomédicos no fungibles			Total
	Deficiente	regular	optimo	
regular	6	23	6	35
buena	3	5	2	10
Total	9	28	8	45

$\chi^2 (0.98) (p > 0.05) (p = 0.61)$

Opinión final del Usuario interno según disponibilidad de equipos biomédicos fungibles

Opinión final del usuario interno	Disponibilidad de insumos biomédicos fungibles			Total
	Deficiente	regular	optimo	
regular	7	22	6	35
buena	3	6	1	10
Total	10	28	7	45

X² (0.65) (p>0.05) (p=0.73)

Opinión final del Usuario interno según disponibilidad de infraestructura

Opinión final del usuario interno	Disponibilidad de infraestructura			Total
	Deficiente	regular	optimo	
regular	8	23	4	35
buena	1	7	2	10
Total	9	30	6	45

X² (1.0) (p>0.05) (p=0.57)

Opinión final del Usuario interno según disponibilidad de recursos humanos

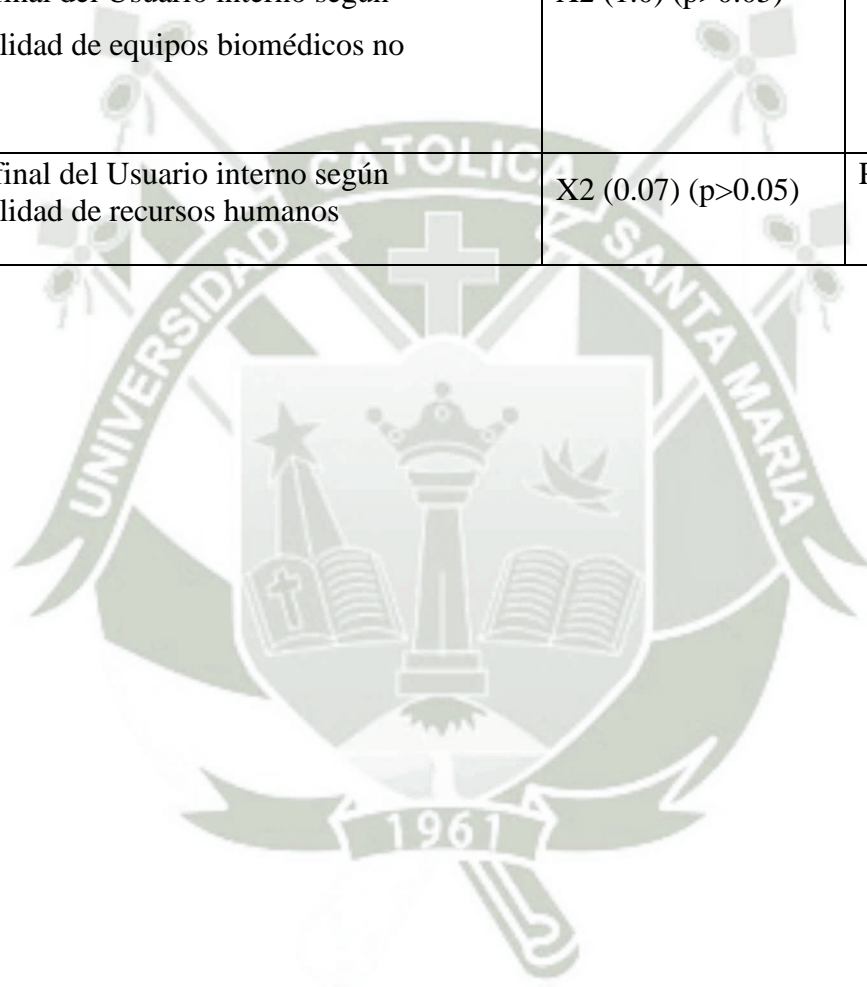
Opinión final del usuario interno	Disponibilidad de recursos humanos			Total
	Deficiente	regular	optimo	
regular	6	26	3	35
buena	2	7	1	10
Total	8	33	4	45

X² (0.07) (p>0.05) (p=0.96)

Se concluye que los factores como recursos humanos, infraestructura y la disponibilidad de los insumos biomédicos influyen en la calidad de atención en el servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco como indica el nivel crítico de significancia bilateral por ser mayor a $p > 0.05$.

6.5.- RESUMEN DE RELACIÓN DE LOS FACTORES CON SATISFACCION DEL USUARIO INTERNO

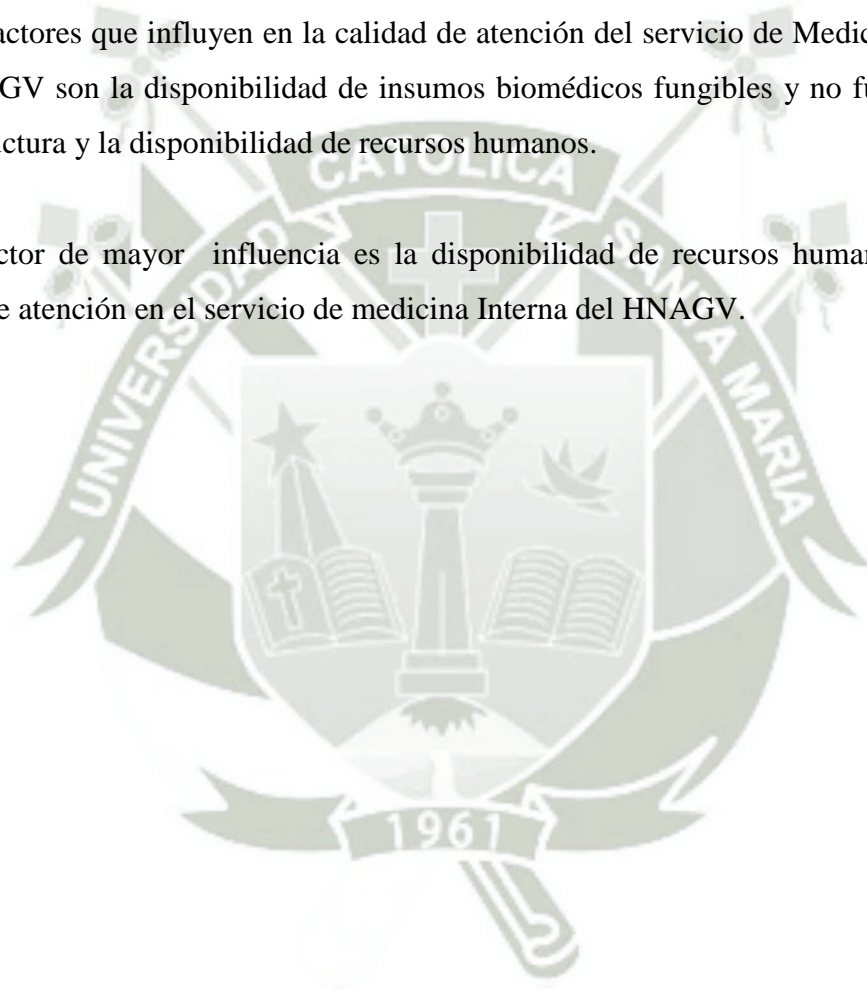
Factores	Chi cuadrado	Valor de p
Opinión final del Usuario interno según disponibilidad de infraestructura	X2 (0.98) (p>0.05)	P=0.61
Opinión final del Usuario interno según disponibilidad de equipos biomédicos fungibles	X2 (0.65) (p>0.05)	P=0.73
Opinión final del Usuario interno según disponibilidad de equipos biomédicos no fungibles	X2 (1.0) (p>0.05)	P=0.57
Opinión final del Usuario interno según disponibilidad de recursos humanos	X2 (0.07) (p>0.05)	P=0.96



CONCLUSIONES

Con los resultados obtenidos en el trabajo de investigación llegamos a las siguientes conclusiones:

- 1.- La calidad de atención en el servicio de Medicina Interna del Hospital Adolfo Guevara Velazco del Cusco es de valoración regular según opinión de los usuarios tanto externos (pacientes) e internos (personal de salud).
- 2.- Los factores que influyen en la calidad de atención del servicio de Medicina Interna del HNAGV son la disponibilidad de insumos biomédicos fungibles y no fungibles, la infraestructura y la disponibilidad de recursos humanos.
- 3.- El factor de mayor influencia es la disponibilidad de recursos humanos para la calidad de atención en el servicio de medicina Interna del HNAGV.



RECOMENDACIONES

Para el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco, servicio de Medicina Interna.

1. Mejorar la calidad de atención a través de la formulación de programa de mejoramiento de la calidad de atención dirigido específicamente a los usuarios internos orientados a la capacitación de personal de salud para la prestación de servicios de salud de calidad y con calidez humana.
2. Gestionar proyectos de mejora en la institución para la mejor disponibilidad de insumos biomédicos fungibles y no fungibles para un servicio de salud.

Para el programa Doctoral en Ciencias de la Salud.

1. Como política institucional se debe promover las líneas de investigación para el programa doctoral en ciencias de la salud.
2. En las asignaturas de tesis doctoral plantear investigaciones sobre el perfil de calidad de los profesionales de la salud como recursos humanos para los diferentes servicios de salud de un hospital, que son ejes fundamentales de la calidad de atención en los servicios de salud, investigaciones como autoevaluación y acreditación de los servicios de salud en los diferentes niveles de atención de salud.

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN: DESARROLLO DE TALENTO HUMANO
PARA LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE MEDICINA
INTERNA DEL
HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO ESSALUD CUSCO**

RESUMEN EJECUTIVO

El programa de desarrollo del talento humano para contribuir a su mejoramiento de la calidad de atención que se presta al usuario externo, que se desarrollara para el talento humano (personal de salud) del servicio de medicina interna del HNAGV, será una forma de gestión de potencial humano basada en competencias en base a las necesidades educativas del personal producto de su evaluación y autoevaluación articulado a un análisis FODA, planteándose como justificación el fortalecimiento de capacidades profesionales a través de una formación basada en competencias direccionados para el personal de salud denominado como “capacitación en servicio” en temas específicos del servicio, en un modelo de educación andragógica. Asimismo se plantea como objetivo general el de fortalecer capacidades y competencias del talento humano del servicio de Medicina Interna del HNAGV para que pueda brindar atención integral, de forma personalizada con calidad y calidez humana, para el logro de los objetivos se plantea un conjunto de actividades educativas desde el diseño del programas hasta la ejecución de las mismas, en este programa podrán participar el personal de salud Médicos, Enfermeras, Biólogos, Farmacéuticos, Técnicos y Nutricionistas que apoya al desarrollo institucional del servicio. Como estrategia formativa se indica la educación invertida, la formación basada en competencias, formulación de proyecto y resolución de problemas articulados en una plataforma virtual de educación a distancia.

1.- INTRODUCCION

El programa de gestión de potencial humano pretende desarrollar el talento humano del Servicio de Medicina Interna del Hospital, garantizando su mejoramiento constante mediante un programa desarrollo de potencial humano con la finalidad de fortalecer las competencias de su personal de salud, en cumplimiento a la ley, reglamentos, políticas y la normatividad vigente.

El Programa de desarrollo como instrumento de gestión contribuye al desarrollo de las competencias del potencial humano, como un proceso de mejora continua, que utiliza la evaluación, autoevaluación como elemento principal para realimentarse y adecuarse a las necesidades de cada proceso.

Desde este nuevo enfoque del desarrollo de competencias a partir de la identificación y análisis FODA, se formula el programa de desarrollo de las capacidades y competencias laborales del personal de salud del Servicio de Medicina Interna del HNAGV en coordinación con la unidad de capacitación del Hospital.

“El eje principal de la educación por competencias es el desempeño entendido como la expresión concreta de los recursos que pone en juego el individuo cuando lleva a cabo una actividad, y que pone el énfasis en el uso o manejo que el sujeto debe hacer de lo que sabe, no del conocimiento aislado, en condiciones en las que el desempeño sea relevante. Por tal razón, es importante poner énfasis en las metodologías aplicadas según grupo ocupacional siendo una función importante de la Unidad de Capacitación del Hospital, la de asegurar que los facilitadores apliquen metodologías pertinentes y adecuada en el proceso de capacitación, es decir, que tengan armonía con las características de nuestra realidad a fin de hacer mas competente a nuestro trabajador en la medida que desarrollen habilidades y destrezas según sus competencias.

El desarrollo de las competencias requiere ser comprobado en la práctica mediante el cumplimiento de criterios de desempeño claramente establecidos. Los criterios de desempeño, entendidos como los resultados esperados en términos de productos de aprendizaje (evidencias), establecen las condiciones para inferir el desempeño; ambos elementos (criterios y evidencias) son la base para evaluar y determinar si se alcanzó la competencia”¹

¹ Vasquez Manay Rosa.- “Plan anual de desarrollo de capacidades” Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2014.

2.- ANÁLISIS FODA DE PERSONAL DE SALUD

Debilidades	Fortalezas
<p>Personal de salud con escasa capacitación institucional</p> <p>Personal de salud desmotivados para el trabajo asistencial.</p> <p>Escasa promoción de programas institucionales de capacitación para el personal de salud.</p> <p>Escasa movilización de pasantías profesionales a nivel nacional e internacional.</p> <p>Incumplimiento de programas de capacitación en los servicios de hospitalización</p> <p>No existe incentivo institucional para programas de desarrollo en los servicios.</p> <p>Las plataformas virtuales no son utilizadas por el personal profesional de los servicios.</p> <p>En el personal de enfermería la sobrecarga laboral conllevando a un agotamiento laboral.</p>	<p>Potencial humano del servicio busca su auto capacitación local, nacional e internacional.</p> <p>Se dispone de infraestructura y equipamiento para programas de desarrollo</p> <p>Personal profesional disponibles para facilitadores de los programas de desarrollo</p> <p>El hospital cuenta con plataforma virtual de educación a distancia.</p>
Amenazas	Oportunidad
<p>No se dispone de presupuesto asignado para programas de desarrollo en servicios de hospitalización.</p>	<p>Existencia de entidades formadoras que tienen convenio con el Hospital.</p> <p>Programas de formación universitaria como Especialización. Maestrías y Doctorados.</p>

3.- JUSTIFICACIÓN:

El servicio de Medicina Interna del HNAGV - ESSALUD. CUSCO, es considerado como un servicio crítico de alta complejidad por la presentación de una diversidad de patologías prevalentes en los pacientes críticos, lo que implica que su potencial humano este preparado en base a competencia a través de una educación continua y actualizada para la toma de decisiones inmediatas y mediatas en formas oportuna, adecuada, eficiente y eficaz según requiera el caso.

El programa de desarrollo del personal de salud se fundamenta en el fortalecimiento de capacidades profesionales a través de la formación basada en competencias direccionados para el personal de salud “capacitación en servicio” en temas específicos del servicio, en el modelo de educación andragógica.

4.-OBJETIVOS

4.1.- OBJETIVO GENERAL

Fortalecer capacidades y competencias del potencial humano del servicio de Medicina Interna del HNAGV para brindar una atención integral, personalizada y de calidad con calidez humana.

4.1.- OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Identificar las necesidades educativas del potencial humano en salud del servicio de medicina interna del HNAGV.
- Diseñar programas de fortalecimiento de capacidades del potencial humano en salud
- Ejecutar y evaluar programa de fortalecimiento de capacidades del potencial humano en salud

5.- ACTIVIDADES.

El programa de desarrollo del potencial humano se plantea tomando en consideración el momento y el contexto de la formación de profesionales de calidad, para lo cual se opta por un modelo formativo de: Basado en la gestión de competencias, Integral “Un modelo progresivo, flexible, dinámico y continuo de adquisición de competencias en el transcurso de las diferentes etapas de formación de los profesionales: la etapa de grado,

posgrado, de especialización y la etapa en la que se refuerzan, mantiene y adaptan en el tiempo las competencias a través de la formación continua y de un modelo de desarrollo profesional coherente” Un modelo de aprendizaje colaborativo basado en el que aprende y participativo, con la concurrencia de los profesionales y personal técnico que laboran en el servicio de medicina interna.

Nº	ACTIVIDADES
1	Identificación de necesidades educativas de formación del potencial humano
2	Diseño del programa de desarrollo del potencial humano para el Servicio de Medicina Interna
3	Diseño de talleres modularizados basado en competencias articulados a una plataforma de educación virtual
4	Inducción a facilitadores para el desarrollo de los talleres modularizados
5	Alianza estratégica con las unidades de capacitación, recursos humanos del Hospital y una entidad formadora para efectos de certificación.

6.- ALCANCE

El personal profesional del Servicio de Medicina Interna, debe ser capacitado de acuerdo a sus actividades y necesidades educativas profesionales y Personales, por lo se requiere desarrollar un programa de desarrollo en función de las actividades a la que se dedica.

Participaran el personal de salud Médicos, Enfermeras, Biólogos, Farmacéuticos, Técnicos y Nutricionistas que apoya al desarrollo institucional del servicio.

7.- ESTRATEGIA METODOLOGICA

La modalidad formativa de programa de desarrollo de potencial humano en salud requiere de aplicar nuevas estrategias.

”Formación Invertida: Constituye un conjunto de acciones educativas y formativas orientadas a desarrollar actividades antes de la fase presencial como el test espectral meta cognitivo presentada en la plataforma virtual.²

² Dieudonne Leclercq.- “Taller de evaluación de aprendizajes en la educación superior” Cusco, 2018.

“Formación de basada en competencias: Conjunto de acciones formativas a través de las cuales el personal pueda mejorar sus conocimientos, habilidades, técnicas y actitudes, para el desempeño laboral.³

“Formación en proyectos y resolución de problemas: Conjunto de acciones educativas y formativas que contribuyen a desarrollar capacidades de la toma de decisiones”

Se debe disponer del material educativo acorde al programa a desarrollarse, bajo la modalidad de talleres presenciales en servicio con el personal del servicio de medicina interna.

8.- CONCEPTUALIZACION DE TERMINOS.

“Medicina basada en la evidencia: Es un proceso que consiste en la incorporación de la mejor demostración científica para tomar las mejores decisiones, para que esto se cumpla se debe recurrir a la información actualizada y apropiada a través de la búsqueda bibliográfica siguiendo una determinada estrategia. La bibliografía encontrada debe ser calificada críticamente sobre la base de criterios de validez y utilidad.

Mejora continua de la calidad: La Mejora Continua de la Calidad se basa en el concepto de kaizen (que significa mejora continua) incorporado por la industria japonesa. En la Mejora Continua de la Calidad, los estándares son móviles, o sea, son progresivamente llevados a niveles más exigentes en la medida en que el proceso es continuamente mejorado

Calidad: Organización Mundial de la Salud (OMS) La Calidad en la Atención en Salud consiste en la apropiada ejecución (de acuerdo a estándares) de intervenciones de probada seguridad, que son económicamente accesibles a la población en cuestión, y que poseen la capacidad de producir un impacto positivo en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición”⁴

³ HVCM.- “Plan de capacitación Hospital Vicente Corrales Moscoso” Ecuador, 2015.

⁴ HNNDC.- “Plan Integral de Mejora de la calidad” Hospital Nacional Napoleón Dávila Córdova” Ecuador, 2015

9.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2018

ACTIVIDAD	2018							
	MA	JU	JL	AG	SE	OC	NO	DI
Identificación de necesidades educativas de formación del potencial humano	X							
Diseño del programa de desarrollo del potencial humano para el Servicio de Medicina Interna		X						
Diseño de talleres modularizados basado en competencias articulados a una plataforma de educación virtual		X	X					
Inducción a facilitadores para el desarrollo de los talleres modularizados			X					
Alianza estratégica con las unidades de capacitación, recursos humanos del Hospital y una entidad formadora para efectos de certificación.				X				
Registro de participantes en la plataforma virtual					X			
Ejecución del programa de desarrollo del potencial					X	X	X	
Certificación de competencias laborales								X

10.- PRESUPUESTO

COD.	Ítem	Cantidad.	Precio Unitario	Precio Total en Nuevos Soles
1	GASTOS GENERALES			
1.1	Computadora personal	1	3,000	3,000
1.2	Proyector multimedia	1	2,500	2,500
1.3	Cámara fotográfica	1	500	500
1.4	Material de escritorio (varios)	1	500	500
1.5	Fotocopias	AD	500	500
1.5	Telefonía móvil	1	100	100
1.6	Servicio de internet	1	100	100
2	DESARROLLO DEL PROGRAMA			
2.1	Elaboración de módulos de autoaprendizaje	8	200	1,600
2.2	Reproducción de módulos de autoaprendizaje	40	8	320
2.3	Administración de la plataforma moodle	1	300	300
2.4	Sistematización de la experiencia	1	1,500	1,500
	TOTAL			10,920

BIBLIOGRAFÍA

CANTU H.- “Desarrollo de una cultura de calidad” McGraw Hill, México: pág. 166., 2006

CORDOVA BONIFACIO.- Víctor Hugo.- “Satisfacción del usuario externo en el área de emergencias del Hospital Grau, en relación a la motivación del personal de salud” Lima, 2007.

COLUNGA RODRIGUEZ, Celia.- “Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara” Rev Cubana Salud Pública 33(3): 0-0, ND. 2007 Sep.

COLUNGA RODRIGUEZ, Cecilia.- “Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara”

COZIN, Sheila Katia.- “Evaluación de los productos y servicios en una biblioteca de enfermería: satisfacción del usuario” Rev. Latino-Am. Enfermagem 16(4): 758-764, ILUS, GRA, TAB. 2008. Brasil.

DIERSSEN SOTO, T.- “Factores que determinan la alta satisfacción del usuario con la asistencia hospitalaria” Anales Sis San Navarra 32(3): 317-325, TAB. 2009.

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS MINSA “Dirección de Garantía de la Calidad y Atención 2008”

DONABEDIAN Abediz.- “Prioridades para el progreso de la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención “ 2002

ESCALANTE GUZMÁN, GIOVANNI, “Liderazgo y gestión de recursos humanos” Lima- Perú 2006

GUTIÉRREZ Gonzalo.- “Programa de atención a la salud del niño en México. Evaluación de la Calidad de la Atención Integrada que se otorga en los Centros de Capacitación” 2002

GARCIA GARAYAR, CESAR “Nivel de Satisfacción de la Calidad de Atención del Usuario Externo en Hospitalización Hospital de Iquitos 2009”

GAIOSO, Vanessa.- “Satisfacción del usuario en la perspectiva de la aceptabilidad en el escenario de la salud de la familia” Texto contexto - enferm. 16(4): 617-625, ND. 2007, Brasil

GONZALES, Nerea.- “Satisfacción de los usuarios de 4 hospitales del Servicio Vasco de Salud” Gac Sanit 22(3): 210-217, TAB. 2008 Jun, España.

JIMENEZ PANEQUE ROSA E. “Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual”. Rev. Cubana Salud Pública 2004; 30(2)

MÁRQUEZ PARIENTE SOL, AUCCASI ROJAS MARCELINO “Calidad de atención” Universidad San Martín de Porres, 2006.

MINISTERIO DE SALUD.- “Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Dirección General de las Personas. Dirección ejecutiva de servicios de Salud”. Lima. 2005. p.3.

MADEIROS, FLAVIA.- “Aceptación en una Unidad Básica de Salud: enfoque en la satisfacción del usuario” Rev. salud pública 12(3): 402-413, ILUS, TAB. 2010, España

MENDEZ VALENZUELA, Claudio.- “Reflexión sobre la planificación de los recursos humanos y la autonomía de gestión en los hospitales de Chile” Rev. Esp. Salud Publica 83(3): 371-378, ND. 2009 Jun.

OSPINA, Juan.- “CARACTERÍSTICAS DE LA HOSPITALIZACIÓN EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA” Investig. andina 11(19): 50-64, TAB. 2009 Sep.

QUINTEROS, Jose.- “Influencia de los factores de implementación en la calidad de los sistemas de información para la satisfacción del usuario” J.Inf.Syst. Technol. Manag. (Online) 6(1): 25-44, GRA, TAB. 2009

QUISPE NINANTAY, Ángela Maria.- “Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de atención de la enfermera en Hospital Arzobispo Loayza” Lima, 2005

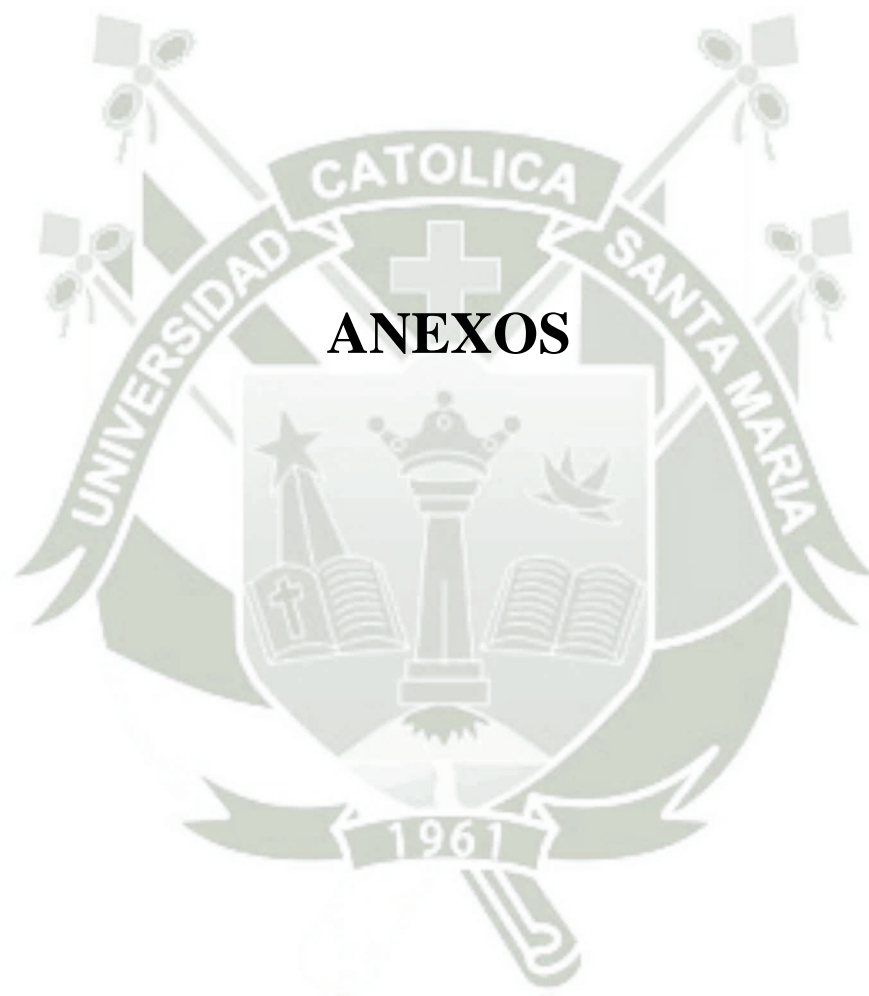
RAMÍREZ Teresita.- “Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios” 2001

SCHWAB D. “Recursos Humanos Desempeño y Evaluación” México 1985, 1ra edición

SÁNCHEZ JACAS ISOLINA- Especialista del Grado en Medicina del trabajo. “Capacitación de los recursos humanos de los servicios de salud ocupacional” 2000

SOTECC, Valentín.- “Satisfacción del usuario de consulta externa del hospital I Espinar”, 2006, Pág. 37

SANTANA CABRERA, Lorenzo.- “Atención de calidad en un servicio de medicina intensiva” Med. Intensiva 34(9): 632-633, ND. 2010 Dec.



Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Doctorado en Ciencias de la Salud



FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELAZCO, CUSCO. 2013

**Proyecto de Tesis presentado por la Magíster
Dávila Mendoza, Judith Rosario**

**Para optar el Grado Académico de
Doctor en Ciencias de la Salud**

Asesor: Dra. Pacheco Chirinos, Betzabet

Arequipa – Perú

2014

I.- PREÁMBULO

La calidad de los servicios de salud, es actualmente una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva de las instituciones de salud a otra que incorpore la perspectiva de los usuarios internos y externos respectivamente.

En la actualidad, en las instituciones tanto públicas como privadas del Sector Salud, existe un creciente interés por evaluar el conocimiento en aspectos relacionados con la calidad de atención; con la finalidad de cumplir mejor con los objetivos de atender de la mejor manera posible las necesidades y requerimientos de la salud de los clientes.

Las barreras socio-culturales y una información deficiente, hacen aun más difícil brindar la asistencia que requiere el usuario dándose como consecuencia inadecuadas interpretaciones, siendo la comunicación muy importante porque facilita el cumplimiento de los objetivos del profesional tomando acciones positivas en la recuperación del paciente, en este contexto es interesante conocer y comprender mejor de los usuarios lo que piensan y esperan de los servicios que reciben y del personal con el cual interactúan.

Los sistemas de salud en los hospitales han desarrollado diversas acciones como: grupos de consenso encargados de evaluar la optimización de las técnicas y procedimientos; formación de comités y círculos de calidad; aplicación de sistemas de monitoreo o sistemas de control y la aplicación de encuestas de opinión a usuarios entre otros, con fines de mejorar la calidad de atención de salud.

En el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco se ofertan los servicios de consulta médica, hospitalización, emergencias las (24Hrs.) el 100% en centro quirúrgico, partos, laboratorio y rayos X; el 20% UCI, el 20% UCIN, el 20% Hemodiálisis. El 82% de camas hospitalarias se concentran en este hospital. Asimismo, se atiende el 73% del total de emergencias de la Red asistencial, siendo el 41% prioridad IV; el hospital mencionado es el único que presta servicio de emergencia las 24 horas del día en la ciudad del Cusco, realizando un 86% del total de intervenciones quirúrgicas, debido a

que la Micro Red Cusco es la única que cuenta con centro quirúrgico operativo e implementado. Ello explica el alto porcentaje de cirugías de baja complejidad; asimismo, es el Hospital de Referencia de la Red Asistencial, que atiende por lo menos al 97% de las referencias, al igual que las referencias de Apurímac y Madre de Dios. La mayor demanda de Consulta Externa se encuentra en la Red Cusco con 75% del total de consultas, correspondiendo el 80% a la provincia del Cusco, específicamente a los establecimientos: Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco, Policlínico San Sebastián, Centro Médico San Francisco y Centro Médico Metropolitano, los que se encuentran en la zona urbana del Cusco y concentrando el mayor número de recursos humanos y mayor población adscrita, sin embargo se desconoce la opinión del usuario externo sobre la calidad de atención ofertada.

Es conocido también que la atención de salud del servicio de hospitalización de Medicina Interna del hospital no es evaluada de manera permanente bajo los enfoques de estándares mínimos de calidad para la evaluación de servicios de salud, planteados por la Sede Central del Hospital y mas aun no se cumple con las políticas de calidad acordadas con las necesidades en cada centro asistencial.

Por la fundamentación de referencia, los **recursos humanos** tienen un rol importante como usuario interno, el cual tiene limitaciones para participar en programas de capacitación, estabilidad laboral, habilidades sociales no comprendidas por las autoridades de la institución.

Si los servicios tienen alta calidad en relación a recursos humanos, podrán satisfacer adecuadamente las necesidades de salud de los usuarios, lo que implica ofrecer la orientación fundamental al usuario. A partir de ello, es posible obtener del usuario un conjunto de conceptos y actitudes asociados con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas. Asimismo, es posible implementar documentos en los diferentes niveles de desempeño laboral lo que facilitará la evaluación, de tal forma que contribuya a la mejoría en la calidad de atención mediante el establecimiento y aplicación de estándares de desempeño laboral, esto a pesar de la existencia de dudas sobre la capacidad que tiene el usuario para hacer juicios de valor sobre los aspectos técnicos de la atención.

La infraestructura del hospital es considerada como un factor importante para la prestación con calidad de servicio; sin embargo, algunos detalles de infraestructura es posible que no sean del agrado del usuario externo; por ejemplo la distribución del número de camas por ambiente clínico limita la atención de pacientes de acuerdo a las patologías infectocontagiosas prevalentes que requieren ambientes aislados y los ambientes reducidos impiden la instalación de varios equipos que requiere el paciente, lo que se hace más crítico cuando cada paciente requiere atención especializada con apoyo de equipos biomédicos.

El incremento de la población asegurada y no asegurada que no guarda relación con el crecimiento de la infraestructura hospitalaria, observándose incomodidad en su atención del usuario externo muchas veces complicando su salud, al observarse las inmensas colas con necesidad de cubrir un cupo de atención, a pesar de las diferentes estrategias que la institución plantea.

Los servicios hospitalarios no puedan brindar un servicio eficiente y eficaz al usuario externo, porque no se ha realizado, ni estudiado el planeamiento racionalizado de la disponibilidad de los recursos humanos, materiales y financieros, lo que ha incidido en la ineficacia de la gestión de los servicios hospitalarios. Todos estos problemas se han debido a la falta de eficiencia en los mecanismos de control interno y externo de los servicios hospitalarios, lo que no ha permitido que los mismos cumplan con la población asegurada y no asegurada. Los servicios hospitalarios que se brinda no cuentan con una base de datos que consolide todos los servicios hospitalarios facilitados; porque los servicios hospitalarios no disponen de un sistema de gestión de calidad y acreditación que permita identificar en tiempo real la cobertura completa a un paciente; lo que origina no sólo la falta de información oportuna, sino que distrae recursos que luego no pueden ser recuperados por los servicios hospitalarios.

Los insumos biomédicos fungibles y no fungibles (referidos a los materiales médicos) no están disponibles de acuerdo a los requerimientos oportunos para la prestación de calidad, limitando el desarrollo de las actividades de atención al usuario externo conllevando a complicaciones posteriores. En algunos casos los materiales médico fungibles son de baja calidad, lo que no presta garantía al usuario además, los

materiales son suministrados a destiempo no realizando procedimientos y se cuenta con equipos en mal funcionamiento los que no son renovados. Así, la prestación de servicios de salud en los servicios hospitalarios no es la más adecuada para que el profesional cumpla con el desempeño de su rol en forma adecuada, ya que hay carencia de insumos biomédicos, lo que no posibilita cumplir con las necesidades de los usuarios externos. Ello se debe a un conjunto de factores como: sistema de requerimientos, previsión de materiales, movimiento de pacientes, sistema de almacén, presupuesto del hospital y por último la gestión de logística en la instancia que corresponde.

Con base a lo anterior se desprende el análisis de la satisfacción de los usuarios, vista como un indicador de la dimensión de resultado, a partir del cual se puede obtener opinión acerca de los aspectos de la estructura (comodidades, instalaciones físicas, organización), el proceso (Procedimientos y acciones realizadas en la consulta) y el resultado (cambios en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida). También se puede obtener información sobre aquellas características de los servicios que facilitan u obstaculizan los esfuerzos del usuario para obtener atención (accesibilidad).

Los servicios de salud han distorsionado su finalidad: del cuidado de la salud de los usuarios, han pasado al cumplimiento de normas y procedimientos, debido básicamente a los inadecuados procesos de planificación con prioridades no adaptadas, presentándose recargas de trabajo del personal que labora en el servicio, lo que no permite la asistencia personalizada por competencias, siendo afectado el usuario muchas veces por el maltrato, disminuyendo la comunicación, el escuchar sus necesidades e inquietudes y recibir una respuesta apropiada, así se crea disconformidad por parte del usuario. A esto se suma la inadecuada infraestructura de los ambientes clínicos (de cinco camas en un solo ambiente del servicio de medicina interna) siendo estos saturados por pacientes que requieren ambientes aislados por las patologías presentadas. Por otro lado, el grado de complejidad de los pacientes postrados con buen tiempo de hospitalización de III, IV, V grado demanda que sean asistidos en los servicios de mayor complejidad como de UCI, UCIN, los cuales cuentan con conexiones de oxígeno de alto flujo permitiendo el manejo de pacientes con ventilación mecánica, lo que en el servicio no se cuenta. Asimismo el número excesivo de pacientes por profesional, la falta de reubicación de pacientes con patologías que requieren

ambientes ventilados, aislados para evitar las infecciones cruzadas y las intrahospitalarias, la presencia de equipos deteriorados e insuficientes, la falta de motivación de los recursos humanos por las autoridades no permite el cambio de actitudes de mejora en los procesos de atención.

En tal sentido y a fin de revertir esta situación problemática, es necesario aplicar los mecanismos de control establecidos en las normas técnicas de control interno y proceso de autoevaluación que coadyuven a una adecuada orientación, unificación de sus controles internos, y autorregulación para que favorezcan el funcionamiento orgánico y uniforme de la gestión de los Centros de Servicios Hospitalarios de modo que contribuyan a optimizar los sistemas administrativos de gestión y de control interno en el marco de las metas, objetivos, misión y visión de Es SALUD.



II.- PLANTEAMIENTO TEÓRICO

2.- PROBLEMA DE INVESTIGACION

2.1.- ENUNCIADO

“Factores que influyen en la calidad de atención de salud en el servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco, Cusco. 2013”

2.2.- DESCRIPCION DEL PROBLEMA

2.2.1.- Área Científica:

- Área general: Ciencias de la Salud
- Área específica: Enfermería
- Especialidad: Gerencia en Salud
- Línea: Evaluación y calidad de servicios

2.2.2.- Operacionalización de variables

Variable independiente: Factores de influencia

Variable dependiente: Calidad de atención de salud

VARIABLES	CONCEPTO	INDICADOR	CATEGORIAS
Factores de influencia Variable independiente	Causas influyentes, predisponentes, y determinantes sobre la calidad de atención en un servicio hospitalario.	Disponibilidad de Recursos humanos	Disponibilidad de profesionales de salud por especialidad para el servicio % de recursos humanos capacitados por especialidad
		Disponibilidad de Insumos biomédicos	Disponibilidad de equipos biomédicos Disponibilidad de materiales fungibles y no fungibles
		Infraestructura	Ambientes clínicos de hospitalización

<p>Calidad de atención de salud</p> <p>Variable dependiente</p>	<p>Cumplimiento de las expectativas y se miden en función a las características del producto o servicio lo que orienta la toma de decisiones.</p>	<p>Satisfacción del usuario externo</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Profesionalidad del personal -Confianza que inspira el personal -Empatía -Capacidades respuesta -Conocimiento del paciente -Trato recibido -Información que brinda el personal -Equipamiento disponible -Coordinación del personal -Dedicación que da el personal -Comodidad de su unidad clínica -Instalaciones del interior de la unidad clínica
	<p>Conjunto de características que corresponden a un proceso asistencial determinado por satisfacción del usuario interno y externo.</p>		<p>Satisfacción del usuario interno</p>

2.2.3.- Interrogantes básicos:

- a.- ¿Como es la calidad de atención de salud del servicio de Medicina Interna en el HNAGV del Cusco en el 2013?
- b.- ¿Cuáles son los factores que influyen en la calidad de atención de salud del servicio de Medicina Interna en el H.N.A.G.V. del Cusco?
- c.- ¿Cuál de los factores influye más en la calidad de atención de salud del servicio de medicina Interna en el H.N.A.G.V. del Cusco?

2.2.4.- Tipo de investigación

Prospectivo, Transversal, Observacional analítico, Descriptivo

2.2.5.- Nivel de investigación

Relacional

2.3.-JUSTIFICACION

En el hospital Adolfo Guevara Velazco del Cusco, existen carencias de mecanismos de control de la gestión hospitalaria por el equipo técnico de auditores y la gerencia, lo que

genera la inexistencia de control en las actividades de gestión la cual no facilita el cumplimiento de las políticas de optimización de los servicios hospitalarios.

Además se observa la falta de información y comunicación en forma oportuna a la gestión, para un control eficiente y eficaz de los servicios hospitalarios, lo que no permite una oportuna y adecuada identificación de deficiencias para tomar decisiones adecuadas.

Esta investigación aportara conocimientos en los siguientes ámbitos:

En el ámbito teórico, la investigación permitirá promover satisfacción de la atención integral a los usuarios, ya que conociendo la realidad de la problemática se debe buscar alternativas de solución a las diferentes situaciones que se puedan presenten en el servicio de Medicina Interna del hospital.

Asimismo, los resultados de la investigación servirán para plantear propuestas de mejora del servicio de Medicina Interna con la finalidad de (1) garantizar seguridad en la atención de la salud, (2) promover el cumplimiento de altos estándares, y (3) promover el mejoramiento continuo de la institución.

Considerando de que en el Hospital se presenta diversas situaciones de salud de los trabajadores, así como el Síndrome de Burnout de los profesionales de salud generado por múltiples circunstancias, como los turnos de enfermería, el desconocimiento del entorno del centro hospitalario, la distribución de competencias entre diferentes profesionales y la falta de comunicación entre ellos repercuten en la falta de identificación por el paciente de una figura de referencia que sea integradora, orientadora y resolutiva, se planteó realizar este trabajo con la hipótesis de que un programa de monitorización pondría en evidencia éste problema, mejorando la satisfacción del paciente con diferentes aspectos de la atención sanitaria, la comprensión de la información recibida, además disminuiría los niveles de ansiedad generados por la estancia hospitalaria y la intervención quirúrgica.

Siendo la acreditación un procedimiento reservado, periódico y voluntario, tiene como finalidad garantizar a los usuarios que los establecimientos acreditados cuentan con los

recursos y la capacidad para optimizar la calidad de atención, minimizando los riesgos atribuibles y de responsabilidad de los servicios.

Así mismo, la acreditación lleva implícito un proceso de evaluación de la estructura, proceso y resultados de cada uno de los servicios hospitalarios que integran el establecimiento de salud; es así que estos procesos de evaluación permiten la identificación y reconocimiento de problemas en la aplicación de métodos de diagnóstico, tratamiento, y manejo clínico etc. Si el personal de salud realiza lo correcto en el proceso de producción de actividades, es más probable que el resultado de la atención prestada tenga mayor efecto.

Hoy en día los centros hospitalarios que brindan asistencia de la salud en todo el mundo, deben enfrentar retos particulares referidos por los imprevisibles cambios naturales, siendo más vulnerable la sociedad a contraer enfermedades debido a estos cambios, por lo cual se deben encontrar las formas de incidir de manera cada vez más decidida, permanente y eficaz en la sociedad, para así rescatar el valor humano de los recursos con que cuenta cada centro hospitalario.

La acreditación de los servicios hospitalarios es un proceso cuyo objetivo principal es demostrar públicamente que un servicio hospitalario cumple con ciertos criterios y estándares de calidad previamente establecidos y que cuenta con mecanismos implementados para mejorar de forma permanente.

La implementación de la acreditación de hospitales del país, contribuirá al mejoramiento continuo de la calidad de atención que se brinda en los establecimientos hospitalarios así mismo el cumplimiento de las expectativas del usuario considerando prioridades e importancia del producto o servicio brindado, pudiendo convertirse en el punto de inicio para implementar un programa de garantía de calidad.

La falta de una programación adecuada de los recursos humanos, la falta de materiales fungibles, la falta de una infraestructura adecuada son factores que influyen en la calidad de atención que se presta en los hospitales.

2.4.- Area de Estudio.

El estudio se realizara en el HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELAZCO (HNAGV) en el servicio de Medicina Interna, es un Hospital General de IV nivel de complejidad dentro del Sistema del Ministerio de Salud, inaugurado en 1986, y desde entonces cumple una labor en bien de la población asegurada y no asegurada de la región del Cusco, en atención especializada; preventiva, ambulatoria, de recuperación y rehabilitación a los usuarios externos de las diferentes especialidades y subespecialidades médicas. La atención está dirigida a los asegurados y no asegurados, es considerado como Hospital Docente por la formación de médicos especialistas, en convenio con las facultades de medicina de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco y la Universidad Andina del Cusco, cuenta con personal de salud profesional y experimentado, así como personal administrativo y técnicos con experiencia, lo que permite satisfacer de gran manera las necesidades de la población. Uno de los servicios de salud importancia y critica es el servicio de Medicina de Medicina Interna y especialidades, la institución se encuentra localizada en Perú, en el departamento de Cusco, Provincia de Cusco, Distrito de Wanchaq, tiene la misión de prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, a la fecha, son muchos los logros y avances del Hospital Nacional a lo largo de su trayectoria, principalmente en el campo de la medicina, habiéndose colocado este nosocomio a la altura de sus similares de las principales capitales del mundo. El hospital es conocido como Hospital Donador y Trasplantador, en mérito a los trasplantes de riñón realizados hasta la fecha, tanto con donantes relacionados vivos y donantes cadavéricos, así como por los trasplantes de córnea. Asimismo, ha recibido numerosas distinciones, entre ellas, la Medalla de Wanchaq y el reconocimiento otorgado por el MINSA, OMS, UNICEF y AID, como Hospital Amigo de la Madre y el Niño, por haber cumplido los 10 pasos hacia una lactancia natural exitosa.

2.5. MARCO CONCEPTUAL

2.5.1. CONCEPTO DE CALIDAD

El concepto de calidad tiene su origen en los procesos industriales. Así, en el ámbito de las empresas se habla de Calidad total como el conjunto de principios, de métodos

organizados y de estrategia global que intenta movilizar a toda la empresa, con el fin de integrar los esfuerzos de mejora continua de todas las personas y estamentos de la organización para proveer productos y servicios que satisfagan las necesidades de los consumidores al menor coste. Juran define Calidad como “la idoneidad o aptitud para el uso de un determinado producto o servicio”; es decir, un producto o servicio será de Calidad si sirve para lo que está previsto que sirva. Este concepto exige una definición previa de qué necesidades y expectativas están previstas para que sean satisfechas por el producto o servicio a evaluar.

Deming define “la Calidad en función del sujeto que ha de juzgar el producto o servicio”. Para Ishikawa el concepto de Calidad es muy parecido, ya que la Calidad del producto o servicio es la satisfacción de los requisitos de los consumidores de ese producto o servicio.

La *American Society for Quality Control* define la Calidad como la totalidad de funciones y características de un producto o servicio dirigidas a satisfacer las necesidades de un cierto usuario. En los manuales de normas ISO (ISO 29004-2) se define la calidad como el conjunto de especificaciones y características de un determinado producto o servicio referidas a su capacidad de satisfacer las necesidades que se conocen o presuponen.

Hasta aquí hemos visto lo que es la Calidad en el campo industrial. En lo referente al terreno sanitario, también ha ido evolucionando el concepto de Calidad. Existe una definición clásica (OMS 1972) que dice que una asistencia médica de Calidad es aquella que es efectiva en la mejora del nivel de salud y grado de satisfacción de la población, con los recursos que la sociedad y los individuos han elegido destinar a ella.

La OMS (1985) define que la Calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente durante el proceso.

Podríamos seguir dando definiciones, pero creemos que como punto de partida para desarrollar un sistema de calidad en el ámbito sanitario, se debe tener en cuenta al sujeto de esta atención, que es el paciente. Estas otras dimensiones, que tienen en cuenta al paciente, son aquellas que veremos a continuación.

Además la calidad se puede definir como el “conjunto de propiedades y características de un servicio”, que le confieren la aptitud para satisfacer las necesidades implícitas o explícitas o que sería lo mismo expresado en terminología adaptada a lo cotidiano, “la prestación de los mejores servicios posibles con un presupuesto determinado”. Entendiendo que no se trata de trabajar más o de gastar más, si no de hacerlo de una forma más racional, cubriendo las necesidades de nuestros clientes, con efectividad, obteniendo los mejores resultados asistenciales que satisfagan las necesidades de nuestro cliente- paciente, obteniendo los resultados con un menor gasto para el mismo, y con una aceptación por parte del paciente tanto de nuestro trato como en la técnica utilizada en la prestación del servicio.

Es por lo tanto un instrumento de gestión global, enfocado a la mejora continua; aspecto que engloba a todas las actividades hospitalarias y a todos los procesos que realizamos tanto dentro como fuera de una institución hospitalaria.

2.5.2. CALIDAD EN SALUD⁵

A pesar que todos quienes ejercemos alguna profesión de la salud entendemos muy fácil y claramente a qué nos referimos con el enunciado de “Calidad en Salud”, son muchos los conceptos que queremos hacer emerger en primer lugar.

No es fácil describir qué entendemos corporativamente por “calidad en salud”. Conviene analizar este concepto.

Para empezar a describir las ideas que todos tenemos muy claramente, acordemos en principio que entendemos por “Calidad, la totalidad de funciones, características (ausencia de deficiencias de un bien o servicio) o comportamientos de un bien

⁵ *OTERO M, Jaime. Calidad en Salud Pag. 32*

producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores. Se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del producto o servicio en cuestión”

Esta es una definición que aunque consideramos bastante extensa, es muy completa, porque nos permite realizar un análisis ulterior de su contenido.

La definición expresa tres conceptos que estimamos de vital importancia: el primero que Calidad “es la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien o servicio”. No hay calidad que se pueda medir por solamente la apreciación o el análisis de alguna de las partes constitutivas del servicio recibido. La calificación se hace con carácter integral, es decir, evaluando “todas las características, funciones o comportamientos”.

El segundo concepto que deseamos destacar, (por qué lo consideramos de suma importancia), es que “se considera un bien o un servicio con calidad cuando logra su fin, que es satisfacer las necesidades de los consumidores”. Aquellos que no lo logran, no se consideran que son de calidad. Cliente que no sale satisfecho de un consultorio de un médico, no percibirá que fue atendido de buena manera (como a él le hubiera gustado, habiendo satisfecho sus expectativas) no habrá recibido una atención “de calidad”. No importa lo que el profesional piense o de lo que esté convencido. Tampoco importarán ante los ojos del paciente, los resultados médicos que obtenga del tratamiento recomendado.

El profesional de la salud podrá creer que trabajó calificadamente, pero si no satisfizo las necesidades del paciente, éste no lo volverá a buscar por sobre todos los demás. Lógicamente que ante una menor percepción de haber sido atendida adecuadamente, la persona estará convencida que no recibió calidad, habrá menos satisfacción y más desagrado.

El tercer elemento fundamental de la definición es que la calidad es un concepto subjetivo, ya que lo que para una persona es bueno, para otra inclusive puede ser

considerado como “de mala calidad”. El grado de exigencia depende de una serie de circunstancias siendo fundamentalmente aquellas de orden cultural, social y económico.

En salud sabemos que las personas de bajo nivel social se conforman con ser atendidos por el profesional, no importándoles en muchos casos tener que sufrir largos períodos de espera y que le sean otorgadas citas muy espaciadas y otras circunstancias que no son aceptadas por personas de otro nivel quienes están acostumbradas a otro tipo de atención y que por ende, exigen más. El concepto de calidad para ambas, simplemente es diferente.

Deseamos expresar un factor complementario a lo expuesto, que hará entender mejor todo aquello que expresemos líneas abajo: todo producto, bien o servicio, tiene dos maneras de percibir el nivel de calidad: existe un primer criterio denominado “calidad técnica” y otro conocido como “calidad funcional”. El primero está referido al cumplimiento de todos los requisitos indispensables que se desarrollan acordes con lo estrictamente científico, es decir, con el cumplimiento de los protocolos de atención analizados desde la óptica técnico-científica. Mirando el tema desde otro lado, la calidad funcional es conocida “como la manera como es brindado el servicio”, como la persona percibe que es atendida.

Hablar sobre la condición “técnica” de la calidad en salud, creemos que sería innecesario ya que toda acción profesional debe ser siempre aplicada guardando los más altos índices de refinamiento en lo que concierne al contenido técnico-científico del acto médico prestado.

Respecto a la identificación de la calidad funcional en salud, las cosas las vemos un poco difusas porque no conocemos que hayan sido definidos los parámetros en los que nos podríamos fundamentar para calificar si determinado servicio profesional ha guardado adecuados estándares de calidad funcional o subjetiva.

Consignar una segunda definición de Calidad nos será muy provechoso: “Consiste en satisfacer o superar las expectativas de manera congruente. Es juzgar una realidad frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas. Exige

siempre un estándar básico de referencia y un Indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no “

Esta definición nos confirma que no todas las personas tienen iguales exigencias sobre la calidad y a la vez introduce varios conceptos interesantes: concebir algo como “de calidad” es juzgar una realidad frente a una referencia, seguida de evaluaciones sistémicas.

Esto nos lleva a establecer que es exigible realizar una comparación y recién después emitir juicios, entre una realidad tangible y un estándar de comparación. Pensamos que es bastante complejo que no exista en nuestras profesiones médicas, parámetros de referencia para calificar nuestros servicios que “disponen de calidad”. Si la calidad es subjetiva para los pacientes, también lo será para nosotros los profesionales y gran problema tendremos si lo que nosotros conceptuamos como tal, no es coincidente con lo que piensan los pacientes.

Aparte de todas estas consideraciones, tenemos una situación adicional y es que los servicios no son considerados como bienes tangibles, aunque esta antigua percepción ha cedido el paso ante una nueva manera de conceptuarlos. Siempre lo intangible es más difícil de calificar como bueno o malo, porque no se repite regularmente con resultados exactos y por que el usuario es parte intrínseca de la prestación.

Productos y Servicios se encuentran dirigidos para satisfacer las necesidades y deseos de un mismo público, que constituye el Mercado. Se considera que en todo producto existe un componente muy importante de “servicios” (ejm: la forma de vender algo, no vender papeles sino información cuando se vende un periódico) y que a su vez en todo “servicio” encontramos un gran componente de “productos” (ejm: el material empleado en una restauración dentaria que forma parte sustancial del servicio propiamente dicho, las calidad del yeso que se usa para inmovilizar un miembro fracturado)

Para establecer un estándar de comparación que sea de gran utilidad para todos quienes ejercemos profesiones médicas, debemos recordar una definición del vocablo: “Estándar es un enunciado establecido por comités de expertos de expectativas que definen las

estructuras, procesos y resultados que deben estar firmemente establecidos en una organización para que esta preste atención de calidad “

Si a “Estándar” se asociado el concepto de “Indicador” recordemos que este es “una variable objetiva, bien definida utilizada para controlar la calidad y/o propiedad de un aspecto de la atención médica”. Son las medidas de hasta qué punto se están satisfaciendo las necesidades y expectativas razonables de los clientes”.⁶

2.5.3. CONCEPTUALIZACION DE LA CALIDAD DE SERVICIO PERCIBIDA

Podemos encontrar infinidad de definiciones del concepto de calidad, entre la que destacamos la de Maqueda y Llaguno (1995:8): “Calidad es el conjunto de propiedades, circunstancias, caracteres, atributos, rasgos y demás humanas apreciaciones, inherentes o adquiridas por el objeto valorado: persona, cosa, producto, servicio, proceso, estilo, función empresarial, etc., que permiten distinguir las peculiaridades del objeto y de su productor (empresa), y estimarlo (valorarlo) respecto a otros objetos de su especie”. Además de esta, existen otras aproximaciones al concepto de calidad desde diversos puntos de vista (tabla Nro. 01)

⁶ PACHAS YATACO, Paul. “Calidad en servicios de Salud”. Pag.63

Tabla Nro. 01. Diferentes aproximaciones al concepto de calidad.

Calidad objetiva	Calidad subjetiva
Visión interna de la calidad	Visión externa de la calidad
Enfoque de Producción/Oferata	Enfoque de Marketing/Demanda.
Adaptación a especificaciones preestablecidas	El cliente auténtico juez de la calidad
Prestación sin errores, reduciendo costes y evitando desviaciones respecto al estándar establecido	Habilidad de la empresa para determinar las necesidades, deseos y expectativas de los clientes
Adecuada para actividades estandarizadas	Actividades de elevado contacto con clientes

Fuente: Vasquez Casielles R.; Rodriguez del Bosque, I.; Diaz Martin, A.M. 1996). Estructura, multidimensional de la calidad de servicio: desarrollo y validación de la escala CALSUPER. Universidad de Oviedo.

Como punto de partida, cabría señalar que calidad, sea en productos tangibles o en servicios, es lo que los clientes perciben (Grönroos, 1994) o bien la juzgan en función de lo que quieren (Devlin y Dong, 1994). Se registran sin embargo, en el caso de los servicios algunas especificidades que hacen que la valoración de la calidad de los mismos por parte de los clientes resulte más problemática (Zeithmal, 1981).

El conocimiento acerca de la calidad de los productos tangibles, sin embargo, es insuficiente para comprender la calidad de los servicios (Parasuraman, Zeithmal y Berry, 1985), debido a la diferente naturaleza de ambos, que implica la existencia de una serie de características de los servicios que los diferencian de los productos tangibles (Grönroos, 1994; Lovelock, 1983; Parasuraman, Zeithmal y Berry, 1985; Zeithmal, 1981).

En este sentido, calidad equivale a “cero defectos”, calidad es hacerlo bien a la primera, calidad es la conformidad a unos requisitos previos, etc. cosa que en los servicios, evidentemente no siempre es posible. Igualmente podemos recordar, en lo que atañe a este tema, la definición de los errores, como: “Las equivocaciones son una parte crítica de todo servicio. Por mucho que se esfuercen, incluso las mejores empresas de servicios, no pueden evitar el ocasional vuelo con retraso, el bistec quemado o el

paquete extraviado. El hecho es que en los servicios, prestados a menudo en presencia del cliente, los errores son inevitables” (Hart 1991).

De las características diferenciadoras entre los productos tangibles y los servicios, cabe destacar su intangibilidad, heterogeneidad y la inseparabilidad de la producción y el consumo (Parasuraman, Zeithma y Berry, 1985) que hacen que la determinación de la calidad del servicio no pueda evaluarse del mismo modo que en los productos tangibles.

Veamos estas características de una manera más detallada:

Intangibilidad: la mayoría de los servicios son intangibles (Lovelock, 1983). No son objetos, son más bien resultados.

Esto significa que muchos servicios no pueden ser verificados por el consumidor antes de su compra para asegurarse de su calidad, ni tampoco se pueden dar las especificaciones uniformes de calidad propias de los bienes.

Por lo tanto, debido a su carácter intangible, una empresa de servicios acostumbra a tener dificultades para comprender como sus clientes perciben la calidad de los servicios que presta (Zeithmal, 1981).

Heterogeneidad: Los servicios –especialmente los de alto contenido de trabajo- son heterogéneos en el sentido de que los resultados de su prestación pueden ser muy variables de productor a productor, de cliente a cliente, de día a día. Por tanto, es difícil asegurar una calidad

Las características intrínsecas de los servicios llevan a cuatro consecuencias importantes (Parasuraman, Zeithmal y Berry, 1985):

- La calidad de los servicios es más difícil de evaluar que la de los bienes.
- La propia naturaleza de los servicios conduce a una mayor variabilidad de su calidad y, consecuentemente, a un riesgo percibido del cliente más alto que en el caso de la mayoría de bienes.

- La valoración (por parte del cliente) de la calidad de servicio tiene lugar mediante una comparación entre expectativas y resultados.
- las evaluaciones de la calidad hacen referencia tanto a los resultados como a los procesos de prestación de los servicios.
- Estas características diferenciadoras de los servicios son las que obligan, para determinar la calidad de los servicios, a conocer qué aspectos son los que los clientes utilizan para evaluar el servicio y cuál es la percepción que tienen sobre los, mismos (Grönroos, 1994: 35), orientando la evaluación hacia el proceso, más que hacia el resultado. Esta perspectiva supone admitir que la determinación de la calidad en los servicios debe estar basada fundamentalmente en las percepciones que los usuarios tienen sobre el servicio.

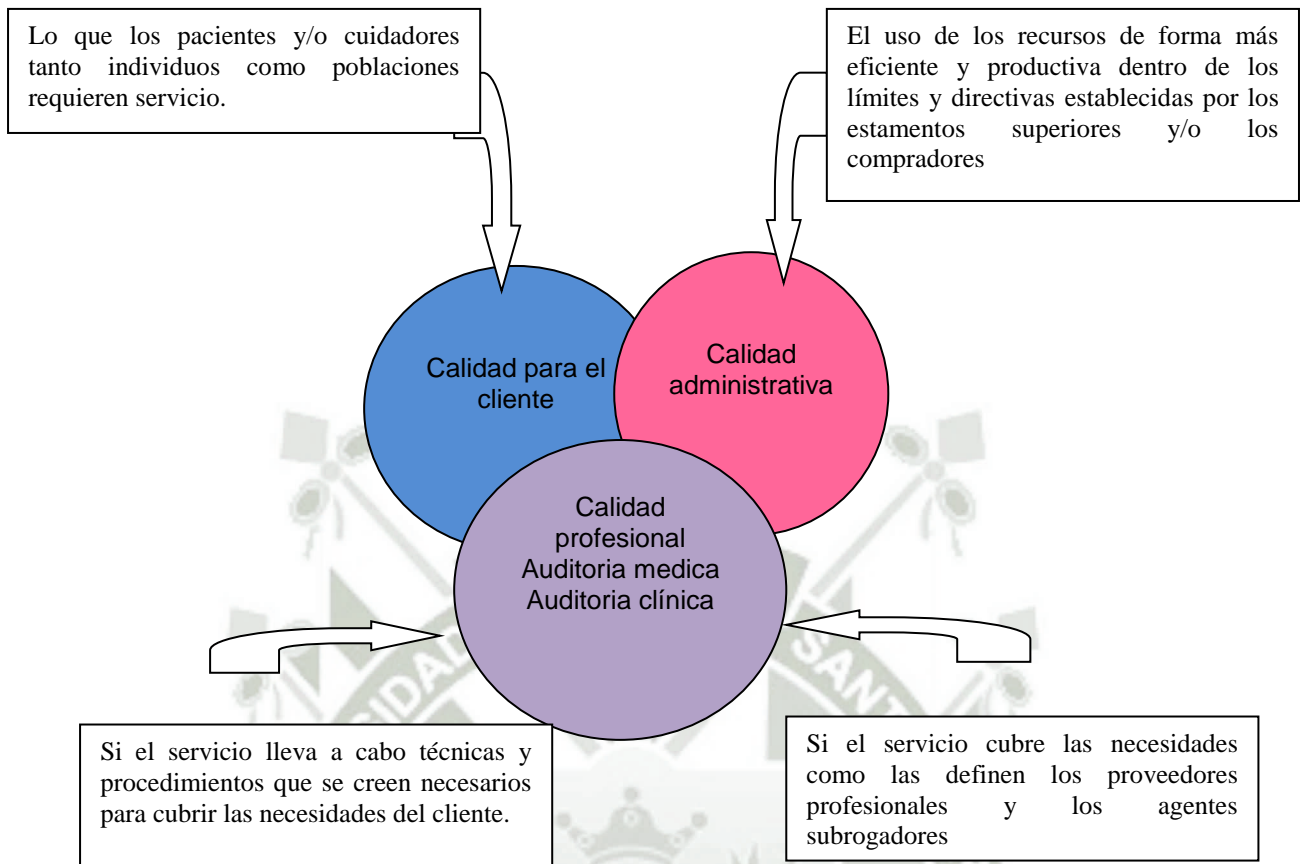
2.5.4. DIMENSIONES DE LA CALIDAD

La calidad de los servicios sanitarios tiene tres componentes fundamentales: técnico, interpersonal y de amenidad. Los elementos técnicos están constituidos por las investigaciones, tratamientos e intervenciones. Los elementos interpersonales incluyen características tales como la comunicación y la consideración de la dignidad del paciente; en cuanto que los elementos de amenidad se refieren a las condiciones del entorno y hoteleras (alimentación, lavandería, etc.).

Desde una perspectiva que incumbe a la salud pública, estos componentes se podrían completar con la asistencia proporcionada a la comunidad, implicando dimensiones tales como accesibilidad y equidad.

Por pragmatismo, quizá sea conveniente limitarse a discutir las tres dimensiones de la calidad de los servicios sanitarios que se ilustran en la figura 1: calidad para el cliente, calidad administrativa y calidad profesional. Los tres círculos de la figura 1 se superponen, ya que es obvio que ninguno de ellos puede, aisladamente, conseguir una mejora en la calidad de la asistencia.

Fig. 01: Integración de calidad



Si la calidad ha sido definida como “cubrir completamente las necesidades de los que más necesitan el servicio, al menor costo para la organización, dentro de los límites y directivas establecidos por los estamentos superiores y por los compradores del servicio”, la interrelación entre los tres círculos se clarifica.

En particular, es importante no ceñirse a mejorar la satisfacción de aquellos pacientes, o clientes, que reciben el servicio, sino responsabilizarse de que todos aquellos que necesiten el servicio puedan acceder al mismo. Es este concepto el que obliga a que se efectúe una valoración de las necesidades de la población, lo que cae dentro de los dominios de la salud pública. Pero también se requiere que, para proporcionar asistencia de calidad a los pacientes, la eficiencia del servicio se tome en cuenta; esto es, que se evite malgastar recursos que puedan ser empleados con otros pacientes.

Recientemente se está introduciendo, en el estilo de gestión sanitaria, el concepto gestión de calidad total (o Total Quality Management [TQM]), que ha sido ampliamente proclamada como la razón del predominio de la industria manufacturera japonesa sobre la estadounidense. Las teorías detrás de este proceso de TQM han sido desarrolladas por norteamericanos, en particular por Deming y Juran (tabla 1).

Tabla. Nro. 02: PRINCIPIOS BASICOS DE LA GESTIÓN DE CALIDAD TOTAL

LOS 10 PASOS PARA MEJORAR LA CALIDAD SEGÚN JURAN	LOS 14 PUNTOS DE LA GESTIÓN SEGÚN DEMING
<p>1.- Crear conciencia de la necesidad y oportunidad para mejorar.</p> <p>2.- Poner metas para la mejora.</p> <p>3.- Organizarse para alcanzar las metas (establecer consejos de calidad, elegir proyectos, designar equipos y/o facilitadores).</p> <p>4.- Proporcionar formación y entretenimiento.</p> <p>5.- Llevar a cabo proyectos para resolver los problemas.</p> <p>6.- Informar sobre el progreso.</p> <p>7.- Reconocer los logros.</p> <p>8.- Comunicar los resultados.</p> <p>9.- Documentar puntuaciones.</p> <p>10.- Mantener el “momento” por medio de integrar las mejoras anuales como parte de los procesos y sistemas regulares de la compañía</p>	<p>1.- Crear constancia de propósito hacia la mejora de servicio.</p> <p>2.- Adoptar una nueva filosofía. No se puede vivir con los niveles de retraso, errores, defecto de material o ineptitud.</p> <p>3.-Dejar de depender de inspecciones en masa. Apoyarse, por contra, en evidencia estadística de que la calidad está presente, es inherente.</p> <p>4.- Acabar con la práctica de premios basados en etiquetas.</p> <p>5.- Identificar problemas.</p> <p>6.-Instaurar métodos modernos de formación profesional.</p> <p>7.- Instituir métodos modernos de supervisión de la producción de los trabajadores.</p> <p>8.- Despejar miedos para aumentar la eficiencia.</p> <p>9.- Derruir barreras entre departamentos.</p> <p>10.- eliminar metas numéricas, posters y eslóganes pidiendo más productividad sin proveer de método.</p> <p>11.- Eliminar estándares que prescriban cuotas numéricas.</p>

	<p>12.- Potenciar el orgullo en el trabajo.</p> <p>13.- Instaurar el vigoroso programa de educación y formación.</p> <p>14.- Crear una estructura en la gerencia que vele por todo lo anterior.</p>
--	---

La aproximación del TQM tiene unos elementos esenciales: 1) un compromiso hacia la calidad desde los más altos niveles del servicio; 2) un entorno participativo, donde todos los miembros son apreciados; 3) un buen sistema de calidad, concentrándose más en los procesos que en los individuos; 4) una aproximación al personal basada en la formación y/o entrenamiento y en el desarrollo del mismo; 5) una relación para con el cliente enfocada en sus puntos de vista y en sus deseos; 6) un reconocimiento a la importancia de la mejora continuada de la calidad, y 7) una inversión en el desarrollo de la calidad, al reconocer que ésta mejora los niveles de beneficios al disminuir lo que se malgasta.

Aun cuando estos puntos de vista son asumibles, es necesario rebajar el énfasis expresado en la aproximación del TQM hacia los procesos, pues aunque éstos sean importantes, en uno de los componentes de la calidad de la asistencia sanitaria, el de la calidad profesional o auditoría médico-clínica, no lo son menos los resultados terapéuticos. En todo caso son más cruciales, porque son la dimensión de hasta dónde los procesos de la asistencia han tenido éxito.

2.5.5.- IMPORTANCIA DE LOS RECURSOS HUMANOS EN LAS ORGANIZACIONES

Los recursos humanos, sin lugar a dudas, constituyen, en la actualidad, el activo más valioso con que cuenta una organización. La tecnología, los materiales, hasta el capital financiero, que son recursos organizacionales, no son importantes por sí mismos sin la intervención humana. Es el hombre, quien con sus conocimientos, experiencia, sensibilidad, compromiso, esfuerzo y trabajo, hace posible integrar y potenciar estos recursos a fin de lograr el desarrollo de la organización, y por ende, el de su misión, mejorando la calidad, cantidad y oportunidad de los bienes y servicios que produce.

Existen varios **enfoques que sustentan y ponen en relieve la importancia de los recursos humanos**, cada uno con diferente orientación, pero con la misma conclusión: El elemento más importante dentro de una organización es el recurso humano. Entre éstos, describimos los tres más importantes:

PRIMER ENFOQUE: Crecimiento y desarrollo de las organizaciones.

Este enfoque explica que, el siglo XX será recordado, no por la llegada del hombre a la luna, ni por las dos guerras mundiales, tampoco por la caída del comunismo o por el descubrimiento de la medicina contra la tuberculosis o la polio; sino por el **surgimiento de un número cada vez más creciente de organizaciones** que con sus productos (bienes o servicios) han contribuido a que los seres humanos tengan un mejor nivel de vida. Estas contribuciones continuarán en el futuro, esperándose, por ejemplo, que en el campo de la medicina en los próximos años o, a comienzos del nuevo milenio, se descubra la fórmula contra el SIDA y otras enfermedades hasta hoy incurables.

Este crecimiento y desarrollo de las organizaciones no será un crecimiento negativo o por inercia, sino un crecimiento planeado, con visión de futuro, donde se integren todos los recursos y en el cual el factor humano se constituye como el principal componente.

Sobre este desarrollo Peter Senge en su obra “**La Quinta disciplina**”⁷ nos refiere que las organizaciones tendrán que ser inteligentes, para crecer competitivamente.

Las Organizaciones inteligentes son aquellas que planifican su desarrollo, entienden la necesidad de hacer innovaciones, dentro de la cultura de su organización, porque consideran que es una parte esencial para su desarrollo y competitividad, y que la adopción de un cambio en su cultura, significa, insertar nuevos valores, nuevas formas de interacción humana, reglas que implican nuevos compromisos, nuevas maneras de vivir y concebir la organización y el trabajo.

⁷ *La quinta disciplina*; Autor Peter M. Senge; Editorial: Granica; Barcelona - España; 1993

Las organizaciones, hoy en día, tienden a ser organizaciones del conocimiento. Luego, si es que aspiran a sobrevivir en el contexto actual, deben estar en permanente diálogo con sus usuarios o clientes, siendo capaces de responder asertivamente a las demandas que reciben; asimismo, para poder dialogar con el mercado, deben ser capaces de mantener una comunicación abierta y sincera al interior de ellas mismas.

Las organizaciones que tendrán relevancia en el futuro serán las que descubran cómo Aprovechar el entusiasmo y la capacidad de aprendizaje de sus colaboradores en todos sus niveles, y las expectativas de sus clientes o usuarios y del medio externo en general, para promover cambios positivos en los sistemas de trabajo, en las actitudes de los trabajadores y en el valor agregado que se otorga al servicio que se brinda a la comunidad.

SEGUNDO ENFOQUE: Búsqueda de la excelencia en las organizaciones

Este enfoque fue desarrollado por el Dr. Edward Deming, personaje importante dentro de la concepción de la **filosofía de la calidad total**. En un lenguaje simple, el Dr. Deming, decía que si todos los trabajadores, desde su puesto actual de labores, **se preocuparan por mejorar permanentemente la calidad** de sus trabajos, aumentando la cantidad y reduciendo los costos asociados a los mismos; entonces contribuirán a que la organización sea vista como una entidad de prestigio y competitiva en el mercado.

Por lo tanto, cualquiera sea el enfoque que utilicemos, debemos concluir que es el **RECURSO HUMANO** el que, con su talento y esfuerzo, hará posible que la organización alcance niveles de eficiencia y eficacia comparables con las organizaciones más prestigiadas del medio. Esta afirmación es aplicable a cualquier tipo y tamaño de organización, sin excepción.

En consecuencia, los funcionarios y gerentes de todas las organizaciones deben tener muy en cuenta que, sin un recurso humano idóneo, será casi imposible que la organización pueda obtener altos estándares de desempeño, así cuenta con equipos sofisticados o de punta.

Hay que recordar que en manos del personal de las instituciones de salud, está lo más maravilloso puesto sobre la tierra por el Creador: **La vida de un ser humano**. Se debe tener en cuenta que, por la naturaleza de la actividad de salud, los trabajadores deben encontrarse imbuidos, no sólo del juramento hipocrático, sino también de una filosofía de servicio a la comunidad. Este es precisamente el valor que se debe imprimir y compartir con los colaboradores para entender que la labor de salud es solidaria, desde siempre abnegada y, que requiere de personas con mucha voluntad y vocación de servicio. Los colaboradores necesitan aceptación, comprensión y la misma atención que se brinda a los pacientes y clientes en general. No es sencillo hacerlo. Hay que iniciar ya un cambio de actitud y se verá los resultados que se debe tener muy presente, que: ***“EL RECURSO HUMANO ES EL CAPITAL MÁS IMPORTANTE PARA LA COMPETITIVIDAD DE LAS ORGANIZACIONES”***.⁸

2.5.6. SATISFACCION DEL USUARIO.

Según López (2005), ésta radica en dar respuestas a las necesidades de los clientes, en los servicios prestados por la institución hospitalaria. Para ello no solo se requiere una buena disponibilidad de servicios médicos, sino también buena eficiencia del gasto en insumos y materiales, buena competencia en el ámbito de la calidad técnica y calidad humana.

Cabe destacar, que La Organización Mundial de la Salud (OMS.); y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2001) señalan que "las sociedades demandan de las organizaciones hospitalarias compromiso y responsabilidad con objetos sociales de efectividad" Al respecto Quijano, (2007) afirma que "La satisfacción del cliente depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de las expectativas del cliente, éste está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del cliente son bajas o si el cliente tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes"

⁸ MINSA.- *“Modulo de Recursos Humanos” Curso de Gestion en la Redes y Servicios de Salud, Lima, pag. 29*

Equidad: Es el acceso sin condiciones físicas, sociales, culturales, económicas o de otra índole relacionada con la distribución de beneficios del sistema, condicionada solo por las necesidades del cliente y de los factores del medio.

Eficacia: Refiere a la combinación y aplicación de condiciones ideales de recursos y tecnología, para producir un impacto específico en la situación de salud. La eficacia involucra por una parte el aporte de la institución al problema, mediante los procesos de planificación y gestión de recursos y por otra parte la relación individual con el paciente, donde la calidad clínica es fundamental.

Eficiencia: Se refiere a la aplicación de recursos para obtener mejor producción social o individual, al menor costo posible. En consecuencia se hace necesario la educación e investigación para determinar la relación costo beneficio de acciones inmediatas cuyo impacto social no es inmediato en el tratamiento de una enfermedad.

Satisfacción del usuario: Supone una acción o acciones que producen satisfacción ante un servicio que se brinda en condiciones compatibles con la dignidad humana y con sus propios valores. Pudiendo implicar aspectos objetivos y subjetivos en los cuales intervienen las percepciones de los actores que prestan y reciben servicios. Portal Lucem, 2005, (citado por Malavé).

La satisfacción del usuario depende en gran medida de la combinación de los elementos anteriores descritos, pero también se asocia a patrones culturales. Sin embargo para que haya desarrollo de una visión de calidad tienen que cubrirse detalles como capacidad de respuestas, profesionalismo, accesibilidad, trato cortés e información al usuario.

La capacidad de respuesta se relaciona con la destreza, rapidez y voluntad, así como poco tiempo de espera atención al usuario. El profesionalismo significa poseer las habilidades, destrezas y conocimiento de los empleados que establecen contacto con los clientes y además de capacidad de investigación de la organización. La accesibilidad se refiere al acercamiento y facilidad de contacto. En función del trato cortés, implica un trato con respeto, consideración y amabilidad del personal en contacto con los usuarios. Por último, la comunicación significa mantener a los usuarios informados en un lenguaje comprensible, además de ser escuchados.

Es importante destacar que atender a las personas, incluye calidad de atención que se merecen como seres humanos que son, los usuarios. Siendo la salud un factor importante para tener buena calidad de vida, debe considerar la atención integral, un medio importante para brindarla con equidad, de manera accesible, eficiente y eficaz, que permita la satisfacción del usuario hospitalario.

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, los valores morales y culturales, las necesidades personales y la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud⁹.

Para el MINISTERIO DE SALUD el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubre los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad¹⁰

Al respecto DIPRETTE y Col. refieren que en los momentos actuales son competitivos una organización o persona cuando uno está de acuerdo a criterios del mercado, proporcionando mayor satisfacción al cliente, de tal forma que la calidad de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva de los usuarios y trabajadores de los servicios de salud.

⁹ SOTECC, Valentin. *Satisfacción del usuario de consulta externa del hospital I Espinar, 2000, pag. 37*

¹⁰ MINISTERIO DE SALUD. *Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de S. pag. 89. Dirección General de las Personas. Dirección ejecutiva de servicios de Salud. Lima. 2002. pag.3.*

CANTU H. “La calidad de servicio o satisfacción del usuario es más difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta, se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo, lo que popularizó como “los momentos de la verdad”. Los momentos de la verdad ocurren durante la interacción personal entre el que proporciona el servicio y quien lo recibe.

Considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo.

Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente”.¹¹

THOMPSON y Col. refieren que la satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes¹².

Según la Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos del Ministerio de salud, los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella cuando participan en las encuestas. La satisfacción del usuario expresada en entrevistas y encuestas, no significa

¹¹ CANTU H. *Desarrollo de una cultura de calidad* Mc Graw Hill, México. pag. 166.

¹² THOMPSON A. AND SUNOL R. *Expectations as determinants of patient satisfaction. Concepts, theory and evidence, International Journal For Quality in Health Care* pags. 7, 12, 141, 1995.

necesariamente que la calidad sea buena; puede significar que las expectativas son bajas.

Asimismo, es posible que el paciente diga estar satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro debido a las normas culturales en contra de las quejas o porque responden positivamente a la palabra “satisfecho”.

Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas, pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención.

Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que ello constituye buena calidad; en respuesta a tales exigencias, ha habido casos de médicos que han recetado medicamentos innecesarios para satisfacerlos.

El orientar a los usuarios e informar al público respecto a lo que constituye la atención apropiada son aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad.

WILLIAMS T., SCHUTT, refieren que los administradores no deben suponer que los servicios prestados son adecuados únicamente porque los usuarios no se quejan. Aun en los niveles bajos de insatisfacción reportada, tan bajo como el 5% deben tomarse en cuenta seriamente.

En el Hospital Daniel Alcides Carrión donde miden la calidad de la atención global del servicio de emergencia, señalan que solo el 48% de usuarios percibe la calidad de atención ofrecida en el servicio de emergencia como buena calidad, mientras que el 45% la percibe como de regular calidad; es decir, menos de la mitad de los usuarios que acudieron al servicio de emergencia consideraron la atención recibida como buena.

Esto podría deberse a que al servicio de emergencia acuden usuarios con un problema de salud agudo que requiere atención inmediata ya que en donde el usuario llega

cargado de sentimientos de angustia, tristeza y frustración, lo que lo hace más lábil que los usuarios que acuden a otras áreas del hospital¹³.

La satisfacción del paciente debe ser tomada en cuenta por parte de la enfermera, toda vez que el profesional de enfermería satisface las necesidades del paciente. Para ello debe presentarse de manera cortés en el momento que la requieran. Además a fin de lograr la eficiencia, competencia profesional, eficacia, continuidad y seguridad, la enfermera durante un procedimiento debe brindar una buena atención en base al conocimiento científico, habilidad y desempeño para la obtención de resultados óptimos, evitando interrupciones, suspensiones y repeticiones innecesarias, reduciendo riesgos y peligros a los pacientes, asimismo, debe mantener una buena relación interpersonal basada en el trato digno, el respeto, la confianza, empatía, seguridad e información y debe proporcionar comodidad durante su estadía¹⁴

El usuario tiene derecho a recibir una atención de calidad. La necesidad del paciente es una sensación de carencia que debe ser satisfecha. Para ser un elemento terapéutico, la enfermera debe conocer las necesidades y sentimientos, así como las maneras de satisfacerlo, (sensación del ser amado, impresión de confianza, impresión de estima y respeto propios). El paciente debe confiar en la enfermera como una persona que se preocupa por él, para ello la enfermera necesita comprender su propia conducta y el efecto que dicha conducta produce en la atención prestada al paciente. La calidad de atención que brinda la enfermera también influirá en la relación enfermera-paciente y dependiendo de ésta el paciente recepcionará como mala o buena la calidad de atención.

¹³ *CORDOVA BONIFACIO.- Víctor Hugo. Satisfacción del usuario externo en el área de emergencias del Hospital Grau, en relación a la motivación del personal de salud Lima, 2007.*

¹⁴ *QUISPE NINANTAY, Angela María. Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de atención de la enfermera en Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2005.*

2.6.- ANALISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

2.6.1. Título: *“Evaluación del nivel de satisfacción sobre la calidad del servicio en usuarios hospitalizados y su familiar acompañante en el servicio de obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue” Autor: Vicuña, Marisol. Fuente. Tesis de Maestría, mención Gestión Hospitalaria Lima 2000*

Resumen: realizó un estudio descriptivo transversal con una muestra de 66 pacientes y 34 acompañantes encontró que tanto pacientes como acompañantes percibieron altos niveles de satisfacción por la atención a la paciente (86.6% pacientes y 72.4 % familiares). El motivo de sustento de satisfacción más frecuente señalado fue la calidez en la atención (84.5% pacientes vs. 47.7% acompañantes) no se encontró asociación entre los diferentes tipos de expectativas y la satisfacción declarada. Junto a los altos niveles de satisfacción, los pacientes declararon una considerable variedad de disfunciones en los diferentes ejes examinados (92.5% de usuarias con quejas). Elementos tangibles: Insuficiencia de camas para recibir a las pacientes (34.9%) y ausencia de cambio de ropa de cama en forma diaria (37%), en el eje de capacidad de respuesta, demora del paciente para atenderá los pedidos (64.6 %).

Análisis de enfoque.- los comportamientos más importantes percibidos por los usuarios están relacionados con habilidades del personal como: la calidez en la atención; los comportamientos menos importantes son preguntar al paciente como quiere que los llame por ejemplo. El conocer la percepción del usuario permite evaluar la calidad de los cuidados ofrecidos en los servicios de salud, para ser más competitivos y satisfacer las necesidades y expectativas de cuidado del paciente hospitalizado; en conclusión la experiencia que genera en el personal de salud una percepción personal de competencia, donde surgen la destreza, confianza en sí, la habilidad en la relación y en la comunicación, para despertar en el paciente su interés y atención, y producir un cambio de aceptación, sirve en la recuperación del usuario.

2.6.2.- Título: “Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital De la Base Naval Callao. Autor: HUISA GUARDIA, Gladys Asunta.- Fuente: Tesis de maestría, mención Gerencia en Servicios de Salud, Lima 2006.

Resumen: Este es un estudio de naturaleza cuantitativa, descriptivo, prospectivo y de corte transversal que tuvo como objetivo determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Base Naval del Callao durante los meses de octubre –diciembre de 2003. La muestra estuvo compuesta por 260 usuarios externos que corresponden a un nivel de confianza muestral del 98% y a un error relativo de $e = 1677\%$. Para la obtención de la información se aplicó encuesta de opinión a los usuarios que acudían a la consulta externa entre los meses de octubre a diciembre 2003.

El instrumento de recolección de datos estuvo conformado por 22 ítems con una amplitud de escala de cinco categorías resumiéndose en los niveles ordinales de satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho. La validez y la confiabilidad del instrumento se realizó según los métodos de Separan Brown (0.890), Rulon-Guttman (0.883) Y alfa de Cromback (0.854). Asimismo, la Correlación Item-Test acepto aquellos cuyo coeficiente de correlación era mayor o superior a la “Frontera de discriminación”. Para el análisis de la información se aplicaron las pruebas estadísticas de Chi Cuadrado, Media, Desviación Estándar, T de Student (en la construcción de intervalos de confianza) y Z de la Normal.

Las conclusiones de este estudio muestran que el usuario externo estuvo satisfecho con la calidad de atención de salud de la consulta externa ya que el intervalo de confianza del valor porcentual de 76.15% (intervalo de confianza 70, 84, 81,47%) de satisfacción del usuario alcanza el estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina de Guerra.

Análisis de enfoque.- Este estudio permitió evaluar la calidad del servicio de la consulta externa en la perspectiva del usuario y se apoya en la concepción de Donabedian quien señala tres componentes de la calidad traducidas en este estudio como dimensión humana, técnico-científica y del entorno. En relación a los resultados, encontramos que la satisfacción del usuario externo fue del 76,15 %, medianamente

satisfechos el 16,92% e insatisfechos el 6,92 %. El análisis de la dimensión humana, técnico –científica y del entorno de la calidad a través del porcentaje de satisfacción e intervalos de confianza mostró que el valor alcanzado en la dimensión técnico-científica es de 67,69%, resultado que no alcanza el valor estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina. Los elementos que tuvieron valores porcentuales muy bajos de satisfacción fueron: el tiempo de espera (41,15%) y la provisión en Farmacia de todos los medicamentos recetados por el médico tratante (47,31).

2.6.3.-Titulo “Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud” Autor: CORDOVA BONIFACIO, Víctor Hugo, Fuente: Tesis de maestría, mención gerencia en Servicios Hospitalarios Lima, 2007.

Resumen.- La satisfacción del usuario externo se utiliza como indicador de la calidad de la atención. Esto se relaciona directamente con las expectativas del usuario externo y la motivación del personal.

Se realiza un estudio descriptivo, prospectivo, transversal en el área de Traumatología, con encuesta a 66 miembros del personal de salud para estudio de motivación por la teoría de Herzberg, en correlación con 120 usuarios externos que asisten a dichos tópicos divididos en siete grupos a quienes se le aplica la encuesta sobre satisfacción. Se confecciona una base de datos en Excel, la motivación fue evaluada con análisis de correlación de Pearson, análisis de varianza para los puntajes en satisfacción general según los turnos de atención, y el coeficiente de correlación gamma para las variables ordinales (fiabilidad, aseguramiento, empatía, sensibilidad y tangibilidad).

Análisis del enfoque.

Se concluye que existe motivación del personal de salud, sin haber encontrado correlación estadística significativa con la satisfacción del usuario externo. Cuando se suman poca satisfacción del usuario externo (43%) a la satisfacción (33%), considerando las características de la atención en emergencia, se determina una correlación estadística significativa con la motivación del personal en el área de emergencia. Por lo que podemos decir que existen otros factores que condicionan esta

satisfacción y poca satisfacción en los usuarios externos, lo que merece una investigación en el área de emergencia.

2.6.4. Título.- *“Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de atención de la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, Autor: QUISPE NINANTAY, Ángela María. Fuente: Tesis de maestría, mención gestión en los Servicios Hospitalarios Lima, 2005.*

Resumen.- El propósito del presente estudio es determinar la opinión que tienen los 1 pacientes sobre calidad de atención de enfermería, siendo imprescindible el contexto hospitalario, el grado de empatía entre pacientes y personal durante la prestación de los cuidados, pues es innegable que a lo largo del proceso de atención se van formando los pacientes su propia opinión acerca del actuar de la enfermera. La calidad de atención de la enfermera está basado en el conocimiento, habilidad profesional, calidez, aplicación de juicios y razonamientos acertados, demostrando responsabilidad en su labor con el fin de dar satisfacción al usuario, es la manifestación verbal que tiene el paciente hospitalizado. El profesional de salud tiene como misión proporcionar cuidados a la población usuaria. La conclusión a la que llegó es la siguiente: que los hallazgos más significativos fueron que la opinión de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería es en su mayoría medianamente favorable tanto en la dimensión técnica como en las dimensiones de interpersonalidad y de confort de la calidad.

Los pacientes del servicio de medicina general del Hospital nacional Arzobispo Loayza durante la práctica refieren que la enfermera al brindarle el cuidado se muestra mecanizada en su trabajo, tiene un mal trato y es indiferente ante los gritos y lamentos de dolor u otras necesidades derivada de la enfermedad del usuario.

Análisis de Enfoque.- El presente estudio permitió evaluar la importancia de la satisfacción en los sistemas de salud y la regulación del comportamiento humano. Siendo la siendo la práctica diaria el punto de partida para el logro de la excelencia, no se puede construir excelencia en salud sino se garantiza una satisfacción como indicador y como instituyente esencial.

El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. La población estuvo conformada por todos los pacientes hospitalizados en los ambientes de medicina general, siendo la muestra 80 pacientes. El instrumento que se utilizó para la recolección de la información fue un formulario tipo escala de likert y la técnica fue la entrevista.

2.6.5.-Titulo.- *“Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Autor: ROMERO AMERI, Liliam Claudia. Fuente: Tesis de Maestría, mención Gestión en enfermería Lima, 2008*

Resumen.- el estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra se obtuvo mediante el muestreo aleatorio simple conformado por 60 pacientes. El instrumento que se utilizó fue un formulario tipo cuestionario y tipo Escala de Lickert modificada, la técnica fue la entrevista.

Los hallazgos más significativos de la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38.33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28.33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo.

Concluye que la percepción del paciente en relación a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión del entorno (confort) es medianamente favorable y medianamente desfavorable, ya que se encuentran en igual porcentaje (28.33%) relacionado a la falta de preocupación por el ambiente de unidad, los ruidos que dificultan el descanso y la falta de interés por la alimentación. Así también hay un porcentaje significativo (26.67%) que percibe la calidad de atención favorablemente, relacionando la preocupación por cuidar su privacidad, por la limpieza y por que haya una buena ventilación y un porcentaje menos significativo pero importante (16.67%)

que la percibe desfavorablemente, relacionándola a la falta de orientación al ingresar, lo cual puede repercutir negativamente en la calidad de atención que brinda la enfermera al paciente.

Análisis de enfoque.- El presente estudio tiene como objetivo determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina interna. El hallazgo más significativo de la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es: medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal.

Se evidencia que los pacientes en su mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera, pero se debe resaltar que hay un buen porcentaje que percibe la atención de manera favorable, lo cual hay que reconocer e incentivar para que sea un ejemplo a seguir.

2.6.6.- Título.- *“Percepción de la calidad de los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia a través de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima”* Autor: **ACOSTA EVANGELISTA, Zully Luz.** Fuente: tesis de maestría, mención Gerencia en Salud, Lima, 2007.

Resumen.- El estudio fue realizado con usuarios adultos hombres y mujeres en condiciones de alta, cuyo estado de conciencia fue lúcido, hospitalizados en los servicios de medicina, cirugía y gineco-obstetricia, la muestra fue de 318, con confiabilidad del 95% y error del 5%, distribuidos según afijación proporcional; los datos fueron analizados mediante tablas de frecuencias y las diferencias entre servicios o asociación con la edad, sexo, y grado de instrucción mediante chi cuadrado (X^2). Los resultados globales fueron con relación a los servicios recibidos, se encontró en relación medico paciente, el 61.62% disconforme con la información inadecuada sobre su enfermedad, trato de personal (98.08%); tiempo de espera (79.81%), Alimentación (54.5=%). El presente estudio llega a las siguientes conclusiones que los resultados globales fueron satisfactorios para: Atención de la enfermera como rapidez en la atención (64.47%) ($p_value = 0.05$, $X^2 = 10.770$), administración de medicamentos

(87.42%), trato (79.87%), calificación global (70.44%). No satisfecho en tiempo de hospitalización 75.79%, $p_value = 0.000$. $X^2 = 51.779$)

Análisis de enfoque.- El presente estudio ha permitido obtener las percepciones de los usuarios respecto de la atención recibida con calidad y las diferentes realidades en los servicios de salud. Se ha analizado su percepción de la calidad en las diferentes áreas, entre ellas: administrativa, asistencial, prestación de servicios, relación interpersonal con los diferentes actores profesionales y no profesionales que confluyen en la atención de un paciente hospitalizado que ingresó al establecimiento con el fin de recuperar su salud.

En el estudio que se presenta, se ha considerado aspectos vinculados con las relaciones interpersonales, teniendo en cuenta que la comunicación entre prestador y usuario de los servicios de salud ha tomado mucha importancia, debido a la necesidad de captar y retener a los usuarios. Los clientes deben sentirse bien tratados por todas las personas con las que interactúan durante su permanencia en la institución.

2.7.- OBJETIVOS:

1. Determinar la calidad de atención de salud del servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco de Cusco
2. Identificar los factores que influyen en la calidad de atención del servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco de Cusco.
3. Determinar que factor más influye en la calidad de atención en el servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco de Cusco

2.8.- HIPÓTESIS

Fundamento.

Dado que la calidad de atención de cualquier establecimiento de salud depende de una sinergia entre los recursos humanos, infraestructura y la disponibilidad de los insumos biomédicos, siendo los recursos humanos el activo más valioso con el que cuenta una organización:

Deducción.

Es probable que los recursos humanos, sean los factores que más influyen en la calidad de atención de salud del servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco del cusco.

La calidad de atención del servicio de Medicina Interna del HNAGV es regular a opinión del usuario interno y externo.

Los factores que influyen en la calidad de atención en el servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco son recursos humanos, infraestructura y la disponibilidad de los insumos biomédicos.



III.-PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

3.1.-TECNICAS INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE INVESTIGACION

3.1.1.- TÉCNICAS.

Para efectos de recopilar la información de los mismos usuarios y los profesionales de salud, se utilizará la técnica de la entrevista mediante el diálogo con los profesionales de salud y los usuarios externos hospitalizados, de quienes se recogerá la información sobre el grado de satisfacción respecto de la calidad de atención prestada por el personal de salud en los servicios de Medicina Interna del HNAGV.

Tabla Nro. 03 : Factores de Influencia y calidad de atención.

VARIABLE	SUBVARIABLE / INDICADOR	TECNICAS
Factores de influencia	Disponibilidad de profesionales de salud por especialidad para el servicio	Entrevista
	% de recursos humanos capacitados por especialidad	
	Disponibilidad de equipos biomédicos	Observación
	Disponibilidad de materiales fungibles y no fungibles	
	Ambientes clínicos de hospitalización	
Calidad de atención de salud	Satisfacción del usuario externo	Entrevista
	Satisfacción del usuario interno	

Descripción de la Técnica

Se utilizará la técnica del cuestionario para obtener la disponibilidad de profesionales por medio de una cedula de entrevista de acuerdo a la muestra de profesionales en un numero de 45.

3.1.2.- INSTRUMENTOS.

Para el recojo de información se estructuraran instrumentos en base a la operacionalización de variables.

Como instrumento será la cédula de preguntas para usuarios externos, usuarios internos, en el servicio de Medicina Interna; y la ficha de observación estructurada, los que serán contruidos en base a la operacionalización de variables.

Tabla Nro. 04: Indicadores e Instrumentos de los factores de Influencia y calidad de atención.

VARIABLE	SUBVARIABLE / INDICADOR	INSTRUMENTOS
Factores de influencia	Disponibilidad de profesionales de salud por especialidad para el servicio	Cedula de preguntas
	Disponibilidad de recursos humanos capacitados por especialidad	Ficha de observación estructurada
	Disponibilidad de equipos biomédicos	
	Disponibilidad de materiales fungibles y no fungibles	
Ambientes clínicos de hospitalización		
Calidad de atención de salud	Satisfacción del usuario externo	Cedula de preguntas
	Satisfacción del usuario interno	

ESTRUCTURA DEL INSTRUMENTO.

Tabla Nro. 05 Items del Instrumento de calidad de atención

VARIABLE	SUB VARIABLE	CATEGORIA	SUB ITEMS
CALIDAD DE ATENCION	SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO	Profesionalidad del personal	Conoce bien su trabajo/ es competente
			Sus conocimientos están actualizados
			No comete errores
		Confianza que inspira el personal del hospital	Me he sentido cómodo para poder contarle con confianza cualquier cosa
			Me he sentido cómodo preguntándole mis dudas
			Confió en sus cuidados
		Empatía	Siempre me explican las cosas para que las entienda
			Me escuchan
			Se muestran dispuestos a ayudarme
		Capacidad de respuesta	Siempre responden a preguntas
			Me atiende con rapidez
			Solucionan mis problemas
			Atienden mis quejas, reclamaciones medicas
		Conocimiento del paciente	Conocen mi historial clínico muy bien
			Disponen de información de mis antecedentes familiares
			Entienden claramente mis necesidades medicas
		Trato recibido	Son amables
			Me tratan con respeto
			Me dan una atención personalizada
		Información que da el personal	La forma de tratarme me hace sentir cómodo
			Me informan sobre mi estado de salud
			La información que me dan es clara
			Me informan de los medicamentos que me dan
			Me informan de los horarios de visita
Me informan de las alternativas de mi tratamiento			
Equipamiento disponible	Me informan de las posibles complicaciones de mi enfermedad		
	Disponen de los instrumentos necesarios para atenderme		
	El instrumental es moderno		

		Coordinación del personal	El instrumental en buen uso
			El personal conoce los servicios que estoy recibiendo de otras especialidades
			El personal conoce de los resultados de las otras especialidades
			Cuando tengo que hacerme pruebas se hace la coordinación respectiva para el proceso
		Dedicación que me da el personal	La duración de la visita médica es adecuada
			Pasan visita médica de lunes a domingo
			Pasan visita por la tarde
		Comodidad en su unidad clínica	Su unidad está limpia
			Los ambientes disponen de suficientes asientos para cada paciente

Se utilizará la escala de likert de cinco puntos producto de la revisión de la literatura de investigaciones cualitativas.

3.1.3. VALIDACION DE INSTRUMENTOS

La validación se realizará de la siguiente manera:

a).- **Juicio de expertos:** Los instrumentos diseñados de acuerdo a las variables serán validados con la participación tres expertos del servicio de Medicina Interna con experiencia de manejo metodológico de instrumentos quienes deben opinar sobre mejoras del instrumento.

b).- **Prueba piloto:** Con las sugerencias de los expertos se hará los cambios necesarios al instrumento planteado, el que posteriormente será aplicado al 5% de la población, en un servicio asistencial del Hospital Adolfo Guevara Velazco con características similares al servicio de estudio.

c).- Para la **confiabilidad** se utilizará el coeficiente alfa de crombach, para la confiabilidad interna del instrumento.

3.1.4.- CAMPO DE VERIFICACION

3.1.4.1- UBICACIÓN ESPACIAL

La investigación se llevará a cabo en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco, ubicado en la ciudad imperial del Cusco, en el Distrito de Wanchaq Cusco.

3.1.4.2.- UBICACION TEMPORAL

La investigación se desarrollará de noviembre del 2012 a enero del 2013 conforme al cronograma planteado, tratándose de un estudio estructural.

3.1.4.3. – UNIDADES DE ESTUDIO

Universo.

- a) **Para la satisfacción externa**, se considerará la población diaria de ingreso de pacientes al servicio de Medicina Interna que en conjunto suman a 1080 pacientes de egreso, de los cuales se obtiene una muestra aleatoria de 90 pacientes hospitalizados por mes.

b)

Servicio Hospitalario	Población usuaria de egreso anual	Muestra de usuarios externos hospitalizados por mes
Medicina Interna	1080	90

- c) **Para la satisfacción interna** se considerará como universo poblacional a todo el equipo de salud que labora en el Servicio de Medicina Interna Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco, que corresponde en número de 45 personales de salud. Personal de salud incluye Médicos, Enfermeras, Técnicos, Farmacéuticos, Laboratoristas y Nutricionistas.

Servicio hospitalario	Muestra de profesionales de Salud
Medicina Interna	45

Grupo ocupacional	Muestra
Médicos	6
Enfermeras	21
Técnicos	14
Laboratoristas	1
Farmacéuticos	2
Nutricionistas	1
Total	45

Tamaño muestral.

Unidades de observación	Tamaño Muestral
Usuarios externos	90
Usuarios internos	45

Criterios de inclusión

Usuario externos:

- Pacientes hospitalizados en el servicio de medicina
- Pacientes con 5 días de estancia hospitalaria en el servicio

Usuarios internos:

- Personal de salud con más de 5 años en la institución
- Personal de salud con más de 1 año en el servicio

Criterios de exclusión:

- Usuario externo de otros servicios
- Usuario interno de otros servicios

3.1.4.6. Tamaño de muestra

Unidades de observación	Población	Tamaño Muestral
Usuarios externos	1080	90
Usuarios internos	45	45

Objetivo

Determinar los factores que influyen en la calidad del servicio de medicina interna del hospital Adolfo Guevara Velazco, Cusco 2013.

Hipótesis Nula

Los factores como recursos humanos, infraestructura y la disponibilidad de los insumos biomédicos influyen en la calidad de atención en el servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco

Hipótesis alterna

Los factores como recursos humanos, infraestructura y la disponibilidad de los insumos biomédicos NO influyen en la calidad de atención en el servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco.

Tamaño del efecto

La potencia estadística de la investigación está dada por el tamaño de la muestra (45 profesionales de salud), (90 usuarios externos) con un error muestral de 0.05 determinado por el investigador, el tamaño del efecto se considerara como grado de diferencia entre los grupos ocupacionales como usuarios internos (médicos, enfermeras y técnicos).

3.1.4.7.- Para estimar el tamaño de muestra

Para estimar el tamaño de muestra se considera el tipo de muestreo por conveniencia intencional por el número de usuarios internos y externos.

Unidades de observación	Población	Tamaño Muestral
Usuarios externos	1080	90
Usuarios internos	45	45

Muestra.-

Para la determinación de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

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

Donde:

n = tamaño de muestra

Z = 1.96

N = 1080

p = 0.5

q = 0.5

E = 0.05

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 1080 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2 \cdot (1080-1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

n= 90

3.2.- ESTRATEGIAS DE RECOLECCION DE DATOS

3.2.1.- ORGANIZACIÓN.

Se organizará un equipo de encuestadores capacitados para la aplicación de instrumentos y guías de observación, La investigadora realizará el análisis documental y las entrevistas.

Asimismo se organizan equipos para el proceso de validación de instrumentos previa solicitud de autorización de las instancias que corresponden del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco Cusco.

3.2.2.- RECURSOS.

Recursos Humanos

- Investigador 1 autora de la investigación
- Encuestadores en número de 4 previamente capacitados

Recursos de logística

- Laptop
- Cámara fotográfica
- Registradora de audio
- Tableros
- Lapiceros

3.3.- ESTRATEGIA DE MANEJO DE RESULTADOS

3.3.1.- Plan de procesamiento de datos.

La información recopilada será previo control de calidad de datos de los instrumentos aplicados, que será procesada en un paquete estadístico de SPSS versión 17 y excel, codificando posteriormente los ítems de acuerdo a sus categorías de respuesta de acuerdo a la variable de estudio.

3.3.2.- Plan de análisis de datos

Para el proceso de análisis se aplicará la distribución de frecuencias por cada variable, luego se aplicará la prueba estadística no paramétrica, del chi cuadrado para evaluar la existencia de factores influyentes en la calidad de atención.

IV. CRONOGRAMA DE TRABAJO

ACTIVIDAD	MESES (2012-2013)												
	Ju	Ju	Ag	Se	Oc	No	Di	En	Fe	Ma	Ab	Ma	
1.- Formulación del Proyecto.	X	X											
2. Aprobación del proyecto				X									
3. Revisión de marco teórico					X	X							
4. Elaboración del instrumento					X	X							
5. Aplicación de la prueba piloto						X							
6. Organización de trabajo de Campo.						X	X						
7. Aplicación de los instrumentos							X	X	X				
8. Procesamiento de datos y análisis de resultados.										X	X	X	
9. Presentación del informe final	X												



UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA AREQUIPA
ESCUELA DE POST GRADO
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD

**CUESTIONARIO DE OPINION DE LA CALIDAD DE ATENCION
USUARIO INTERNO**

Mi estimado colega:

El presente CUESTIONARIO tiene la finalidad de recoger información sobre CALIDAD DE ATENCION DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL ADOLFO GUEVARA VELAZCO. El cuestionario es ANONIMO por lo que le solicito estimado colega responder la integridad del cuestionario con toda franqueza.

1.- FACTORES DE INFLUENCIA.

RECURSOA HUMANOS.

Marque las alternativas de acuerdo a la pregunta:

1.- Edad: 20 - 25 () 26 - 30 () 31 - 35 () 36 - 40 () 41 - 60 ()

2.- Cual de las siguiente categorías describe mejor su puesto de trabajo dentro de la organización.

- Jefe de servicio ()
- Jefe de departamento ()
- Jefatura de Servicio ()
- Personal Asistencial ()
- Personal administrativo ()
- Personal de servicio ()

3.- A qué grupo ocupacional pertenece:

- a) Medico ()
- b) Enfermera ()
- c) Laboratorista ()
- d) Nutricionista ()
- e) Farmacéutico ()

4.- Años de trabajo en el servicio:

- a.- 1 a 3 años () b.- 4 a 6 años () c.- 7 a 9 años ()
- d.- 10 a mas años ()

5.- Años de trabajo en otros servicios:

- a.- 1 a 3 años () b.- 4 a 6 años () c.- 7 a 9 años ()

d.- 10 a mas ()

6.- Cual es su condición laboral en la institución:

- a) Nombrado ()
- b) Locación de servicio ()
- c) Contrato a plazo fijo ()
- d) Contrato a plazo indeterminado ()

7.- Capacitaciones participadas por la oferta de la institución en el último año.

Tema de capacitación	Modalidad	Lugar

8.- Capacitaciones participadas por la oferta de otras instituciones en el último año.

Tema de capacitación	Modalidad	Lugar

9 Estudios realizados en los últimos 3 años.

MODALIDAD	INSTITUCION	ESTUDIOS CONCLUIDOS	10. GRADO OBTENIDO

2.- SOBRE CALIDAD DE ATENCION.

A continuación tiene Ud. Una lista de afirmaciones o puntos de vista relacionados con el trabajo, cargo o puesto que Ud. Desempeña sírvase calificar cada una de las frases usando una escala de puntuación de 1 al 5 de tal manera que el puntaje que asigne denote su conforme con lo que ha declarado:

El puntaje y la clave de respuesta a cada afirmación se asignarán de acuerdo a la siguiente tabla:

CODIGO	Estoy:
5	Totalmente de acuerdo con la opinión
4	Mayormente de acuerdo con la opinión
3	Indiferente a la opinión
2	Pocas veces de acuerdo con la opinión
1	Totalmente en desacuerdo con la opinión

PREGUNTA	QUE APRECIACION TIENE Ud. DE SU CENTRO LABORAL	CALIFICACION
TRABAJO ACTUAL		
1	Los objetivos y responsabilidades de mi trabajo son claros, por lo tanto se lo se espera de mi	5 4 3 2 1
2	El trabajo en mi servicios está bien organizado	5 4 3 2 1
3	En mi trabajo siento que puedo poner en juego y desarrollar mis habilidades	5 4 3 2 1
4	Se me proporciona información oportuna y adecuada de mi desempeño y resultados alcanzados	5 4 3 2 1
TRABAJO EN GENERAL		
5	Siento que puedo adaptarme a las condiciones que ofrece el medio laboral de mi centro de trabajo	5 4 3 2 1
6	La institución me proporciona los recursos necesarios herramientas e instrumentos suficientes para tener un buen desempeño	5 4 3 2 1
7	En términos generales me siento satisfecho en mi centro laboral	5 4 3 2 1
INTERACCION CON EL JEFE		
8	Los jefes generalmente me reconocen por el trabajo bien hecho	5 4 3 2 1
9	Los jefes solucionan el problema de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras	5 4 3 2 1
10	Los jefes demuestran el dominio técnico y conocimiento de sus funciones	5 4 3 2 1
11	Los jefes toman decisiones con la participación de todo el personal de salud del servicio	5 4 3 2 1
12	Los jefes hacen los esfuerzos necesario para mantener informado oportunamente al personal de salud	5 4 3 2 1
OPORTUNIDAD DE PROGRESO		
13	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales	5 4 3 2 1
14	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita mi desarrollo humano	5 4 3 2 1
REMUNERACION E INCENTIVOS		
15	Mi remuneración es adecuada en relación al trabajo que realizo	5 4 3 2 1
16	La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal	5 4 3 2 1
INTERRELACIONES PERSONALES		
17	Los trabajadores estamos dispuestos a ayudarnos entre nosotros para completar la tareas	5 4 3 2 1
18	Estoy satisfecho con los procedimientos disponibles	5 4 3 2 1

	para resolver los reclamos del personal	
AMBIENTE DE TRABAJO		
19	Tengo conocimiento, claro y transparente de la políticas y normas del personal de la institución	5 4 3 2 1
20	Creo que el personal es bien tratado independiente del cargo que ocupan	5 4 3 2 1
21	El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza	5 4 3 2 1



UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA AREQUIPA
ESCUELA DE POST GRADO
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD

**ENCUESTA DE OPINION DE LA CALIDAD DE ATENCION
USUARIOS EXTERNOS**

Parte I: Aspectos Generales

Edad:

- a).- 40 - 50 () sexo M () F ()
b).- 51 - 60 ()
c).- 61 a mas ()

- Grado de instrucción: a). Analfabeto () d). Superior técnica ()
b). primaria () e). Superior Universitaria ()
c). Secundaria.()

- Ocupación: a). Empleado público () b). Independiente ()
c). Jubilado ()

Tipo de aseguramiento: Asegurado () No asegurado ()

Parte II: Percepción del usuario respecto a la calidad de atención.

Profesionalidad del personal	Conoce bien su trabajo/ es competente	1 2 3 4 5
	Sus conocimientos están actualizados	1 2 3 4 5
	No comete errores	1 2 3 4 5
Confianza que inspira el personal del hospital	Me he sentido cómodo para poder contarle con confianza cualquier cosa	1 2 3 4 5
	Me he sentido cómodo preguntándole mis dudas	1 2 3 4 5
	Confió en sus cuidados	1 2 3 4 5
Empatía	Siempre me explican las cosas para que las entienda	1 2 3 4 5
	Me escuchan	1 2 3 4 5
	Se muestran dispuestos a ayudarme	1 2 3 4 5
Capacidad de respuesta	Siempre responden a preguntas	1 2 3 4 5
	Me atiende con rapidez	1 2 3 4 5

	Soluciona mis problemas	1 2 3 4 5
	Atienden mis quejas, reclamaciones medicas	1 2 3 4 5
Conocimiento del paciente	Conocen mi historial clínico muy bien	1 2 3 4 5
	Disponen de información de mis antecedentes familiares	1 2 3 4 5
	Entienden claramente mis necesidades medicas	1 2 3 4 5
Trato recibido	Son amables	1 2 3 4 5
	Me tratan con respeto	1 2 3 4 5
	Me dan una atención personalizada	1 2 3 4 5
	La forma de tratarme me hace sentir cómodo	1 2 3 4 5
Información que da el personal	Me informan sobre mi estado de salud	1 2 3 4 5
	La información que me dan es clara	1 2 3 4 5
	Me informan de los medicamentos que me dan	1 2 3 4 5
	Me informan de los horarios de visita	1 2 3 4 5
	Me informan de las alternativas de mi tratamiento	1 2 3 4 5
	Me informan de las posibles complicaciones de mi enfermedad	1 2 3 4 5
Equipamiento disponible	Disponen de los instrumentos necesarios para atenderme	1 2 3 4 5
	El instrumental es moderno	1 2 3 4 5
	El instrumental en buen uso	1 2 3 4 5
Coordinación del personal	El personal conoce los servicios que estoy recibiendo de otras especialidades	1 2 3 4 5
	El personal conoce de los resultados de las otras especialidades	1 2 3 4 5
	Cuando tengo que hacerme pruebas se hace la coordinación respectiva para el proceso	1 2 3 4 5
Dedicación que me da el personal	La duración de la visita médica es adecuada	1 2 3 4 5
	Pasan visita médica de lunes a domingo	1 2 3 4 5
	Pasan visita por la tarde	1 2 3 4 5
Comodidad en su unidad clínica	Su unidad está limpia	1 2 3 4 5
	Los ambientes disponen de suficientes asientos para cada paciente	1 2 3 4 5
	Las unidades clínicas disponen de mobiliario adecuado	1 2 3 4 5
	Los ambientes clínicos permiten la intimidad en la evaluación medica	1 2 3 4 5

	El ambiente de hospitalización es agradable	1 2 3 4 5
Instalaciones del interior de la unidad clínica	Es fácil localizar las instalaciones que se busca	1 2 3 4 5
	Las instalaciones de servicio higiénico (baños y duchas) son amplias	1 2 3 4 5
	El acceso a las instalaciones de los servicios es fácil	1 2 3 4 5



FICHA DE OBSERVACION

Servicio: Fecha:

Documento en revisión:

FACTORES DE INFLUENCIA	
1.- Disponibilidad de profesionales de salud por especialidad para el servicio 1.1.- Elementos especializados 1.2.- % de recursos humanos capacitados por especialidad 2.- Disponibilidad de insumos biomédicos 2.1.- Disponibilidad de materiales fungibles y no fungibles	
EQUIPOS BIOMEDICOS	VERIFICACION
1.- Equipo de aspiración	Si () No ()
2.- Desfibrilador cardiaco	Si () No ()
3.- Electrocardiógrafo	Si () No ()
4.- Balos de oxígeno	Si () No ()
5.- Equipo de toracocentesis	Si () No ()
6.- Equipo de traqueotomía	Si () No ()
7.- Catéteres vesicales	Si () No ()
8.- Laringoscopio y tubos endotraqueales	Si () No ()
9.- Equipo de cirugía menor	Si () No ()
10.- Equipo de cirugía mayor	Si () No ()
11.- Equipo de cirugía especializada	Si () No ()
12.- Equipo de succión traqueo bronquial y gástrico	Si () No ()
13.- Cánula de mayo	Si () No ()
14.- Carro de paro	Si () No ()
15.- Collares cervicales	Si () No ()
16.- Férulas de inmovilización	Si () No ()
17.- Equipos de punción lumbar	Si () No ()
18.- Equipo de punción medular	Si () No ()
19.- Tensiómetros y linternas	Si () No ()
20.- Monitores cardiacos de cabecera	Si () No ()
21.- Ventiladores mecánicos a presión	Si () No ()
22.- Ventiladores volumétricos	Si () No ()

Comentarios:

.....

.....

.....

.....

.....



MATRIZ N° 01 SISTEMATIZACION DE USUARIOS INTERNOS (personal de salud)

n	CARACTERISTICAS DE LOS USUARIOS INTERNOS									
	1C	2C	3C	4C	5C	6C	7C	8C	9C	10C
1	4	3	6	3	4	4	2	2	2	5
2	4	3	6	4	2	4	1	2	2	5
3	4	3	6	4	2	4	1	2	2	5
4	2	3	6	3	1	4	2	2	2	5
5	4	3	6	2	4	4	2	2	2	5
6	5	3	6	4	1	4	2	2	2	5
7	5	3	6	4	2	4	2	2	2	5
8	4	3	6	2	4	4	1	2	2	5
9	4	3	2	4	2	1	2	1	2	5
10	5	3	2	4	1	4	1	2	2	5
11	4	3	2	4	2	4	2	2	1	2
12	4	3	2	4	3	4	1	2	2	5
13	4	3	2	4	2	4	1	2	2	5
14	4	3	6	4	2	4	2	2	2	5
15	4	3	2	1	3	4	1	2	1	5
16	4	3	2	4	2	4	1	1	2	5
17	4	3	2	4	2	4	1	2	2	5
18	3	3	2	1	4	4	2	2	1	5
19	4	3	2	2	2	4	1	2	2	5
20	4	3	2	3	2	4	1	2	2	5
21	4	3	2	4	2	4	1	2	2	5
22	4	3	2	4	2	4	2	1	2	5
23	4	3	2	4	1	4	1	2	2	5
24	4	3	2	4	1	4	1	2	2	5
25	4	3	2	4	2	4	1	2	2	5

26	4	3	2	4	1	4	1	2	1	5
27	5	3	2	4	1	4	1	1	2	5
28	5	3	1	4	3	4	2	1	1	5
29	3	3	4	4	1	4	2	1	1	5
30	4	3	2	4	2	4	1	2	2	5
31	4	3	2	2	4	4	2	1	2	5
32	4	3	2	2	4	4	1	2	2	5
33	5	3	1	1	3	4	1	1	1	5
34	4	3	1	1	2	3	2	1	1	5
35	4	3	1	2	1	4	2	1	1	5
36	5	3	1	4	3	4	1	2	2	5
37	3	3	5	3	2	4	1	2	2	5
38	2	3	5	2	1	4	1	2	2	5
39	5	3	3	4	2	4	2	1	1	5
40	4	3	1	2	1	4	1	2	1	5
41	4	3	4	1	3	4	1	2	2	5
42	3	3	4	3	1	4	2	2	2	5
43	1	3	6	3	1	2	1	2	2	5
44	1	3	6	2	1	2	2	2	2	5
45	3	3	6	1	2	3	1	2	2	5

LEYENDA:

1C= Edad

2C= Puesto de trabajo

3C= Grupo ocupacional

4C= Años de trabajo en el servicio

5C= Años de trabajo en otros servicios

6C= Condición laboral

7C= Capacitación en la institución

8C= Capacitación en otras instituciones

9C= Estudios realizados

10= Grado académico

n	TRABAJO ACTUAL				TRABAJO EN GENERAL			INTERACCION CON EL JEFE				
	11CA	12CA	13CA	14CA	15CA	16CA	17CA	18ca	19CA	20CA	21CA	22CA
1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2
2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2
3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
4	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3
5	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2
6	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2
7	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2
8	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3
9	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3
10	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3
11	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	2
12	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3
13	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3
14	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3
15	3	4	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3
16	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2
17	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3
18	3	2	2	3	3	4	3	3	2	2	3	3
19	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	2	3
20	3	2	3	3	2	3	3	3	2	4	3	2
21	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3
22	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3
23	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2
24	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3

25	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3
26	3	4	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3
27	3	3	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3
28	4	3	4	4	5	4	4	3	3	3	3	3
29	4	3	4	2	5	2	4	2	3	3	1	3
30	4	3	4	3	2	3	3	2	3	3	4	2
31	3	3	3	3	2	3	3	2	4	2	3	2
32	3	3	3	2	4	3	3	3	2	3	3	3
33	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4
34	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
35	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3
36	4	3	4	4	5	4	3	4	3	3	3	4
37	4	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3
38	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2
39	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	2	3
40	4	3	4	3	5	4	4	4	3	4	3	2
41	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3
42	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2
43	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2
44	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3
45	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3

LEYENDA:

11CA= Objetivos y responsabilidades de mi trabajo

12CA= Organización de mi trabajo

13CA= Habilidades en mi trabajo

14CA= Información oportuna

15CA= Adaptación a las condiciones del medio laboral

16CA= La institución proporciona recursos necesarios

17CA= Satisfacción en mi centro laboral

18CA= Reconocimiento del jefe

19CA= Solución de problemas

20CA= Dominio técnico de sus funciones

21CA= Jefes toman decisiones

22CA= Jefes informan oportunamente

n	OPORTUNIDAD		REMUNERACION		INTERRELACION		AMBIENTE DE TRABAJO			OPINION	PROM.
	23CA	24CA	25CA	26CA	27CA	28CA	29CA	30CA	31CA	32OF	
1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2.75
2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2.65
3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2.75
4	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2.5
5	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2.65
6	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2.6
7	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2.55
8	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2.7
9	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3.05
10	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2.9
11	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2.9
12	4	4	3	3	4	3	3	2	2	2	3.4
13	4	4	3	2	3	3	3	3	4	2	3.2
14	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2.75
15	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2.95
16	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2.8
17	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2.9
18	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2.7
19	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2.9
20	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2.7
21	2	4	3	4	3	3	2	3	3	2	2.95
22	2	3	4	3	3	3	2	3	3	2	2.8
23	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2.6
24	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2.75
25	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3.2

26	3	4	3	4	4	3	3	2	2	3	3.1
27	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2.95
28	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3.35
29	2	2	2	2	4	3	4	3	2	2	2.9
30	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2.9
31	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2.7
32	3	2	2	4	3	4	3	3	3	2	2.95
33	4	3	4	2	4	4	4	3	2	3	4
34	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4.05
35	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3.8
36	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3.3
37	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2.6
38	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2.65
39	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3.1
40	1	1	1	1	4	3	3	4	4	3	3.05
41	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2.6
42	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2.7
43	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2.65
44	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2.6
45	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2.65

LEYENDA:

23CA= Oportunidad para recibir capacitación para el desarrollo de habilidades

24CA= Oportunidad de capacitación para el desarrollo humano

25CA= Remuneración adecuada

26CA= La institución se preocupa por las necesidades primordiales

27CA= Disposición de los trabajadores

28CA= Satisfacción con los procedimientos

29CA= Conocimiento de políticas de la institución

30CA= Trato al personal

31CA= Ambiente institucional

32CA= Opinión final

MATRIZ N° 02 SISTEMATIZACION DE USUARIOS EXTERNOS (pacientes)

n	CARACTERISTICAS DEL USUARIO EXTERNO					PROFESIONALIDAD			CONFIANZA		
	1C	2C	3C	4C	5C	6CA	7CA	8CA	9CA	10CA	11CA
1	1	1	3	2	1	3	3	3	2	2	2
2	3	1	2	1	1	3	2	4	1	2	2
3	2	1	5	2	1	3	1	4	1	1	1
4	1	2	5	1	1	3	1	4	2	1	2
5	1	1	4	1	1	1	3	2	1	1	2
6	2	1	3	2	1	3	1	1	2	2	2
7	2	1	2	1	1	3	3	4	1	1	2
8	3	1	5	1	1	2	1	4	2	1	1
9	1	2	2	3	2	3	1	1	1	1	1
10	1	2	4	1	1	2	1	1	1	1	3
11	1	1	5	2	2	2	1	4	1	3	3
12	1	1	2	1	2	3	2	4	2	2	2
13	2	2	5	1	1	2	3	4	2	1	2
14	3	2	4	1	1	3	2	4	1	1	2
15	1	1	5	1	1	1	1	4	2	1	3
16	1	1	3	1	1	3	3	4	1	2	1
17	1	1	3	2	1	3	1	2	1	3	1
18	1	2	1	3	1	3	3	1	2	1	3
19	1	2	4	1	2	1	3	1	2	2	3
20	1	2	3	1	1	3	3	2	2	2	2
21	2	1	5	1	2	2	2	4	1	1	2
22	3	1	4	1	1	2	3	1	3	3	2
23	1	2	3	1	1	2	3	4	2	2	2

24	2	2	4	1	2	3	3	2	3	3	2
25	1	1	4	3	1	3	2	3	2	3	3
26	2	2	3	1	2	3	3	1	2	2	3
27	1	1	3	1	2	4	3	2	3	2	2
28	2	2	5	1	2	1	3	1	3	3	2
29	2	1	4	1	2	3	3	3	2	2	3
30	3	2	5	1	2	3	2	4	2	2	3
31	1	1	4	1	2	3	3	4	3	2	2
32	1	1	3	3	1	2	3	1	3	3	2
33	1	2	5	3	2	1	2	4	2	2	3
34	1	2	3	3	1	2	2	4	2	2	3
35	2	2	3	1	1	2	2	4	2	2	3
36	1	1	3	1	1	3	2	4	2	2	3
37	2	1	3	1	2	3	3	3	2	2	3
38	1	2	5	3	2	4	3	2	2	2	2
39	2	1	3	1	1	2	3	2	2	2	3
40	2	1	5	1	2	2	3	1	2	2	2
41	1	1	3	1	2	3	3	3	2	2	2
42	1	2	4	1	1	3	3	4	2	2	3
43	2	1	3	3	2	3	2	4	2	2	3
44	3	1	3	1	2	3	3	4	2	2	3
45	1	1	3	1	1	3	1	3	2	2	3
46	2	2	5	1	1	3	3	1	2	2	3
47	1	1	3	2	1	3	3	3	1	3	2
48	1	1	5	3	1	3	3	3	2	2	3
49	1	2	4	1	2	4	3	4	2	2	2
50	2	2	1	1	1	3	3	1	2	2	3

51	2	1	3	1	2	3	3	2	2	3	2
52	2	2	4	1	2	2	3	3	3	2	2
53	2	1	3	3	2	2	3	4	2	2	3
54	2	1	3	1	1	2	3	3	2	2	2
55	1	2	5	1	2	1	3	2	2	2	2
56	1	2	3	1	2	2	3	3	2	2	3
57	3	1	2	1	2	2	3	2	3	3	2
58	2	1	5	1	2	2	3	3	3	3	2
59	1	2	5	1	1	3	3	3	2	2	3
60	1	2	4	1	1	3	3	1	2	2	3
61	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2
62	1	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3
63	2	1	3	2	1	3	3	3	3	3	2
64	1	1	5	1	2	1	3	1	3	2	3
65	2	1	5	1	1	3	3	1	2	2	3
66	2	1	3	1	1	3	3	2	3	3	2
67	2	1	3	1	2	2	3	4	3	3	2
68	1	2	3	3	2	2	3	1	3	3	2
69	1	2	5	1	1	2	3	3	2	2	2
70	2	2	4	3	1	2	3	1	3	3	3
71	3	1	2	1	1	2	2	3	2	2	3
72	1	2	3	1	2	3	3	3	3	3	2
73	2	1	3	1	2	3	2	4	2	2	3
74	3	1	2	2	1	3	1	1	3	3	2
75	2	2	1	3	1	2	3	1	2	2	4
76	1	2	3	1	1	2	3	2	2	2	3
77	3	1	2	1	2	2	2	4	2	2	3

78	1	2	4	1	2	2	3	2	2	2	3
79	3	1	2	1	2	2	3	4	2	2	3
80	2	2	3	3	2	3	2	4	2	3	2
81	2	2	3	3	2	3	2	4	2	3	2
82	1	1	3	1	2	3	2	4	2	2	2
83	2	1	2	1	1	3	3	3	3	3	4
84	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2
85	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3
86	1	1	2	1	1	2	2	3	3	3	2
87	3	2	4	1	1	2	2	3	2	3	2
88	1	2	2	1	2	3	1	4	2	2	2
89	3	1	3	2	1	3	1	4	3	2	3
90	2	1	3	3	1	3	2	3	3	2	4

LEYENDA:

1C= Edad

2C= Sexo

3C= Grado de instrucción

4C= Ocupación

5C= Tipo de aseguramiento

6CA = Conoce bien su trabajo

7CA = Sus conocimientos están actualizados

8CA = No comete errores

9CA = Me he sentido cómodo contestándole

10CA= Me he sentido como preguntándole

11CA= Confío en sus cuidados

n	EMPATIA			CAPACIDAD DE RESPUESTA				CONOCIMIENTO DEL PACIENTE		
	12CA	13CA	14CA	15CA	16CA	17CA	18CA	19CA	20CA	21CA
1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3
2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	3
3	2	2	2	1	1	1	2	3	3	1
4	3	2	2	2	1	3	1	1	3	3
5	1	2	2	1	1	3	2	1	1	1
6	2	2	3	1	1	3	2	3	1	3
7	2	3	3	1	1	3	1	3	1	3
8	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1
9	2	3	3	1	1	3	3	1	1	1
10	1	1	3	1	3	1	3	3	1	1
11	1	1	2	2	3	1	1	3	3	3
12	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3
13	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3
14	3	2	2	1	1	2	1	1	3	3
15	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1
16	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1
17	3	3	1	3	3	1	3	2	1	1
18	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
19	1	3	3	1	3	1	3	3	1	3
20	2	3	2	2	3	3	3	3	1	3
21	2	3	3	1	3	2	3	3	3	2
22	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3
23	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3
24	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2

25	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3
26	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2
27	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3
28	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2
29	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
30	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
31	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3
32	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3
33	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3
34	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2
35	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
36	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3
37	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3
38	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3
39	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3
40	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2
41	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3
42	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3
43	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3
44	2	2	2	1	3	2	3	2	3	3
45	1	3	3	1	2	2	3	2	2	3
46	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2
47	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
48	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3
49	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
50	2	2	2	1	3	3	1	3	3	3
51	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2

52	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3
53	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3
54	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
55	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3
56	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3
57	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3
58	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
59	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3
60	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3
61	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
62	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3
63	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3
64	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3
65	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3
66	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
67	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3
68	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3
69	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3
70	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
71	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
72	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
73	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
74	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3
75	4	3	3	1	3	3	3	2	2	3
76	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
77	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2
78	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3

79	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3
80	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3
81	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3
82	3	1	1	1	2	2	2	2	3	2
83	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2
84	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2
85	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
86	4	3	2	1	2	2	2	2	2	2
87	4	3	2	1	2	2	2	2	2	2
88	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
89	3	2	3	2	1	3	3	3	3	3
90	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3

LEYENDA:

12CA = Siempre me explican

13CA = Me escuchan

14CA = Se muestran dispuestos a ayudarme

15CA = Siempre responde a preguntas

16CA = Me atiende con rapidéz

17CA = Soluciona mis problemas

18CA = Atiende mis quejas

19CA = Conoce mi historial clínico

20CA = Disponen de información

21CA = Entienden mis necesidades médicas

N	TRATO RECIBIDO				INFORMACION QUE DA EL PERSONAL					EQUIPAMIENTO DISPONIBLE		
	22CA	23CA	24CA	25CA	26CA	27CA	28CA	29CA	30CA	31CA	32CA	33CA
1	2	2	4	3	3	2	3	2	2	3	3	2
2	3	2	4	3	3	2	3	2	2	3	3	2
3	1	1	4	3	3	2	3	2	2	3	3	2
4	1	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2
5	1	1	3	3	3	2	3	2	2	4	3	2
6	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3
7	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
8	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
9	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2
10	1	3	3	2	2	2	4	3	3	3	2	3
11	1	2	3	3	2	2	3	2	2	4	2	2
12	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3
13	1	2	3	2	3	3	4	2	2	4	4	2
14	1	2	4	2	3	4	3	3	2	4	4	3
15	1	3	4	3	3	2	2	2	3	4	3	2
16	1	3	4	4	3	2	3	3	3	4	3	4
17	1	3	3	4	3	2	2	2	2	3	3	4
18	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3
19	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3
20	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3
21	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2
22	2	2	4	2	2	3	2	2	2	3	3	3
23	2	3	4	2	3	3	3	3	3	2	2	3
24	2	3	4	2	3	3	4	3	2	2	3	4
25	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3

26	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3
27	3	3	3	2	2	2	4	3	1	2	4	2
28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
29	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	2	3
30	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2
31	2	2	3	2	2	3	4	2	2	2	3	2
32	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2
33	2	3	2	2	3	3	2	4	3	3	3	2
34	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	4
35	2	2	2	3	2	3	2	2	2	4	4	2
36	2	2	3	3	2	2	3	2	1	3	2	2
37	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
38	3	3	3	3	3	2	4	2	1	3	2	3
39	3	3	4	2	3	3	3	2	2	4	2	2
40	3	4	4	3	2	3	3	3	2	2	3	2
41	3	2	3	3	2	2	3	3	1	3	4	3
42	3	4	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3
43	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3
44	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4
45	3	3	2	3	3	2	2	3	1	2	2	3
46	3	4	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
47	3	3	3	3	2	2	2	3	2	4	3	3
48	1	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2
49	3	3	4	2	2	2	2	2	3	2	3	3
50	3	3	4	2	2	3	3	3	2	3	2	3
51	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	4
52	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3

53	3	2	3	4	2	2	4	2	3	3	3	2
54	3	2	2	4	2	3	2	3	2	3	4	2
55	2	2	2	4	2	2	4	3	1	3	3	2
56	3	2	2	3	3	4	2	2	1	2	3	3
57	2	2	3	2	2	3	2	4	1	2	3	4
58	3	4	3	3	2	3	2	2	1	3	3	4
59	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	4	3
60	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2
61	3	2	4	4	3	2	3	3	3	2	3	2
62	3	2	4	2	4	3	3	3	2	4	3	3
63	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3
64	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	4
65	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2
66	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3
67	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3
68	3	4	3	2	3	2	4	3	3	3	3	4
69	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2
70	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3	3
71	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3
72	3	2	4	3	2	3	2	2	1	1	3	2
73	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
74	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3
75	3	2	2	3	2	4	2	3	3	2	3	4
76	2	2	4	2	2	3	3	3	3	3	2	4
77	2	4	4	2	2	2	3	3	2	3	3	3
78	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
79	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	4	3

80	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2
81	2	2	4	3	3	2	2	2	3	3	2	2
82	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4
83	2	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3
84	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3
85	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3
86	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3
87	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3
88	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2
89	2	3	3	3	2	3	3	3	2	4	2	3
90	2	4	3	3	2	2	2	3	3	4	3	2

LEYENDA:

22CA = Son amables

23CA = Me tratan con respeto

24CA = Me dan atención personalizada

25CA = La forma de trato

26CA = Me informan sobre mi estado de salud

27CA = La información que me dan es clara

28CA = Me informan de los medicamentos

29CA = Me informan de los horarios de visita

30CA = Me informan de las alternativas de tratamiento

31CA = Disponen e instrumentos necesarios

32CA = El instrumental es moderno

33CA = El instrumental en buen uso

n	COORDINACION DEL PERSONAL			DEDICACION			COMODIDAD DEL PACIENTE					INSTALACIONES			PROMEDIO
	34CA	35CA	36CA	37CA	38CA	39CA	40CA	41CA	42CA	43CA	44CA	45CA	46CA	47CA	
1	3	2	2	4	2	2	4	2	2	3	3	3	2	3	2.5
2	3	3	2	3	2	2	3	1	3	3	3	3	2	3	2.48
3	3	3	3	3	2	2	4	2	2	3	3	3	2	2	2.24
4	3	2	2	2	2	2	3	1	2	3	3	3	2	2	2.24
5	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2.14
6	3	2	2	2	2	1	3	1	2	3	2	3	2	2	2.36
7	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	4	2	3	2.48
8	2	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2.19
9	2	3	2	4	3	1	2	3	2	3	3	3	3	3	2.21
10	1	3	2	2	3	1	2	3	1	3	3	3	3	2	2.12
11	1	2	3	4	3	1	3	3	4	3	2	4	3	2	2.36
12	2	3	2	3	3	1	4	3	1	3	2	3	4	2	2.55
13	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2.48
14	1	2	3	2	2	1	4	3	3	3	3	2	3	2	2.38
15	2	3	2	2	2	2	4	2	2	3	3	3	4	2	2.21
16	3	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2.43
17	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2.36
18	3	2	2	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2.55
19	2	3	2	4	2	1	3	1	3	3	2	3	4	2	2.4
20	2	3	3	3	2	1	3	1	3	3	3	2	3	3	2.48
21	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	4	3	2.4
22	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2.6
23	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	2.64

24	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	4	2.69
25	3	3	2	4	3	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2.52
26	4	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2.55
27	1	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2.48
28	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	4	3	3	2.45
29	2	3	3	3	2	1	3	2	3	3	4	2	2	4	2.55
30	3	3	2	3	3	1	4	3	4	3	3	3	3	3	2.5
31	2	2	3	4	3	1	2	3	2	3	3	3	2	4	2.55
32	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2.5
33	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	4	2	3	2.62
34	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2.5
35	2	3	3	2	2	2	4	2	3	3	3	2	3	2	2.43
36	3	3	2	3	3	2	4	2	2	3	3	3	4	3	2.6
37	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	4	2.57
38	3	3	2	3	2	1	3	1	3	3	3	3	2	2	2.52
39	2	3	3	3	2	1	3	1	3	3	2	3	3	2	2.5
40	2	2	3	4	3	2	4	2	4	3	2	2	4	3	2.67
41	3	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3	3	4	4	3.67
42	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3.81
43	2	3	2	2	3	2	2	1	2	3	3	3	3	4	2.6
44	2	3	3	3	3	1	2	1	2	3	3	2	3	3	2.62
45	1	4	2	2	2	1	2	3	3	3	4	2	2	3	2.36
46	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2.45
47	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	4	3	3	3	2.69
48	2	3	4	2	2	2	4	2	2	3	3	3	4	3	2.57
49	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	4	3	2.74
50	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2.62

51	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	2	3	4	2.64
52	3	2	3	4	4	2	3	1	3	3	3	3	3	4	2.76
53	1	2	3	4	3	1	2	1	1	3	3	4	4	3	2.62
54	2	3	2	3	4	1	2	2	1	3	3	3	4	3	2.6
55	2	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2.36
56	3	3	3	3	4	1	3	3	3	3	3	3	4	2	2.67
57	1	2	2	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2.5
58	2	2	2	4	2	2	4	3	4	3	4	3	3	3	2.83
59	3	3	2	2	2	1	4	3	2	3	3	4	4	4	2.79
60	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	4	4	2.71
61	3	3	3	3	2	3	4	1	2	3	3	3	3	3	2.81
62	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2.71
63	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	4	3	3	4	2.79
64	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2.43
65	3	4	2	2	4	2	2	1	2	3	3	3	2	2	2.52
66	3	4	2	3	2	2	2	1	3	3	3	2	3	2	2.55
67	3	3	3	3	2	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2.5
68	3	2	4	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2.81
69	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	4	2	3	2.52
70	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	2	4	2.62
71	3	2	2	3	4	2	3	3	3	3	3	4	2	2	2.74
72	2	2	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2.71
73	2	2	3	4	2	1	4	3	3	3	3	2	3	3	2.57
74	1	2	4	3	3	1	3	2	3	3	2	2	3	4	2.36
75	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2.64
76	3	3	3	4	4	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2.71
77	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	4	3	3	3	2.62

78	3	2	1	4	3	2	2	2	3	3	3	2	2	4	2.57
79	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2.55
80	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2.55
81	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2.6
82	3	3	4	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	4	2.55
83	2	3	1	2	3	2	4	2	2	3	2	4	1	3	2.64
84	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2.45
85	2	3	3	2	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	2.45
86	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	4	3	3	3	2.52
87	2	2	3	3	3	1	4	3	2	3	3	3	3	4	2.6
88	2	3	3	3	2	1	3	2	2	3	4	3	3	4	2.45
89	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2.71
90	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2.55

LEYENDA:

- 34CA = El personal conoce los servicios que estoy recibiendo
- 35CA = El personal conoce de los resultados de otras especialidades
- 36CA = Coordinación para las pruebas de laboratorio
- 37CA = La duración de visita medica
- 38CA = Pasan visita de lunes a domingo
- 39CA = Pasan visita por la tarde
- 40CA = Su unidad está limpia
- 41CA = Los ambientes disponen de asientos
- 42CA = Las unidades clínicas disponen de mobiliario
- 43CA = Los ambientes clínicos permiten intimidad en la evaluación médica
- 44CA = El ambiente de hospitalización es agradable
- 45CA = Es fácil de localizar las instalaciones
- 46CA = Las instalaciones de servicios higiénicos son amplias
- 47CA = El acceso a las instalaciones de los servicios es fácil
- Promedio = sobre calidad de atención

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Luego de haber puesto el instrumento a consideración de 3 expertos, quienes a través de una guía de estimación emitieron juicios valorativos; los que fueron procesados de la siguiente manera:

TABLA DE PROCESAMIENTO DE INFORMACION DE EXPERTOS

ITEMS	EXPERTOS			TOTAL	PROMEDIO
	A	B	C		
1	4	5	4	13	4.3
2	4	4	4	12	4
3	5	5	4	14	4.6
4	4	4	3	11	3.6
5	5	5	5	15	5
6	3	4	5	12	4
7	3	5	4	12	4
8	5	5	4	14	4.6
9	3	5	4	12	4
10	4	4	4	12	4

Dónde:

A, B, C, D = EXPERTOS y 1, 2, 3.....8, 9, 10 Items de la guía de estimación para la validación.

1.- Con los promedios obtenidos, se procedió a determinar la distancia del punto múltiple (**Dpp**) a través de la siguiente ecuación:

$$Dpp = \sqrt{(x - y_1)^2 + (x - y_2)^2 + (x - y_3)^2 + \dots + (x - y_n)^2}$$

x = Valor máximo concedido en la escala para cada ítem (5).

y = El promedio de cada ítems.

Reemplazando:

Dpp = distancia de punto múltiple:

$$Dpp = \sqrt{(5-4.3)^2 + (5-4)^2 + (5-4.6)^2 + (5-3.6)^2 + (5-5)^2 + (5-4)^2 + (5-4)^2 + (5-4.6)^2 + (5-4)^2 + (5-4)^2}$$

$$D_{pp} = \sqrt{0.7 + 1 + 0.4 + 1.4 + 0 + 1 + 1 + 0.4 + 1 + 1}$$

$$D_{pp} = \sqrt{7.9}$$

$$D_{pp} = 2.8$$

2.- Determinar la distancia máxima (D_{max}) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero (0), con la siguiente ecuación:

$$D_{max} = \sqrt{(x_1 - y)^2 + (x_2 - y)^2 + \dots + (x_n - y)^2}$$

DONDE:

X= Valor máximo cancelado en la escala para cada ítem.

Y= Valor mínimo de la escala para cada ítem.

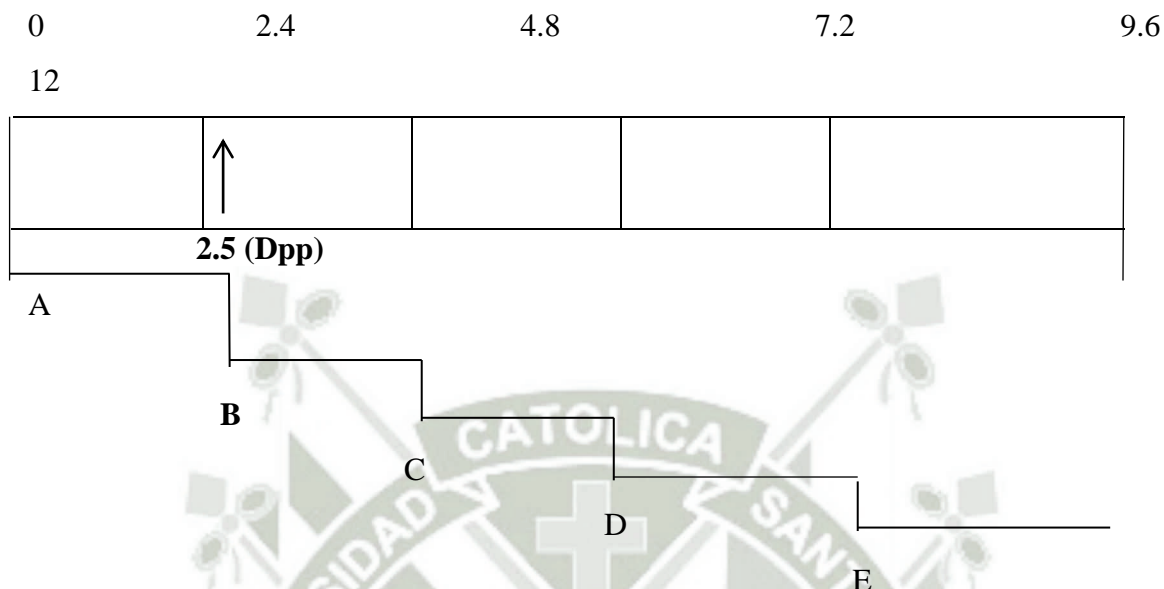
$$D_{max} = \sqrt{(5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2}$$

$$D_{max} = 12.6$$

3.- La D_{max} obtenida se divide entre el valor máximo de la escala, siendo:

$$12.6 / 5 = 2.5$$

4.- Con el valor obtenido (2.5), se construye una nueva escala valorativa a partir de la referencia de cero (0) hasta llegar al, valor de D_{max} (12) y se obtiene lo siguiente:



- A = Adecuación total.
- B= **Adecuación en gran medida.**
- C= Adecuación promedio.
- D= Escasa adecuación.
- E= Inadecuación.

5.- En la escala construida, se ubica la distancia del punto múltiple obtenida (Dpp) y se emite el juicio de valor.

Donde (Dpp) = 2.5 que está ubicado en el intervalo B, que indica que el instrumento de investigación se ubica en “**ADECUACIÓN EN GRAN MEDIDA**” al problema que se desea investigar, y por tanto el instrumento puede ser utilizado.