UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN TARAPOTO

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

"INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO. ENERO – JUNIO 2016"

Tesis para optar el grado académico de

MAESTRO EN SALUD PÚBLICA
MENCIÓN EN PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN

AUTOR:

Obsta. Liz Mercedes Arteaga Torres

ASESOR:

Obsta. Dra. Nelly Reátegui Lozano

Tarapoto - Perú
2017

Repositorio Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN TARAPOTO - PERU

Esta obra está bajo una **Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-Compartirigual 2.5 Perú.**
Vea una copia de esta licencia en http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/

Obra publicada con autorización del autor

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN TARAPOTO

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

"INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN LA SATISFACCION DEL USUARIO EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO. ENERO - JUNIO 2016"

Tesis para optar el grado académico de

MAESTRO EN SALUD PÚBLICA
MENCIÓN EN PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN

AUTOR:
Obsta. Liz Mercedes Arteaga Torres

ASESOR:
Obsta. Dra. Nelly Reátegui Lozano

Tarapoto - Perú
2017

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN TARAPOTO

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

"INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN LA SATISFACCION DEL USUARIO EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO. ENERO - JUNIO 2016"

Tesis para optar el grado académico de

MAESTRO EN SALUD PÚBLICA
MENCIÓN EN PLANIFICACIÓN Y GESTION

AUTOR:

Obsta. Liz Mercedes Arteaga Torres

Sustentado y aprobado el 13 de Setiembre de 2017, ante el siguiente jurado:

.....
Obsta. Dra. Lolita Arévalo Fasanando
PRESIDENTE

.....
Dr. Pablo Alegre Garayar
SECRETARIO

.....
Dr. Juan Rafael Juárez Díaz
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN TARAPOTO

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

"INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN LA SATISFACCION DEL USUARIO EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL II- 2 TARAPOTO. ENERO - JUNIO 2016"

El suscrito declara que el presente trabajo de tesis es original, en su contenido y forma.

.....	.....
Bach. Liz Mercedes Arteaga Torres	**Obsta. Dra. Nelly Reátegui Lozano**
EJECUTOR	**ASESOR**

Formato de autorización NO EXCLUSIVA para la publicación de trabajos de investigación, conducentes a optar grados académicos y títulos profesionales en el Repositorio Digital de Tesis.

1. Datos del autor:

Apellidos y nombres: Arteaga Torres Liz Mercedes	
Código de alumno :	**Teléfono:** 932894522
Correo electrónico :	**DNI:** 40300190

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. Datos Académicos

Facultad de: CIENCIAS DE LA SALUD	
Escuela Profesional de: PROGRAMA DE MAESTRIA EL SALUD PÚBLICA	

3. Tipo de trabajo de investigación

Tesis	(X)	Trabajo de investigación	( )
Trabajo de suficiencia profesional	( )		

4. Datos del Trabajo de investigación

Titulo: Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II-2-Tarapoto: Enero-Junio 2016
Año de publicación: 2017

5. Tipo de Acceso al documento

Acceso público *	(X)	Embargo	( )
Acceso restringido **	( )		

Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, una licencia **No Exclusiva**, para publicar, conservar y sin modificar su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en el Repositorio de Tesis Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

6. Originalidad del archivo digital.

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.

7. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad Nacional de San Martin - Tarapoto, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Digital de Tesis, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera integra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI **"Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA"**.

.....
Firma del Autor

---

8. Para ser llenado en la Oficina de Repositorio Digital de Ciencia y Tecnología de Acceso Abierto de la UNSM – T.

Fecha de recepción del documento:
28/ 11 / 2018

.....
Firma del Responsable de Repossitorio Digital de Ciencia y Tecnología de Acceso Abierto de la UNSM – T.

***Acceso abierto**: uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**** Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

DEDICATORIA

A Dios

Por ser mi guía y compañero incondicional en el camino de la vida

A mi abuelita y mi papa

Por ser ejemplos de vida y grandes amigos que desde el cielo me acompañan en todo lo que emprenda.

A mi mama

Josefa Magdalena Torres Bobadilla que con su enseñanza de persistencia y paciencia para conseguir mis metas.

A mis queridas hijas

Flavia y Amira, por ser la razón de mi vida que mantiene firme mis ganas de vivir y de seguir aprendiendo.

Liz Mercedes

RECONOCIMIENTO

A la Universidad Nacional de San Martin y en especial a la Escuela de Postgrado por permitirme alcanzar una de mis metas.

A mi asesora Dra. Nelly Reátegui Lozano por su apoyo, paciencia y comprensión para la culminación de mis estudios de post grado y para la elaboración de la presente tesis. Por el tiempo compartido, por sus consejos y por impulsar el desarrollo de nuestra formación profesional.

Al personal del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, por abrirme las puertas para el desarrollo de esta investigación.

Gracias a todos.

Liz Mercedes

INDICE

RECONOCIMIENTO……..…...ii

RESUMEN……..……iii

ABSTRACT……..…..iv

INDICE……..……..v

INTRODUCCION……..…….…….01

CAPITULO II: REVISION BIBLIOGRAFICA…….….…….05

CAPITULO III: MATERIAL Y METODOS……..…….……..……..24

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIONES……...……..……..28

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES……..……..…….……38

CAPITULO VI: ANEXOS…… ……..……..……..40

ANEXO 1: Instrumento Escala de Calidad de Atención..…….……..……40

ANEXO 2: Instrumento de Satisfacción de Usuario Externo…...…..……...……...42

ANEXO 3: Formula de Muestreo…….……43

ANEXO 4: Matriz de Consistencia…..…….....44

ANEXO 5.-Operacionalizacion de variable….……..…….....45

CAPITULO VII: REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.…….……..……47

INDICE DE TABLAS

Tabla N°		Página N°
1	Contingencia de datos encontrados de la calidad de atención y satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco – Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto	28
2	Contingencia de datos esperados de la calidad de atención y satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco – Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto	29
3	Decisión de hipótesis de investigación	29
4	Distribución de los datos sociodemograficos del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco – Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto	30
5	Dimensiones de la calidad de atención que tiene mayor implicancia en la satisfacción del usuario externo en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.	33

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°		Página N°
1	Distribución porcentual de la calidad de atención en los servicios de hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto	31
2	Distribución porcentual de la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital de apoyo II-2 Tarapoto	32

RESUMEN

El presente estudio tuvo por objetivo determinar la Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto, para ello, se utilizó el método cuantitativo de diseño descriptivo correlacional. La población se seleccionó mediante el muestreo probabilístico tipo aleatorio simple, teniendo como muestra a 62 parturientas hospitalizadas en el área de Gineco - Obstetricia durante el período de Enero – Junio 2016. La técnica que se utilizó para el presente estudio fue la encuesta por terceros, donde se aplicaron dos instrumentos: Escala de Calidad de Atención modificado, que evaluó tres dimensiones: técnica, humana y del entorno; y la encuesta de satisfacción del usuario externo – MINSA, utilizo cinco dimensiones de evaluación de la calidad: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles; ambos instrumentos se encuentran validados y utilizados por el Ministerio de Salud.

En los resultados se encontró que el rango de edad más común entre las usuarios encuestados fue de 20 a 24 años con un 30.65%, mientras que en nivel de estudios, es la educación secundaria con un 56.45%, en lo que respecta el tipo de seguro que se atendió con más frecuencia es el Seguro Integral de Salud (SIS) con un 95.16% y el tipo de usuario nuevo fue el más frecuente con el 72.58%. La dimensión de calidad de atención de mayor frecuencia es la técnica con 41.94 %, en los servicios de Hospitalización. El nivel de satisfacción del usuario predominante es la fiabilidad con 30.65%, y la dimensión de la calidad de atención que tiene mayor implicancia en la satisfacción del usuario externo es la del entorno, que además es la única dimensión donde se identifica una relación importante.

Se concluye que la Calidad de Atención, influye en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco – Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto.

Palabras Clave: calidad de atención, satisfacción del usuario, dimensión

ABSTRACT

The present study had as objective to determine the Influence of the quality of care in the satisfaction of the user in the hospitalization services of Gineco-Obstetrics Hospital II-2 Tarapoto, for that, the quantitative method of descriptive correlational design was used. The population was selected using probabilistic simple random sampling, with 62 parturients hospitalized in the Gineco - Obstetrics area during the period January - June 2016. The technique used for the present study was the third - party survey, Where two instruments were applied: Quality of Care Scale modified, three dimensions were assessed: technical, human and environmental; And the external user satisfaction survey - MINSA, I use five dimensions of quality assessment: reliability, responsiveness, security, empathy, tangible aspects; Both instruments are validated and used by the Ministry of Health.

The results showed that the most common age range among the users surveyed was 20 to 24 years old with 30.65%, while at the educational level, it is the secondary education with 56.45%, in regard to the type of Insurance that was attended more frequently is Comprehensive Health Insurance (SIS) with 95.16% and the new user type was the most frequent with 72.58%. The most frequent quality of care is the technique with 41.94%, in the Hospitalization services. The satisfaction level of the predominant user is reliability with 30.65%, and the dimension of the quality of care that has greater implication in the satisfaction of the external user is that of the environment, which is also the only dimension where an important relationship is identified.

It is concluded that the Quality of Care influences the satisfaction of the user in the hospitalization services of Gineco - Obstetrics Hospital II-2 Tarapoto**.**

Keywords: service quality, user satisfaction, dimension

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
Dirección
CENTRO DE IDIOMAS

INTRODUCCIÓN

Evaluar la calidad de atención en los servicios de salud desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de ello es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociadas en relación con la atención recibida; con los cuales se adquiere información que beneficie a las organizaciones que otorgan los servicios de salud a los prestadores directos y a los usuarios en sus necesidades y expectativas.

Este método representa una de las formas más rápidas para evaluar aspectos de calidad de los servicios y ofrece beneficios a costo relativamente bajos. Por ejemplo es posible formular preguntas con el fin de llevar a cabo estudios de mercado acerca de innovaciones en los servicios de salud, identificar quejas de los pacientes descontentos, minimizar los daños a la organización como es el caso de las demandas legales así como es posible documentar los diferentes niveles de desempeño laboral y facilitar la evaluación de tal forma que contribuya a la mejoría en la calidad de atención mediante establecimientos de estándares de desempeño, esto a pesar de existencia de dudas sobre los aspectos técnicos de la atención.

El interés de este estudio se genera por la creciente necesidad de conocer el nivel de satisfacción de los usuarios, en los servicios de salud. (1)

Existen varios estudios que se han realizado en función a la calidad de atención sanitaria aquí nos centramos en una problemática específica a la percepción del usuario externo, en relación a la calidad de atención de un servicio Gineco – Obstetrico dentro de su proceso de mejorar los servicios de salud, pues frecuentemente se viene observando el malestar de la población que acude al establecimiento para una atención.

En la calidad de atención en salud tenemos diferentes variables que se han venido estudiando a nivel mundial, pero para fines prácticos y útiles, en esta investigación tenemos como finalidad principal asociar dos variables: uno que es la calidad de atención del servicio de Gineco – Obstetricia con la variable de satisfacción del usuario, pues a pesar de haber sido difundido y estudiados a nivel mundial es decir la calidad de atención y la satisfacción del usuario, a nivel regional encontramos algunos estudios en estos temas, de importancia fundamental en esta población que cumple un rol fundamental.

Conocer la relación que existe entre estas dos variables: calidad de atención y satisfacción del usuario es determinante, pues en base a esto podemos determinar y establecer procesos de mejora en este servicio del Hospital II-2 Tarapoto, ya que es uno de los establecimientos de mayor demanda de atención por ser centro Referencial.

Esta investigación queda estructurada de la siguiente manera:

Capítulo I: se aborda la revisión bibliográfica de la atención en calidad de salud y satisfacción de usuario, así como también se presentan los fundamentos teóricos de los dos objetos de estudio como es calidad de atención en salud y satisfacción de usuario; teorías que explican cada una de las dimensiones en calidad de atención y satisfacción de usuario; objetivos generales y específicos orientan la investigación y la metodología de la investigación.

Capitulo II: se presenta el planteamiento y delimitación del problema detallándose los aspectos de la realidad dentro de los servicios de salud del Hospital II-2 Tarapoto.

Capitulo III: se presenta los resultados obtenidos en la investigación tanto la parte descriptiva y correlacional.

Por último, se presentan las conclusiones, las recomendaciones, la bibliografía consultada y los anexos que contienen la documentación probatoria de los aspectos más significativos del proceso de investigación.

En este contexto se precisa el problema de investigación a través de la siguiente pregunta:

¿Cuál es la Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto en el periodo de Enero – Junio 2016?

Objetivo de la investigación:

Determinar la Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto en el periodo de Enero – Junio 2016.

Hipotesis:

La calidad de atención influye en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto en el periodo de Enero – Junio 2016.

Derivado de la relación entre el problema, la hipótesis y el objetivo de la investigación se desarrollaron las siguientes tareas de investigación:

- Identificar los datos socio demográfico de las parturientas que acuden al servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.
- Identificar las dimensiones de calidad de atención de los servicios de Hospitalización de Gineco - Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.
- Identificar el nivel de satisfacción de las parturientas de los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.
- Determinar las dimensiones de la calidad de atención que tiene mayor implicancia en la satisfacción de las parturientas en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.

Al desarrollar estas actividades que van directamente enlazadas a que los servicios sanitarios públicos, en todos los niveles asistenciales se busca que la atención pueda proporcionar al paciente máximo y completo bienestar; es por ello que surge la necesidad de controlar la calidad, la cual se ha consolidado como parte sustantiva del proceso de producción a fin de proteger y proporcionar satisfacción del usuario tanto interno como de los externos considerando el grado de concordancia entre sus expectativas de calidad en el servicio y la atención recibida.

La calidad y seguridad de la atención es hoy en día una prioridad a nivel mundial y en todos los niveles asistenciales. Garantizar que la atención que se proporciona a los usuarios cumple con los estándares internacionales de calidad y los protege de riesgos inherentes al sistema de salud, es un reto que requiere el compromiso de todos los involucrados en el área de la salud.

La presente investigación asocia dos variables como es la calidad de atención en los servicios de Gineco Obstetricia, y la variable satisfacción del usuario externo siendo el Hospital II-2 Tarapoto; establecimiento elegido debido a las características que posee como son: nivel de

categorización II-2 y considerado centro referencial de atención de parto complicados a nivel regional.

El presente trabajo de investigación aborda revisiones teóricas en el ámbito mundial, considerando información de los enfoques de la calidad de atención desde una perspectiva histórica hasta la información actualizada con la que se cuenta, sistematizando y analizando cada una de las propuestas investigadas hasta la fecha.

Considerando que el Hospital II-2 Tarapoto presenta una decreciente atención en el servicio de Gineco obstetricia (Oficina Estadística) evidenciado porque mientras el año 2012 tuvo un total de 2668 atenciones en el servicio de gineco obstetricia de las cuales 1486 son de partos vaginales complicados y 1182 cesáreas, para el año 2013 se tuvo un total de 2827 atenciones y durante el año 2014 se tuvo 2489 atenciones, por ello los resultados de la investigación nos ayudara a identificarla calidad de atención que brinda el servicio de gineco-obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto. Se utilizara como instrumento de medición en la variable de calidad de atención y se relacionara con la satisfacción de las pacientes hospitalizadas del servicio de gineco obstetricia en los componentes: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles, por lo cual se utilizara la entrevista directa con encuestas para el paciente.

El presente estudio servirá de base para elaborar planes de mejora a corto y mediano plazo que permitan la construcción de factores protectores por parte del personal de salud profesional y asistencial y así brindar una atención de calidad y calidez hacia la población que acude al servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital II – 2 Tarapoto.

CAPITULO I

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

1.1 Antecedentes

Se han publicado diferentes estudios parecidos al presente informe de investigación, sin embargo los siguientes estudios que a continuación detallamos apoyaron el desarrollo de nuestra investigación dado que sus resultados involucran la calidad de atención y la relación que existe con la satisfacción de usuario en diferentes servicios de hospitalización.

RUANO, M. (2015), en su estudio realizado sobre "La calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán. Ecuador", encontró que en lo concerniente al trato y atención por el servicio el 34% de las encuestadas manifiestan que es malo, este valor significa que tan solo el 66% de los mismos consideran que dicho servicio es aceptable. Respecto al servicio se considera que el 32% de las pacientes, evalúan como bueno mientras que más del 68% refirieron como regular y malo. Con respecto a la atención durante su permanencia el 27% de las encuestadas manifestaron que fue bueno, y durante su permanencia el 68% comentaron entre regular y malo. El personal médico lo que prevén es la vida de las pacientes y la de su hijo, en vista a esto el 75% no realizan la toma de signos vitales y otros factores, esto hace que el servicio no sea de calidad, debido a la gran demanda de usuarias que hay en esta área, haciendo que se retrase el servicio.

Conclusiones: se determinó, que el 100% del personal profesional manifestó que no disponen de planes de calidad, esto puede ocasionar una desorganización en el área de ginecología. En la calidad técnica, el personal médico poseen elementos como: conocimientos, habilidades y destrezas; que sirven para la toma de decisiones y la oferta del servicio, pero necesitan capacitaciones para ofertar el servicio a las pacientes para su total satisfacción. En la calidad técnica de recursos como: infraestructura, tecnología, materiales son adecuados, pero si se requiere de tecnología como: termocunas, monitores cardiofetales y más equipos para la oferta del servicio a tiempo. (2)

GONZÁLEZ, M. L. (2014), realizó una investigación titulada: Satisfacción del cuidado de enfermería que tienen las gestantes hospitalizadas por pre eclampsia. Colombia. Concluyendo que, la satisfacción del cuidado que le asignan las gestantes hospitalizadas por

pre eclampsia están enmarcadas en seis dimensiones: Accesibilidad, Explica y Facilita, Conforta, Mantiene relación de confianza y Monitorea- hace seguimiento. Se evidencia que la satisfacción del cuidado tiene mínimas variaciones en las diferentes dimensiones del instrumento, sin embargo cabe resaltar que la satisfacción que le asignaron las gestantes en la dimensión se anticipa se contempla una variación más baja en el turno de la tarde (48,1%). Esto indica que la planeación de los cuidados que realiza el profesional de enfermería no se está realizando con anterioridad, lo cual interviene para las posibles complicaciones de dicha enfermedad. Aunque no hubo diferencias estadísticamente significativas en la comparación entre el turno de la mañana y el de la tarde, al analizar descriptivamente los resultados de la satisfacción del cuidado hay diferencias porcentuales en la dimensión Se anticipa entre el turno de la mañana y de la tarde. (3)

DÍAZ, S. (2014), realizó un estudio titulado: Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno otorgado por el personal de enfermería. Hospital General Adolfo Prieto de Taxco de Alarcón Gro. México, obteniendo como resultado que el 61.1% de los encuestados pertenecieron al servicio de Ginecología, se observó un aumento de 1.1% a 4.4% en los criterios: “se presenta seguro al atenderle, le trata con respeto, sin embargo también se observó una disminución 2.2% a 5.6% en los criterios: “le explica sobre los cuidados que debe tener respeto a su padecimiento, hay continuidad en los cuidados de enfermería y se siente satisfecho con el trato que le da”. Al establecer la diferencia entre los índices del 2011 y 2012 esta no fue significativa ($p > 0.05$)

Concluye; que a pesar del esfuerzo realizado que se inició a principios del 2011, impulsando estrategias de sensibilización al personal, para brindar un mejor trato al usuario aún siguen siendo los mismos reactivos los que prevalecen con porcentajes bajos, los que colocan al indicador de trato digno en una semaforización amarilla y roja en ambos cuatrimestres. Los reactivos con respuestas negativas por los usuarios, como es la presentación de la enfermera con el paciente, la explicación de los procedimientos que se le van a realizar al paciente y la enseñanza de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento, desde esta perspectiva el trato digno para el usuario se cumple parcialmente ya que para el cliente es importante conocer el nombre de la enfermera (o) pues le permitirá crear lazos de confianza que faciliten la administración de los cuidados, así mismo, es importante que la enfermera explique sobre los procedimientos que va a realizar y enseñe los cuidados que debe tener respecto a su

padecimiento. El indicador de trato digno en ambos cuatrimestres se encuentra por debajo del estándar (95%) establecido por la CNCSS. (4)

BORRE, Y. (2013), en su estudio realizado sobre “Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla - Colombia 2013”, concluyó que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la Atención de Enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y el 4% bajos niveles de calidad percibida. Resultado coherente con otros estudios, los cuales muestran que la Calidad Percibida como buena oscila entre el 60% y 100%. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% Recomendaría la IPS. (5)

BARRAGÁN, J.; PEDRAZA, Y.; RINCÓN, M. (2011), realizaron una investigación titulada: “Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja, Colombia -2011”, cuyos resultados son que la medición de la calidad objetiva, subjetiva y el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios del hospital, reportó puntuaciones con medias de 4,08 para amabilidad y 3,98 para preparación del personal de enfermería y un nivel de satisfacción global del 92,9%.Lamedición de la calidad percibida por los usuarios mediante el instrumento servqhose, permite evaluar desde la percepción de los usuarios, la calidad de la atención brindada por profesionales de enfermería en aspectos objetivos y subjetivos, los cuales son predictores de la satisfacción; los aspectos mejor evaluados corresponden a variables subjetivas, sin embargo, las expectativas de los usuarios no se superan. (6)

MORANDO FLORES, D.; PÉREZ REINA, M.; PANTOJA FONSECA C. Y.; CORCHO FUSTÉ O. Y HERNÁNDEZ SALAZAR R. (2010), realizaron una investigación sobre “Sistemas y Servicios de Salud para evaluar la calidad de la atención de enfermería a pacientes ingresadas en el Servicio de Cirugía Ginecológica del Hospital Gineco obstétrico Docente "Tamara Bunke Bider" de Santiago de Cuba durante el segundo trimestre del 2010, a fin de evaluar el modo de actuación profesional mediante el Proceso de Atención de Enfermería. Se conformó un grupo de especialistas, quienes procesaron los criterios, indicadores y estándares aplicados a los efectos. Los resultados de los indicadores se compararon con los estándares establecidos y se calculó el coeficiente de calidad, lo cual reveló que dichos indicadores alcanzaron mayoritariamente valores de 100 % y coeficiente de calidad >1. Se concluyó que la calidad de la atención brindada en el mencionado Servicio fue adecuada. (7)

Estudios nacionales señalamos a: ESQUIVEL, P.; SOLÍS, A. (2015), realizaron una investigación titulada: Satisfacción de las madres con el cuidado obstétrico durante el parto y puerperio, Maternidad de María. Chimbote, Perú. Concluyendo que: el 100% del encuestado mostro indiferencia. Sin embargo, al evaluar las dimensiones se observa que el 97% y el 98%, respectivamente, mostraron indiferencia ante los cuidados obstétricos durante el periodo de parto y puerperio. Por otro lado, el 53% de la encuesta demostró insatisfacción frente a la alimentación recibida y ambientación del servicio durante su estancia hospitalaria. (8)

AYALA, L. (2015), realizó una investigación titulada: "Calidad de Atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero – Febrero 2015", Lima, el estudio fue observacional, descriptivo y de corte transversal la muestra lo constituyeron 313 puérperas con parto vaginal del Instituto Nacional Materno Perinatal, encontrando como resultados que el 29.7% se encontraba entre los 25-29 años de edad y el 20.8% eran menores de 20 años. El 75.7% eran convivientes y el 59.1% había terminado la secundaria. El 69.6% se dedicaba a su casa, además el 46.3% eran primigestas. Las preguntas más valoradas fueron acerca del acompañamiento de la pareja o familiar durante el parto, el permitir acariciar al recién nacido inmediatamente nace y el confort. Todas las dimensiones correspondieron a un grado de satisfacción, Siendo la menos valorada la dimensión de respuesta rápida y la más valorada las dimensiones tangibles. La satisfacción global fue del 93.3%. (9)

PATROCINIO, R. (2014). en su estudio titulado: Nivel de satisfacción de la puérpera sobre el cuidado integral que brinda la enfermera en el servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2013, se utilizó un estudio de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo simple de corte transversal. La muestra para el presente estudio estuvo conformada por 64 puérperas. Donde se obtuvo la siguiente conclusión: El nivel de satisfacción de la puérpera se encuentra en un 53.1% en el nivel medianamente

satisfecha para el cuidado integral que brinda la enfermera, el 25% refiere estar insatisfecha y el 21.9% se encuentra satisfecha con los cuidados recibidos por parte del profesional Licenciado en enfermería. En cuanto a la dimensión biológica las puérperas manifestaron sentirse medianamente satisfechas con un 40.6% y un 37.5% manifestaron estar satisfechas con los cuidados brindados. Sin embargo cabe destacar que encontró 60.9% de satisfacción media y un 20.3% de insatisfacción en la dimensión emocional, a su vez un 33% de satisfacción media y 28.1% de insatisfacción en la dimensión social y 39.1% de insatisfacción en la dimensión espiritual. (10)

WAJAJAY, W. (2013), realizo un estudio sobre "Percepción de la calidad de la atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión" Lima, el estudio fue de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. Se empleó un cuestionario tipo SERVPERF modificado para el centro obstétrico. La muestra considerada para su estudio estuvo conformada por 100 pacientes recién atendidas en el centro obstétrico; llegando a la siguiente conclusión: "las mujeres atendidas en el centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión perciben la calidad de atención en un nivel de "satisfacción leve" a partir de los niveles explorados. (11)

ZAMORA, S. (2012), realizó un estudio sobre "Satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención en la consulta del servicio de gineco-obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas". Lima, el estudio fue de tipo cualitativo, transversal, descriptivo y observacional en 242 encuestas anónimas mediante un instrumento validado, SERVQUAL modificado, en donde se encontró los siguientes resultados: la edad promedio fue de 41.41 años (DS 13.360), siendo los distritos de origen más frecuente Comas e Independencia con 28.11% y 18.88%. 74% refiere que no ha llegado a concluir la secundaria o no la iniciado. Un 68.28% estuvo de acuerdo en cuanto a la atención y su percepción del trato y un 76.28% están conformes en relación al examen clínico realizado. La "explicación con palabras fáciles de entender" tuvo un 73.89% de aceptación. La receta prescrita en relación a si las indicaciones fueron claras, con un 75.1%. Las Tarifas con un 25.70% de totalmente de acuerdo, no tuvo una gran aceptación, aunque el 42.97% estuvo mayormente de acuerdo 80.72% estuvo de acuerdo con el horario de atención establecido. Infraestructura tuvo porcentajes de aceptación bajos con un 29.72% de pocas veces de acuerdo con los vestidores y 55.75% no estaban de acuerdo con la limpieza. En conclusión el grado de satisfacción de los usuarios externos acerca de infraestructura y de la calidad de

atención del consultorio externo del servicio de Gineco – Obstetricia del hospital de la Solidaridad de Comas fue de 70.92% (12)

Mientras que en estudios regionales podemos encontrar a:

JIMENEZ, L. y SALAZAR, V. (2015)), realizaron un estudio sobre "Calidad de atención según expectativas y percepciones de Las gestantes durante la atención prenatal en Consultorios externos de obstetricia del Hospital II Essalud – Tarapoto", periodo Enero - Mayo 2015. Los resultados fueron: las gestantes del estudio que recibieron atención prenatal en Los consultorios externos de Obstetricia del Hospital II Essalud – Tarapoto, se Caracterizaron por ser del grupo etáreo de 20 y 30 años con 90 (50,3%), de grado de Instrucción superior universitaria con 62 (36,7%), de estado civil conviviente 102 (60,4%), de religión católica 127 (75,1%), de ocupación mayormente empleadas 75 (44,4%), de procedencia zona urbana 132 (78,1%). En relación al servicio la mayoría Se atendieron en el consultorio de Obstetricia con 89 (52,7%) atendidas por Profesional Obstetra con 89 (52,7%), según tipo de usuario al servicio en su mayoría Continuadoras 117 (69.2%). El 100% de las gestantes tienen una expectativa buena En todas las dimensiones de la calidad de atención. El 74.6% (126) y el 64.5% (109) De las gestantes percibieron una calidad de atención buena en las dimensiones de Tangibilidad y empatía respectivamente, seguido del 77.5% (131), 66.3% (112) y 56.8% (96) que percibieron una calidad de atención regular en las dimensiones de Confiabilidad, proyección a la seguridad y respuesta pronta al usuario. En conclusión la calidad del servicio a través del grado de satisfacción tiene una Relación estadísticamente significativa con las percepciones de las gestantes Atendidas en consultorio externo de Obstetricia del Hospital II essalud – Tarapoto..Es decir $p < 0,05$ ($0,00 < 0,05$), aplicando la prueba de la Chi-cuadrado. (13)

VASQUEZ, K y HERNANDEZ, M. (2015), realizo un estudio sobre la "Percepción de la calidad de atención del control Prenatal por la gestante atendida como usuaria Externa en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio – Octubre 2015", encontró que: Las gestantes atendidas como Usaría externa que recibieron control prenatal en el consultorio externo del Hospital II-1 Moyobamba tienen el promedio de edad de 20 a 24 años de edad; las mayoría son de Estado civil convivientes; y la mayoría tienen grado de instrucción secundaria completa; El tiempo de espera utilizados para recibir la atención obstétrica en el consultorio el 55.4% percibe como regular; el 93.6% les percibe que le brindaron información sobre Nutrición en el embarazo; el trato que recibieron durante la atención prenatal, 70.1% Manifiesta que el

trato recibido fue bueno; el al 62.4% percibió que la privacidad en el Consultorio de obstetricia fue regular; el 63.1% percibió que la limpieza del consultorio De obstetricia fue buena; el 66.9% percibió que la limpieza en general del hospital fue Mala; el servicio que brinda el laboratorio clínico es percibido como de regular; mientras Que el servicio que brinda farmacia es percibido como de malo. Concluyéndose: que la Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la gestante atendida como Usuaria externa en el Hospital II-1 Moyobamba es regular.(14)

SALDAÑA, V y VILLACORTA, R. (2014), realizaron un estudio "Nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el Consultorio de atención prenatal del Hospital Amazónico – Yarinacocha. Julio–Setiembre 2013" Pucallpa. Los resultados encontrados, reportan que el 100% refiere que recibió buen Trato, 85% refieren que le brindaron confianza, el 100% de las gestantes Refieren que el personal que le atendió le explicó sobre el examen que le iba a Realizar, 100% califica como entendible el lenguaje utilizado por el profesional, 99% refiere que le explicaron sobre la evolución, cuidados de su embarazo y a Seguir en casa; sobre el tiempo que duró la consulta el 65% de las gestantes Refieren que fue adecuado, un 75% refiere que esperó mucho para ser Atendida y el 60% indican que se sienten cómodos con el servicio. En conclusión no se acepta la hipótesis por existir un nivel de satisfacción alto (91%) de las gestantes atendidas en el consultorio de atención prenatal. (15)

GARAY, C. P; LÓPEZ, J. M (2014), realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la calidad de atención desde la percepción de los usuarios del establecimiento de salud del Caserío de Bello Horizonte en el Distrito de la Banda de Shilcayo. Junio - Setiembre 2014, estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo de corte transversal, de diseño "descriptivo simple", con una muestra de 119 usuarios comuneros; para lo cual se aplicó como instrumento de recojo de datos, un cuestionario adaptado de un paquete de estudio de MINSA y validado por juicio de expertos. se arribaron a los siguientes resultados: en la dimensión interpersonal, la mayoría de los usuarios tienen una percepción insatisfactoria (61%) ante la calidad de atención que brinda el personal de salud; en la dimensión de entorno (confort) la mayoría de usuarios externos tiene una percepción insatisfactoria (71%); en la dimensión técnico, la mayoría de usuarios externos tienen una percepción satisfactoria (82%); concluyéndose que, la calidad de atención percibida por los usuarios en el establecimiento de salud del Caserío de Bello Horizonte es de 50% satisfactoria y 50% insatisfactoria- (16)

En consecuencia, para desarrollar el presente estudio se hace necesario contar con elementos teóricos que sirvan de fundamento científico para el objeto de estudio. Un primer elemento es conocer el alcance de la palabra Calidad de atención que según la bibliografía consultada nos permitimos compartir lo siguiente:

Calidad de atención

ISO 9000:2015, define el término calidad como grado en el que un conjunto de características inherentes, cumple con la necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita y obligatoria. La definición que usa el organismo internacional de normalización ISO, en su norma 8402, establece que la calidad es la totalidad de características de una entidad que le confiere capacidad para satisfacer necesidades explícitas e implícitas. (17)

La calidad también ha sido definida como el conjunto de características de un servicio o productos de consumo que satisfacen las necesidades del consumidor y lo hacen sentirse seguro de poseer un producto o de recibir un buen servicio al más bajo costo posible.

Aguirre H. y Vásquez F. define que la calidad de la atención médica es la propiedad de la atención médica y puede poseer grados variables, en cuanto a su estructura, proceso y resultados; repercute en la satisfacción del usuario. Además, que la Calidad de la Atención Médica (enfoque médico-administrativo) consiste en otorgar atención médica al usuario, con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos, con el propósito de satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas, las de los prestadores de servicios y las de la institución. (18)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), 2004; define a la calidad de atención como el grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones, aumentan la probabilidad de que se produzcan los efectos buscados en la salud y éstos son coherentes con los conocimientos profesionales del momento. Grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones aumentan la probabilidad de que se logren los resultados sanitarios deseados y son coherentes con los conocimientos profesionales del momento. (19)

Según algunos expertos, como E. Deming dice: "la calidad es el orgullo de la mano que se define en términos de quien la valora”. (20). P. Crosby, dice: "La calidad debe definirse como ajuste a las especificaciones y no como bondad o excelencia" y como "aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias.(21)

Como podemos apreciar definir calidad no es fácil, haciendo una referencia R. SCHONBERGER, indica que "la calidad es como el arte; todos la alaban, todos la reconocen cuando la ven, pero cada uno tiene su propia definición de lo que es".

Para DONABEDIAN, A. “La calidad de la atención en salud es el grado en que las características de un producto o un servicio cumplen los objetivos para los que fue creado”. Sin embargo, como las consecuencias de la atención se manifiestan en un futuro que frecuentemente resulta difícil de conocer, lo que se juzgan son las expectativas de resultado que se podrían atribuir a la atención en el presente”. (22)

El Ministerio de Salud (MINSA) reconoce, en sus documentos oficiales, que la calidad en la prestación de salud es una preocupación medular en la gestión del sector y hace suya la definición de calidad enunciada originalmente por DONABEDIAN AVEDIS: “La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.

El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario”.

Así mismo DONABEDIAN AVEDIS, propone diferentes definiciones de calidad como son:(23)

La Absolutista: Yo quiero lograr lo más posible, en el nivel de la salud de mi paciente. Muchas veces esto implica el indicar muchos estudios, a veces se hace un estudio y no estoy conforme por eso mando hacer otro estudio. Yo quiero hacer todo lo posible por mi paciente, gráficamente es como el practicar una higiene muscular con todo el equipo posible, con toda la tecnología disponible y en un sujeto que esté dispuesto a que yo lo fije, lo varíe y le haga muchas cosas. Esto es la definición absolutista y está un poco más cercana a la media.

Individualista: El paciente como sujeto es el que sufre, del que tomo muestra de sangre, el que paga por los estudios que yo le pida, y no necesariamente, va a ser igual su definición de calidad a la que yo tengo como médico, yo como médico si no estoy seguro que mi paciente tenga cáncer, voy a sugerirle: vamos a realizarle una biopsia, o una intervención quirúrgica; pero el paciente puede decir, bueno y que me ofrece usted a cambio de esta nueva

vida, ¿el que usted sepa exactamente si yo tengo cáncer va a prolongar mi vida? y puede ser que la respuesta sea no.

Social: Nosotros tenemos unos bienes comunes y que son los recursos que tiene la sociedad para gastar en la salud de la población, el que yo le dé a un sólo individuo, implica que ya no va a estar disponible para el siguiente paciente que se presente, en una definición social se busca lograr el mayor beneficio, pero ello implica que algunos individuos puedan no llegar a recibir todos los beneficios, esto es un beneficio de la mayoría de la sociedad.

Enfoques de calidad (24)

La incorporación del paradigma de la calidad en la atención de la salud, comporta diferentes enfoques que de manera complementaria permiten un abordaje holístico del campo; algunos de los más importantes son:

Calidad en salud como expresión del desarrollo humano: La calidad en salud debe ser concebida como una dimensión de la calidad de vida por lo tanto, condición fundamental del desarrollo humano. La mejora en la calidad de vida se establece como una tendencia en la historia de la humanidad que se desarrolla cualquiera fuese la cosmovisión y posición social, cultural o económica de los grupos sociales. Esta perspectiva expresa la aspiración permanente de las personas por crecer en dignidad y realización, individual y colectivamente.

Los pobladores usuarios de los servicios de salud al ser portadores de estas aspiraciones las traducen, en lo que concierne a su salud, demandando por una atención que les permita alcanzar una vida plena y digna. Pero también los trabajadores de salud aspiran a estas condiciones y esperan encontrar en el trabajo, el espacio de realización personal. Las instituciones que proveen servicios y otras tantas organizaciones públicas y privadas interesadas por mejor vida y mejor salud, están desafiadas a recoger y dar cuenta de tan diversas aspiraciones, pero cuyo mensaje básico es la exigencia por mejor calidad.

Calidad en salud como expresión de derecho a la salud: Sin duda que una de las mejores expresiones de modernidad fue el surgimiento y establecimiento del principio de ciudadanía que se expresa en el ejercicio de derechos y obligaciones como base de las relaciones humanas. En tal sentido, la salud y su atención constituyen un espacio privilegiado de ejercicio de ciudadanía. La salud es un derecho fundamental e inalienable, al cual debe acceder toda persona al margen de cualquier tipo de diferencias y sin mediar ningún tipo de barreras.

La apuesta por la igualdad en el acceso a la atención, acogiendo y respondiendo las diversas necesidades de salud y expectativas de las personas, supone y reclama a la calidad como atributo indesligable de la atención, que puede resumirse en la frase: "derecho a la salud con calidad", tal como lo consagra el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, al reconocer que el derecho a la salud abarca cuatro elementos esenciales e interrelacionados: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Calidad en salud como estrategia de desarrollo y mejoramiento de los servicios de salud: el desarrollo y fortalecimiento de los servicios de salud bajo la estrategia de la calidad, parte por reconocer que la prestación del servicio constituye la experiencia objetiva y tangible que pone en contacto directo a proveedores y usuarios en la realización de los procesos de atención.

El enfoque de calidad como estrategia de desarrollo y mejoramiento de los servicios busca fortalecer justamente en este conjunto de servicios que conforman los procesos de atención donde se manifiestan unidas indisolublemente las dimensiones técnicas, interpersonales y ambientales de la calidad. En estos servicios se expresa el desempeño eficaz, ético y humano de los diversos proveedores, el adecuado diseño de los procesos y la dotación de tecnología y demás recursos necesarios para la atención.

Dimensiones de la calidad de atención (25)

Existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, a lo cual Donabedian Avedis propone tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales, que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención.

La comprensión y manejo de tales dimensiones pueden expresarse de la siguiente manera (9):

1. **Dimensión Técnico – Científico**, referida a los aspectos científico – técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

    - Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
    - Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
    - Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener recursos estimados para obtener los resultados esperados.
    - Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
    - Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
    - Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

2. **Dimensión Humana**, referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

    - Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
    - Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quién es responsable de él o ella.
    - Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo valido para el usuario interno.
    - Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
    - Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

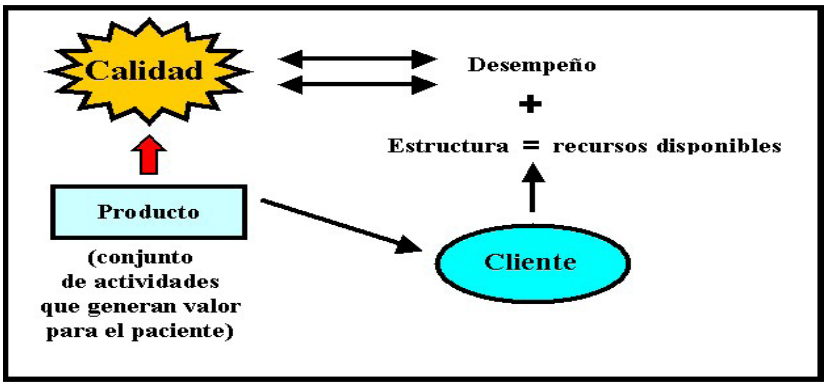
3. **Dimensión del Entorno**, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles.

Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

Teniendo en cuenta las dimensiones mencionadas podemos decir que la calidad depende fundamentalmente:

- Del desempeño de las personas o trabajadores de la salud, o de ambos
- De la estructura (recursos disponibles)

Entonces, el proceso de calidad en el servicio (figura1) es el "conjunto de actividades que, juntas, producen un resultado de valor para el paciente, familiar o trabajador".



Componentes de la Calidad del Servicio

Como referente de un servicio, el profesional posee una amplia gama de herramientas específicas a utilizar para detectar oportunidades y aumentar la cantidad de pacientes satisfechos.

La propuesta de servicio debe orientarse a resolver los problemas del paciente y a agregarle valor al mismo como individuo. El verdadero desafío en esta etapa es comprender que cada paciente está ubicado mental y conceptualmente en planos diferentes.

Esta comprensión de la realidad del mercado, permitirá la elaboración de una propuesta de servicio profesional única y excluyente para cada paciente, que contemple su punto de vista particular y agregarle los beneficios adicionales que excedan el marco de su expectativa.

El punto de partida de toda gestión de calidad, consiste en captar las exigencias de los pacientes y analizar la forma de ofrecerles soluciones que respondan a sus necesidades.

Así, si se admite que ofrecer calidad significa corresponder a las expectativas de los pacientes e incluso sobrepasarlas, “Se debe medir la calidad del servicio en forma realista”. Esto implica conocer las virtudes y defectos del mismo para poder exponerlos o mejorarlos según sea el caso, para ello se debe establecer estándares y evaluar en forma fehaciente los principales componentes de la calidad del servicio. Así, los principales componentes de la calidad del servicio según Parasuraman, Zeithame y Berry, citados por Cerezo, Farache y Morales son: (26)

1º.-Carácter tangible: es el aspecto del soporte material del servicio, del personal y de los soportes de comunicación. (Como se lo atiende por teléfono, las condiciones de confort y limpieza del consultorio, como lo recibe la recepcionista etc.).

2º.-Fiabilidad: consiste en realizar correctamente el servicio desde el primer momento. Hay que tener cuidado porque normalmente el 96% de los pacientes insatisfechos no realizan reclamaciones pero no vuelven al consultorio y no lo recomiendan. Si atiendo un paciente mal o no le prestó la debida atención en la primera consulta, esa es la impresión que él va a tener y luego es muy difícil de modificarla.

3º.-Rapidez: se traduce en la capacidad de realizar el servicio dentro de los plazos aceptables para el paciente. No retener a un paciente mucho tiempo en la sala de espera y no dar turnos por períodos muy largos.

4º.-Competencia: del personal que debe poseer la información y la capacitación necesaria para la realización del servicio. El personal que acompaña debe conocer todas las indicaciones del servicio de manera de poder transmitirlas claramente al paciente y evitarle molestias y trámites innecesarios.

5º.-Cortesía: expresada a través de la educación, la amabilidad y el respeto del personal y del profesional hacia el paciente.

6º.-Credibilidad: es decir, honestidad del profesional que presta los servicios, tanto en sus palabras como en sus actos.

7º.-Seguridad: ausencia de peligro, riesgo o dudas a la hora de utilizar el servicio.

8º.-Accesibilidad: que se traduce por la facilidad con la que el paciente puede utilizar el servicio en el momento que lo desee o necesite.

9º.-Comunicación: se debe informar al paciente con un lenguaje que éste entienda, eliminar vocablos técnicos que lo confunden y asustan.

10º.-Conocimiento del paciente: se trata del esfuerzo realizado por el profesional para entender a sus pacientes y sus necesidades, para poder atenderlo y contenerlo.

Satisfacción del usuario

Satisfacción del paciente Hospitalizado.

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados.

Desde el punto de vista de los diversos esfuerzos desarrollados en el campo asistencial, las definiciones han ido variando desde abordajes tan cualitativos como los expresados en los criterios de Lee y Jones hasta definiciones como la del Institute of Medicine Washington: calidad del cuidado de la salud es "la medida en que los servicios de salud tanto los enfocados a los individuos como a las poblaciones mejoran la probabilidad de unos resultados de salud favorables y son pertinentes al conocimiento actual profesional". (27)

Desde el marco referencial la European Foundation for Quality Management (EFQM), (28) se encuentra también una asociación entre satisfacción y expectativa en relación con la utilización de servicios. Tal y como sé operativiza el término en este documento, se considera la satisfacción como una forma de medir los resultados de la calidad de un producto o servicio desde la óptica de la persona o entidad que los utiliza.

Desde esta definición, consideramos 4 factores asociados al concepto de satisfacción, y que se consideran como los atributos que debe reunir un servicio público desde el marco conceptual EFQM:

1. Necesidad del servicio prestado: Los servicios prestados en el centro de Hospitalización, están encaminados a la satisfacción de necesidades sociales.

Desde esta relación satisfacción-necesidad, existirá satisfacción cuando el Centro de Emergencia resuelva las necesidades socio-sanitarias para las que ha sido definido.

2. Imagen del servicio: La imagen del servicio existe independientemente de la utilización del mismo. La imagen del servicio debe ser centro de interés y atención tanto para la entidad concesionaria como para el usuario del servicio.

3. Calidad del servicio: Habrá calidad cuando haya satisfacción, y esta existirá cuando se cubra la necesidad de la forma y manera en que el cliente o el usuario consideran que es la mejor posible en cada momento.

4. Importancia del servicio público: Entendido como un amplio factor de calidad, que tiene en cuenta la importancia concedida por los usuarios, así como elementos de representación social simbólica asociados al servicio.

Habida cuenta que hablar de satisfacción del usuario es hablar de una apreciación binaria, no es posible medirla en niveles sino determinar su existencia o no. Según lo expuesto, la calidad de la atención médica se determina como aquella clase de atención que se espera pueda proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber tomado en cuenta el balance de las ganancias y pérdidas esperadas que acompañan el proceso de la atención en todas sus partes.

Medición de la satisfacción

La medida de la satisfacción es una medida de resultado de la atención sanitaria. En este sentido, sea incorporado a la calidad percibida como una línea de gestión y evaluación de todos los centros asistenciales y los resultados de las encuestas son herramientas poderosas para conocer demandas y resultados, así como para introducir planes de mejoras concretos. Porque nos permite monitorizar los cambios y las innovaciones en los servicios desde una perspectiva inexplorada a gran escala en los servicios de salud pero fundamental en la evaluación como es desde la experiencia asistencial de los usuarios. (29)

AGUIRRE (2008) señala que es indispensable la práctica de encuestas debidamente estructuradas y aplicadas, la evaluación de quejas, las comunicaciones de los usuarios y sus familiares relacionados con los servicios recibidos. (30)

GRANADO DE LA ORDEN, RODRÍGUEZ, OLMEDO, CHACÓN, VIGILY RODRÍGUEZ, mencionan que el papel que juega la opinión de los usuarios, sus percepciones y los juicios que realizan sobre los servicios recibidos, son aspectos claves en la definición de la calidad; su valoración es imprescindible para prestar una correcta asistencia sanitaria. (31)

Para evaluar la calidad de atención en Hospital II-2 Tarapoto, en forma genérica en base a las condiciones actuales de asistencia médica se ha partido del modelo denominado "tubo de la satisfacción" propuesto por Elías y Álvarez que viene a ser una modificación del Servqual y que contempla los siguientes parámetros:

- Fiabilidad: Es la opinión del usuario con respecto al nivel de efectividad, promesa implícita o explícita sobre el servicio sanitario que prestan las instituciones.
- Capacidad de respuesta: Es la expectativa que tiene el servicio sobre el porcentaje de atención a los pacientes por un tiempo adecuado en cada uno de los servicios de atención.
- Tangibilidad: Es la valoración que hace el usuario respecto al aspecto de las personas y de las estructuras de las entidades prestadoras.
- Aseguramiento: Es la opinión acerca de la cortesía, profesionalidad y seguridad que brindan los actores del acto asistencial en la institución.
- Empatía: opinión respecto de la accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario por parte del personal de las instituciones. (32)

1.2 Planteamiento del Problema

En las instituciones de salud, la calidad de atención se evalúa en la medida que todos sus procesos estén orientados a obtener mejores resultados y la satisfacción del usuario externo e interno como indicador esencial para el mejoramiento continuo de la calidad; ya que los nuevos enfoques de gerencia en salud, basados en el cliente, muestran que ofrecer alta calidad significa no solamente corresponder a las expectativas de los usuarios sino también

sobrepasarlas, es decir, ir más allá de lo que se considera un estándar mínimo o básico de calidad.

Partiendo de este enfoque, es preciso reconocer que la atención en salud debe estar basada en el paciente como centro de todo lo que se establezca dentro de la organización, con el fin de responder a sus necesidades de salud y lograr su satisfacción. Son muchas las instituciones de salud, que se interesan por medir y evaluar la prestación de su servicio a través de encuestas realizadas a sus usuarios, posterior a la atención brindada. (33)

La calidad del servicio se puede evaluar a través de la satisfacción de los usuarios, cuya expresión de satisfacción viene a ser la conformidad expresada en función de sus expectativas de la atención que el usuario recibe en cinco áreas -interrelación, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles-, las cuales integran todas las dimensiones de la calidad. Por lo tanto, la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus percepciones y expectativas.

En nuestro país, desde mediados de los años 90, se han desarrollado iniciativas en el tema de escucha al usuario, impulsados fundamentalmente por proyectos de cooperación internacional (Proyecto 2000, salud y nutrición básica, cobertura con calidad, etc.), que consideraron dentro de su marco de referencia la mejora continua de la calidad y la satisfacción siendo el Centro Materno Perinatal parte de este programa desarrollado durante los años 1997 – 2000, que actualmente forma parte del Hospital II – 2 Tarapoto.

El Ministerio de Salud –MINSA 2006, el año 2001, aprobó el Sistema de Gestión de la calidad en Salud, el cual establece los principios, bases conceptuales y objetivos que vienen orientando los esfuerzos por mejorar la calidad. (34)

Los hospitales del sector público enfrentan realidades parecidas y pese a los esfuerzos por brindar un mejor servicio los usuarios siguen manifestando disconformidad con la atención que reciben. En el Hospital II-2 Tarapoto se ha identificado problemas observados empíricamente, es el malestar frecuente que expresan los usuarios por la atención que reciben en los distintos servicios que se brinda, así como el tiempo prolongado de espera para ser atendido, la carencia de información al usuario sobre los procedimientos a realizar, la falta de atención al llamado, la forma no individualizada y continua de brindar el cuidado, paciente que no llega a conocer el servicio en el que se encuentra hospitalizado, personal de

salud que ni siquiera se presentan, además de una desorientación hacia el usuario y que posteriormente se verá reflejado al quejarse de la atención y no recomendar la institución. Todo esto se expresa en una disminución de las atenciones en el Servicio de Gineco – Obstetricia, porque mientras el año 2013 se tuvo un total de 2827 atenciones y durante el año 2014 se tuvo 2489 atenciones, por ello los resultados de la investigación nos ayudara a identificar la calidad de atención que brinda el servicio de gineco-obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto. Así mismo estas cifras nos ayudan a ver que existe una marcada tendencia decreciente en relación al número de atenciones registradas en los últimos años.

Como entidad prestadora de salud el Hospital II-2 Tarapoto, nos interesa conocer y demostrar si hay una asociación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario, ya que estamos viviendo momentos que forman parte del proceso de reorganización institucional y que además es necesario implementar planes de mejora que ayuden a ir fortaleciendo y mejorando la entrega del servicio de esta institución de índole referencial a nivel regional.

Considerando el planteamiento anterior, surgió la necesidad de analizar las distintas variables que influyen en la satisfacción del usuario, con el fin de elevar nuestras atenciones y que a su vez influenciarán en la mejora de la calidad de atención en los usuarios que acudan a utilizar el servicio de Gineco – Obstetricia de este hospital.

La calidad de atención en salud es, una de las mayores preocupaciones de quienes tienen la responsabilidad de la prestación de los servicios de salud y una necesidad de quienes requieren de estos servicios. Precisamente, el propósito de esta investigación fue de explorar estos procesos que sustentan satisfacción del usuario, permitiendo focalizar los esfuerzos en los esfuerzos de investigación, diagnostico e intervención en relación con este campo.

En razón a lo anterior en la presente investigación se pretende dar respuesta a la siguiente interrogante:

¿Cuál es la Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto en el periodo de Enero – Junio 2016?

1.3 Objetivos:

Objetivo general:

- Determinar la Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto en el periodo de Enero – Junio 2016.

Objetivos específicos

- Identificar los datos socio demográfico de las parturientas que acuden al servicio de Gineco obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.
- Identificar las dimensiones de calidad de atención de los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.
- Identificar el nivel de satisfacción de las parturientas de los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.
- Determinar las dimensiones de la calidad de atención que tiene mayor implicancia en la satisfacción de las parturientas en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.

1.4 HIPÓTESIS:

La calidad de atención influye en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto en el periodo de Enero – Junio 2016.

CAPITULO II

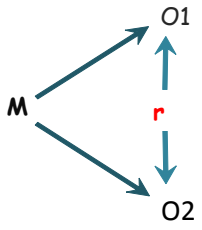
MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de Estudio.

El presente estudio es de tipo no experimental, descriptivo correlacional de corte transversal con recolección prospectiva de datos.

2.2 Diseño de investigación

El diseño es descriptivo correlacional porque busca medir el nivel o grado de relación entre las variables calidad de atención y satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto en el periodo de Enero – Junio 2016 y sigue el siguiente esquema:



Dónde:

M: Parturientas del Hospital II-2 Tarapoto

O1: Calidad de la atención

O2: Satisfacción del usuario externo

r: Relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo

2.3 Variables de estudio

Variable O_1 Calidad de la atención

Variable O_2 Satisfacción del usuario externo

2.4 Operacionalizacion de variable (Anexo Nº 01)

2.5 Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por las parturientas hospitalizadas en el área de gineco obstetricia durante el período de Enero - Junio 2016. Las mismas que ascienden a una proyección total de 427 parturientas.

Muestra

La muestra estuvo representada por 62 parturientas de la población total que se hospitalizaron en el servicio de gineco obstetricia durante el período de Enero - Junio de 2016.

Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple con uso de la fórmula de muestreo general, Anexo Nº 03

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión:

- Parturientas hospitalizadas en el área de gineco obstetricia durante el período de Enero - Junio 2016
- Parturientas hospitalizadas en el área de gineco obstetricia durante el período de Enero - Junio 2016 que tengan entre 15 y 44 años de edad.

Criterios de Exclusión:

- Hospitalizadas en otros servicios.
- Hospitalizadas que no acepten participar en dicho estudio durante el periódo de estudio.
- Parturientas hospitalizadas en el área de gineco obstetricia durante el período de Enero - Junio 2016. Que tengan edad fuera del rango de edad establecido para la presente investigación.
- Parturientas con dificultades en la comunicación.

2.6 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Métodos

Los métodos que se emplearon para la realización del presente estudio: Método descriptivo para enumerar las características de la realidad, método analítico para analizar y sistematizar los datos de la realidad y de la Base Teórico Científica, Método inductivo para establecer generalizaciones de los resultados,

Método deductivo para establecer la síntesis de antecedentes, teorías y propuesta. Método inductivo –deductivo para obtener las conclusiones.

Técnicas

La técnica que se utilizo fue encuesta por terceros aplicando dos instrumentos: Escala de Calidad de Atención modificado y la encuesta de satisfacción del usuario externo – MINSA 2009 a todas las usuarias del Hospital II-2 Tarapoto; durante el período Enero - Junio 2016. Ambos instrumentos se encuentran validados y utilizados por el Ministerio de Salud.

Instrumentos de recolección de datos

Se utilizaron dos instrumentos que a continuación se explican:

Con la escala de calidad de atención modificado; se midió la satisfacción o insatisfacción en las tres dimensiones: técnica (ítems: 1,3,4,8,28,29,30,31 y 33); humana (ítems: 5,9,11,12,13,14,15,16,17,19,20,21,22,24,25,27,32,37,38 y 39) y del entorno (ítems: 2,6,7,10,18,23,26,34,35,36 y 40).

La encuesta de satisfacción del usuario externo midieron la satisfacción o insatisfacción del entrevistado; incluyen 22 preguntas de Expectativas y de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad: fiabilidad: (items del 01 al 05); capacidad de Respuesta: (ítems del 06 al 09); seguridad: (ítems del 10 al 13); empatía: (items del 14 al 18); aspectos Tangibles: (items del 19 al 22).

Prueba de validez de instrumentos. El instrumento ha sido validado por la Dirección de Calidad en Salud del Ministerio de Salud (R. M. 519-2006/ MINSA 29 de mayo del 2006).

2.7 Análisis y procesamiento de datos

Posterior a la recolección de datos con técnicas e instrumentos diversos, los datos obtenidos en la investigación fueron tabulados y analizados con el paquete estadístico SPSS 20 y serán presentados a través de cuadros simples.

Análisis de datos, se empleó el paquete estadístico SPSS y el programa de Excel.

Prueba de hipótesis se empleó la prueba no paramétrica Chi cuadrado.

CAPITULO III

RESULTADO Y DISCUSIONES

Resultados

El presente capítulo, busca responder al objetivo general: Determinar la Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto en el periodo de Enero – Junio 2016.

Tabla 1:

Contingencia de datos encontrados de la calidad de atención y satisfacción del usuario en los servicios de Hospitalización de Gineco – Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto

Satisfacción del usuario	Calidad de Atención			Total
	Técnica	Humana	Del entorno	
Fiabilidad	3	3	13	19
Capacidad de respuesta	7	3	3	13
Seguridad	2	1	1	4
Empatía	7	1	2	10
Aspectos tangibles	7	8	1	16
Total	26	16	20	62

Fuente: Levantamiento de información de escala de calidad de atención y satisfacción del usuario

La tabla 1, muestra la distribución de los resultados en todas las dimensiones de ambas variables, haciendo notar que la dimensión del entorno de la calidad de atención y la fiabilidad de la satisfacción del usuario es la más frecuente.

Tabla 2:

Contingencia de datos esperados de la calidad de atención y satisfacción del usuario en los servicios de Hospitalización de Gineco – Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto.

Satisfacción del usuario	Calidad de Atención			Total
	Técnica	Humana	Del entorno	
Fiabilidad	3 (7.97)	3 (4.90)	13 (6.13)	19
Capacidad de respuesta	7 (5.45)	3 (3.35)	3 (4.19)	13
Seguridad	2 (1.68)	1 (1.03)	1 (1.29)	4
Empatía	7 (4.19)	1 (2.58)	2 (3.23)	10
Aspectos tangibles	7 (6.71)	8 (4.13)	1 (5.16)	16
	26	16	20	62

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 2, muestra los resultados esperados junto a los resultados encontrados; haciendo notar la gran diferencia nuevamente en la casilla fiabilidad y del entorno, donde se espera obtener 6.13 y se obtiene un puntaje de 13.

Tabla 3:

Decisión de hipótesis de investigación

	Grados de Libertad	X^2c	Nivel de significancia	X^2t	Decisión
Calidad de Atención y Satisfacción del usuario	8	22,79	0,05	15,51	Se rechaza la hipótesis nula

El estadístico Chi cuadrado (X^2c) encontrado es 22,79 y con un 8 grados de libertad y nivel de seguridad del 95% (α =0.05) el Chi tabular es 15,51, lo que indica que ambas variables no son independientes. Por lo tanto ambas están asociadas; es decir, rechazamos la hipótesis nula (H0) y aceptamos la hipótesis alternativa (Ha) como probablemente cierta.

Así mismo; esto permite concluir que si se trabaja una de ellas, en este caso la Calidad de Atención, podemos mejorar la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco – Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto.

Respondiendo al objetivo específico 1, Identificar los datos socio demográfico de las parturientas que acuden al servicio de Gineco obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016. (Edad, nivel de estudios, tipo de seguro y tipo de usuario)

Tabla 4:

Distribución de los datos sociodemográficos del usuario en los servicios de Hospitalización de Gineco – Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS	FRECUENCIA n = 62	%
Rango de Edad		
15 - 19	9	14.52%
20 - 24	19	30.65%
25 - 29	17	27.42%
30 - 34	5	8.06%
35 - 39	8	12.90%
40 - 44	4	6.45%
Nivel de Estudios		
Sin educación	1	1.61%
Primaria	21	33.87%
Secundaria	35	56.45%
Superior Técnico	4	6.45%
Superior Universitario	1	1.61%
Tipo de Seguro		
SIS	59	95.16%
FOSPOLI	0	0.00%
Otro	3	4.84%
Tipo de Usuario		
Nuevo	45	72.58%

Continuador	17	27.42%

Podemos señalar que el rango de edad más frecuente es el rango de 20 a 24 con 30.65%, y el rango de 25 a 29 años con 27.42%. Mostrando que más del 50% de las usuarias son menores de 30 años. En cuanto al nivel de estudios más frecuente es la educación secundaria con 56.45% y la educación primaria con 33.87%, indicando con esto que más del 90% tiene educación secundaria o menos. En el tipo de seguro más frecuente es el Seguro Integral de Salud (SIS) con un 95.16%. El tipo de usuario más frecuente con el 72.58% es el nuevo, considerando que hay más personas nuevas que continuadores que utilizan más el servicio de hospitalización de Gineco – Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto.

Objetivo específico 2: Identificar la dimensión de calidad de atención de mayor frecuencia en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.

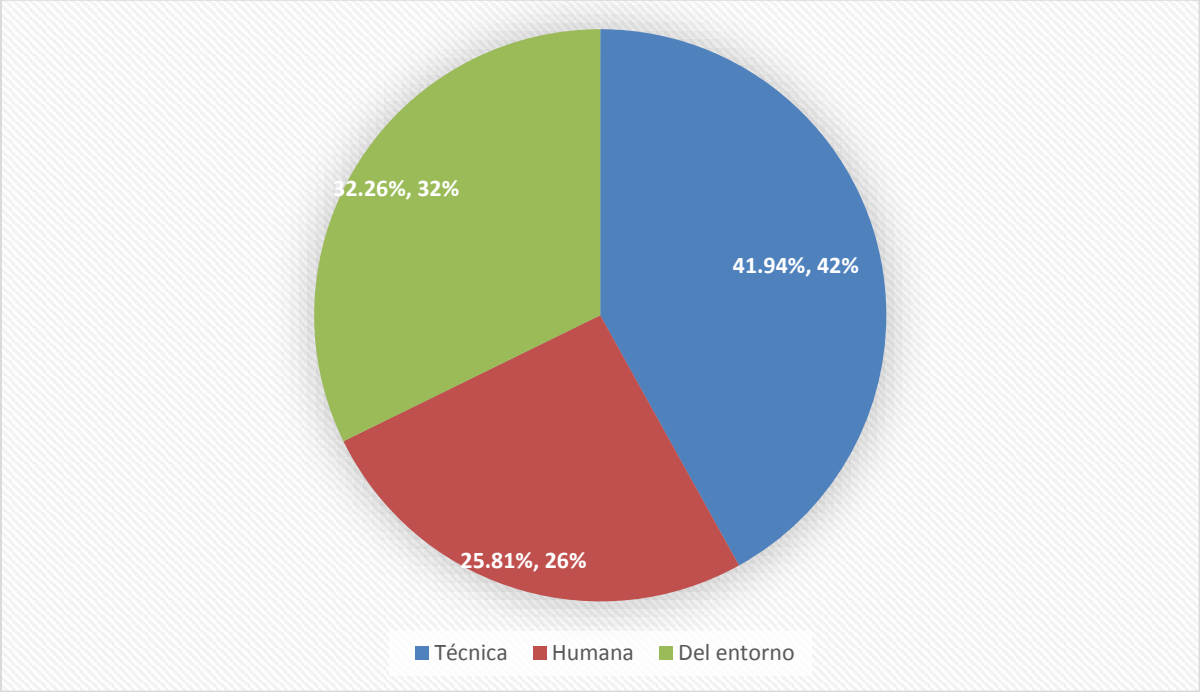


Gráfico 1: *Distribución porcentual de la calidad de atención de las hospitalizadas en Gineco - Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto*

En el gráfico 1, muestran que la dimensión de calidad de atención de mayor frecuencia es la técnica con 41.94 %, en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.

Respondiendo al objetivo 3; Identificar el nivel de satisfacción del usuario predominante en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.

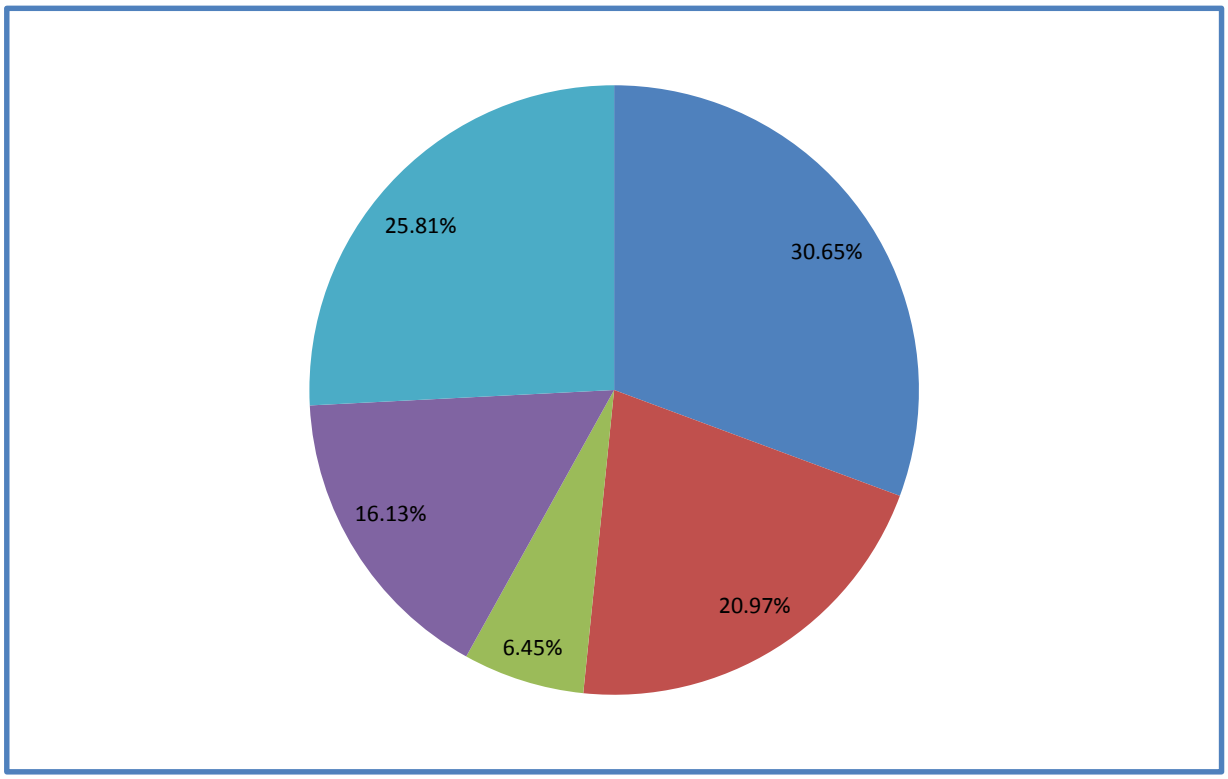


Grafico 2: *Distribución porcentual de satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización de Gineco - Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto*

En el gráfico 2, muestran que el nivel de satisfacción del usuario predominante es la fiabilidad con 30.65 %, en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.

Y finalmente se responde el objetivo N° 04: Determinar la dimensión de la calidad de atención que tiene mayor implicancia en la satisfacción del usuario externo en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.

Tabla 5:

Dimensiones de la calidad de atención que tiene mayor implicancia en la satisfacción del usuario externo en los servicios de Hospitalización de Gineco - Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.

DIMENSION	Grados de Libertad	X^2c	Nivel de significancia	X^2t	Decisión
Técnica	4	9,39	0,05	9,49	Se acepta la hipótesis nula
Humana	4	7,24	0,05	9,49	Se acepta la hipótesis nula
Del entorno	4	17,54	0,05	9,49	Se rechaza la hipótesis nula

La tabla 5, muestran que la dimensión de la calidad de atención que tiene mayor implicancia en la satisfacción del usuario externo en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016, es la del entorno, que además es la única dimensión donde se identifica una relación importante.

Discusiones

Actualmente existe la tendencia de tomar en cuenta como principal factor en la evaluación de la calidad de atención del paciente a la evaluación de los resultados de las intervenciones. Se han realizado diversos estudios para identificar y operacionalizar las variables cuantificables que comprendan la evaluación de los resultados en un establecimiento de salud. Los estudios de calidad en la atención sanitaria muestran las debilidades que tiene el prestador de servicio, siendo los usuarios externos los que más identifican esta problemática. La calidad de servicio se puede evaluar a través de la satisfacción de los usuarios, siendo este uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento, es decir, como que procure o no atención, que esté dispuesto a pagar por los servicios, que siga o no las instrucciones del prestador de servicios, que regrese otra vez al servicio y el hecho de que recomiende o no los servicios a los demás.

En el presente estudio se la encontrado que la Calidad de Atención, influye en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco – Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto.

En ese sentido, Vásquez, K y Hernández M. (2015), encontró que la satisfacción de la gestante atendida como usuaria externa en Hospital II-1 Moyobamba obtuvo un promedio de 24.04 puntos, con rango entre 17 y 30 puntos, ubicándose en la escala de satisfacción MEDIA. (14). En esa misma dirección, Ruano Tatamues M. (2015), encontró que en lo concerniente al trato y atención por el servicio el 34% de las encuestadas manifiestan que es malo, este valor significa que tan solo el 66% de los mismos consideran que dicho servicio es aceptable. Respecto al servicio se considera que el 32% de las pacientes, evalúan como bueno mientras que más del 68% refirieron como regular y malo. Con respecto a la atención durante su permanencia el 27% de las encuestadas manifestaron que fue bueno, y durante su permanencia el 68% comentaron entre regular y malo. El personal médico lo que prevén es la vida de las pacientes y la de su hijo, en vista a esto el 75% no realizan la toma de signos vitales y otros factores, esto hace que el servicio no sea de calidad, debido a la gran demanda de usuarias que hay en esta área, haciendo que se retrase el servicio. (2).

En el ámbito sociodemográfico, el rango de 20 a 24 con 30.65% más común, nivel de estudios más frecuente es la educación secundaria con 56.45%, el tipo de seguro más frecuente es el 95.16% es el SIS y el tipo de usuario más frecuente con el 72.58% es el nuevo.

Por su parte, Ayala Gutiérrez L. (2015), encontró como resultado que el 29.7% se encontraba entre los 25-29 años de edad y el 20.8% eran menores de 20 años. El 75.7% eran convivientes y el 59.1% había terminado la secundaria. El 69.6% se dedicaba a su casa, además el 46.3% eran primigestas. Todas las dimensiones correspondieron a un grado de satisfacción, Siendo la menos valorada la dimensión de respuesta rápida y la más valorada las dimensiones tangibles. La satisfacción global fue del 93.3%. (10).

Por su parte, la dimensión de calidad de atención de mayor frecuencia es la técnica con 41.94 %, en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Julio 2016.

Esto corrobora el estudio de Borre Ortiz, Y. (2013), quien concluyó que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la Atención de Enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y el 4% bajos niveles de calidad percibida. (5).
A su vez, Barragán, J.; Pedraza, Y.; Rincón, M. (2011), encontró que la medición de la calidad objetiva, subjetiva y el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios del hospital, reportó puntuaciones con medias de 4,08 para amabilidad y 3,98 para preparación del personal de enfermería y un nivel de satisfacción global del 92,9%. (6).

Es así como, Garay Torres C. P; López Amaringo J. M (2014), concluyen que la dimensión interpersonal, la mayoría de los usuarios tienen una percepción insatisfactoria (61%) ante la calidad de atención que brinda el personal de salud; en la dimensión de entorno (confort) la mayoría de usuarios externos tiene una percepción insatisfactoria (71%); en la dimensión técnico, la mayoría de usuarios externos tienen una percepción satisfactoria (82%); concluyéndose que, la calidad de atención percibida por los usuarios en el establecimiento de salud del Caserío de Bello Horizonte es de 50% satisfactoria y 50% insatisfactoria- (13).

Por su lado, Díaz Ríos S. (2014), obtiene como resultado que el 61.1% de los encuestados pertenecieron al servicio de Ginecología, se observó un aumento de 1.1% a 4.4% en los criterios: “se presenta seguro al atenderle, le trata con respeto, sin embargo también se observó una disminución 2.2% a 5.6% en los criterios: “le explica sobre los cuidados que debe tener respeto a su padecimiento, hay continuidad en los cuidados de enfermería y se siente satisfecho con el trato que le da”. Al establecer la diferencia entre los índices del 2011 y 2012 esta no fue significativa (p> 0.05) (4).

En ese sentido, Morando Flores, D.; Pérez Reina, M.; Pantoja Fonseca C. Y.; Corcho Fusté O. y Hernández Salazar R. (2010), encontraron que los indicadores se compararon con los estándares establecidos y se calculó el coeficiente de calidad, lo cual reveló que dichos indicadores alcanzaron mayoritariamente valores de 100 % y coeficiente de calidad >1. Se concluyó que la calidad de la atención brindada en el mencionado Servicio fue adecuada. (7)

En relación al nivel de satisfacción del usuario predominante es la fiabilidad con 30.65%, en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Julio 2016.

Por su parte, Saldaña V. y Villacorta R. (2014)), encontraron que el nivel de satisfacción de la gestante atendida es Alto (91%) sobre la atención brindada en consultorio de atención prenatal del Hospital Amazonico - Yarinacocha.Pucallpa. (15). A su vez, Jimenez L. y Salazar V. (2015), concluyen que el nivel de satisfacción de la gestante es alto respecto a la atencion que recibe en el servicio de consultorio externo de Obstetricia del Hospital II Essalud - Tarapoto. Existe una relación significativa entre la calidad del servicio a través del grado de satisfacción con las percepciones de las gestantes atendidas en consultorio externo de Obstetricia del Hospital II Essalud Tarapoto (13).

Por otro lado, González Triana M. L. (2014), evidenciaron que la satisfacción del cuidado tiene mínimas variaciones en las diferentes dimensiones del instrumento, sin embargo cabe resaltar que la satisfacción que le asignaron las gestantes en la dimensión se anticipa se contempla una variación más baja en el turno de la tarde (48,1%). Esto indica que la planeación de los cuidados que realiza el profesional de enfermería no se está realizando con anterioridad, lo cual interviene para las posibles complicaciones de dicha enfermedad. (3).

A su vez Esquivel Príncipe P.; Solís Villanueva A. (2015), encontró que: el 100% del encuestado mostro indiferencia. Sin embargo, al evaluar las dimensiones se observa que el 97% y el 98%, respectivamente, mostraron indiferencia ante los cuidados obstétricos durante el periodo de parto y puerperio. (8).

A su vez, Patrocino R. (2014), concluye que, el nivel de satisfacción global de la puérpera se encuentra en un 53.1% nivel medianamente satisfecha para el cuidado integral que brinda la enfermera en el servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza,el nivel de satisfacción por dimensiones fueron para: - La dimensión biologia el nivel de satisfacción fue 37.5%. La dimensión emocional el nivel de satisfacción fue 60.9%. La dimensión social el nivel de satisfacción fue 71.9%. La dimensión espiritual el nivel de satisfacción fue 60.9%. (10)

En relación a la dimensión de la calidad de atención que tiene mayor implicancia en la satisfacción del usuario externo en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Julio 2016, se encontró la del entorno.

En esa misma dirección, Wajajay W. (2013), concluye que los factores que se identificaron fueron : la edad, ocupación, nivel educativo, características gineco – obstétricas; con respecto a la edad el (35%) se encuentra entre los 21-35 años, el (34%) oscila entre los 16 y 20 años,; en relación a la ocupación el 66% es ama de casa, mientras que 5.1% de la población era primigesta y el 63% refirió no haber tenido abortos. 87% de las mujeres están globalmente satisfechas con la atención recibidas. (11)

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. Se concluye que la Calidad de Atención, influye en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco – Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto. Fundamentado por el estadístico Chi cuadrado (X^2_c), encontrado fue (22,79) y con 08 grados de libertad y nivel de seguridad del 95% (α =0.05) el Chi tabular es 15,51, lo que indica que ambas variables no son independientes.

2. El rango de 20 a 24 con 30.65% más común, nivel de estudios más frecuente es la educación secundaria con 56.45%, el tipo de seguro más frecuente es el 95.16% es el Seguro Integral de Salud (SIS) y el tipo de usuario más frecuente con el 72.58% es el nuevo.

3. La dimensión de calidad de atención de mayor frecuencia es la técnica con 41.94 %, en los servicios de Hospitalización de Gineco - Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.

4. El nivel de satisfacción del usuario predominante es la fiabilidad con 30.65%, en los servicios de Hospitalización de Gineco - Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.

5. La dimensión de la calidad de atención que tiene mayor implicancia en la satisfacción del usuario externo en los servicios de Hospitalización de Gineco - Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016, es la del entorno, que además es la única dimensión donde se identifica una relación importante.

Recomendaciones

1. Se recomienda desarrollar programas para mejorar la Calidad de Atención, en los servicios de hospitalización de Gineco – Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto. Estos programas deben considerar la dimensión técnica y humana principalmente para mejorar la calidez y calidad de la atención propendiendo en mayor satisfacción del usuario.

2. La implementación de los programas sobre calidad de atención debe enmarcarse fundamentalmente en el público objetivo de 20 a 24 años , con nivel de estudios de educación secundaria, y que cuenten con seguro integral de salud ya sean nuevos o continuadores en el establecimiento de salud Hospital II-2 Tarapoto.

3. Elaborar estrategias de implementación, basadas fundamentalmente en la dimensión técnica que reflejen un gran nivel de compromiso, actitud proactiva y propositiva, flexibilidad hacia los cambios, identificar beneficios de la mejora continua y capacidad de iniciativa.

4. Generar acciones para mejorar el nivel de satisfacción del usuario centrándose en cada una de las dimensiones, principalmente referida a la fiabilidad que señala rendimiento y prestaciones esperadas durante un periodo de tiempo y el tiempo que transcurre hasta la primera atención.

5. Mejorar la calidad de atención principalmente en la dimensión del entorno que tiene mayor implicancia en la satisfacción del usuario externo en los servicios de Hospitalización de Gineco - Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Junio 2016.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bravo M. R. "Percepción de la Calidad de Atención que tienen los usuarios de la consulta externa del Subcentro de Salud de Amaguaña". Quito – Ecuador. 2011. Disponible en: http:www.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/2843/1/Bravo Tapia Melida Rosario.pdf.

2. Ruano M. C. La calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán. Universidad politécnica estatal del Carchi. Ecuador; 2015.[Fecha de consulta: 24 de setiembre de 2015] Disponible en: http://181.198.77.140:8080/bitstream/123456789/305/1/243

3. González Triana M.L. Satisfacción del cuidado de enfermería que tienen las gestantes hospitalizadas por pre eclampsia. [Tesis de grado] Universidad Nacional de Colombia. Programa de Maestría en Enfermería. Colombia, 2014. [Fecha de consulta: 30 de agosto de 2015]Disponible en: http://www.bdigital.unal.edu.co/40150/1/539794.2014.pdf

4. Díaz Ríos S. Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno otorgado por el personal de enfermería. Hospital General Adolfo Prieto de Taxco de Alarcón Gro. [Tesis de grado] Universidad Autónoma de Querétaro. México. 2014. [Fecha de consulta: 20-9-2015]. Disponible en: http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1975/1/RI001243.pdf

5. Borré Ortíz Y.M. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla. [Internet] Maestría en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia convenio Universidad Simón Bolívar Bogotá, Colombia. 2013.[Fecha de consulta: 26-7-15] Disponible en: http://www.bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf

6. Barragán J.; Pedraza Y; Rincón M. Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja, - Colombia, 2011. Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública 31.2; 2013 May-Aug. p 187-194. [fecha de consulta: 12-08-2015]. Disponible en:

http://search.proquest.com/openview/f31be7d5fa6091a91a3c60b3c6beb93a/1?pq-origsite=gscholar

7. Morando Flores D.; Pérez Reina M.; Pantoja Fonseca C. Y., Corcho Fusté O. y Hernández Salazar R. Calidad de la atención de enfermería a pacientes ingresadas en un Servicio de Cirugía Ginecológica - 2010. Publicado en MEDISAN [online]. vol.17, n.4, pp. 634-641. ISSN 1029-3019. Santiago de Cuba. 2013. [Fecha de consulta 5-6-2015] Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/san/v17n4/san10413.pdf

8. Esquivel P J. Solís A. N. Satisfacción de las madres con el cuidado obstétrico durante el parto y puerperio, Maternidad de María. In Crescendo. Ciencias de la Salud. Chimbote, 2015; 2(1): 333-341. Perú. 2015. [Fecha de consulta: 24 de setiembre de 2015]Disponible en: http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/909/525

9. Ayala Gutierrez. L. Calidad de atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de Centro Obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero – febrero 2015. [Tesis de Grado] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú 2015. (Acceso en línea) [Fecha de consulta: 10-08-2015] Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4059/1/Ayala_gg.pdf

10. Patrocinio R. Nivel de satisfacción de la puerpera sobre el cuidado integral que brinda la enfermera en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima 2013. [Tesis de grado]. Perú 2014. [Fecha de consulta: 25 de Noviembre de 2016] Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3985/1/Patrocinio_sr.pdf

11. Wajajay W. Percepcion de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Lima. [Tesis de grado] Perú. 2013. [Fecha de consulta: 30 de agosto del 2015] Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/461/1/Wajajay-nw.pdf

12. Zamora S. Satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención en la consulta del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas Agosto 2011 – Febrero 2012 -Lima. [Tesis de grado]. Perú

2015. [Fecha de consulta: 15 de Noviembre de 2015] Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4411/1/Zamora_cs.pdf

13. Jimenez L. y Salazar V. Calidad de atención según expectativas y percepciones de Las gestantes durante la atención prenatal en Consultorios externos de obstetricia del Hospital II Essalud – Tarapoto", periodo Enero - Mayo 2015. Perú 2015. [Fecha de consulta 17 de enero del 2017]Disponible: http://tesis.unsm.edu.pe/jspui/handle/11458/1011

14. Vásquez K. E. y Hernandez M. Percepción de la calidad de atención del control Prenatal por la gestante atendida como usuaria Externa en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio – Octubre 2015. Peru 2015. [Fecha de consulta 17 de enero del 2017]Disponible: http://tesis.unsm.edu.pe/jspui/handle/11458/1007

15. Saldaña V. y Villacorta R. Nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el Consultorio de atención prenatal del Hospital Amazónico – Yarinacocha. Julio–Setiembre 2013" Pucallpa. Peru 2015. [Fecha de consulta 17 de enero del 2017]Disponible: http://tesis.unsm.edu.pe/jspui/handle/11458/1053

16. Garay C. P. y Lopez J. M. Calidad de Atención Percibida por los Usuarios del Establecimiento de Salud del Caserío de Bello Horizonte en el Distrito de la Banda de Shilcayo, Tarapoto. Junio – Setiembre 2014. [Tesis de grado] Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto, Perú. 2014. [Fecha de acceso 26 de noviembre 2015).

17. ISO 9000:2015 (es). Sistemas de Gestión de la Calidad: fundamentos y vocabulario.[Online Browsing Platform (OBP)]. [Lugar desconocido] 2015.[Fecha de consulta: 01-09-2015] Disponible: https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:ed-4:v1:es:term:3.6.4

18. Aguirre H. G. y Vásquez F. El error médico: eventos adversos, cirugía y cirujanos. [Internet] Revista Medigraphic Artemisa 2006 Vol. 74 (6).México. 2006. [Fecha de consulta:10 -10 – 2015]Disponible en:

http://new.medigraphic.com/cgibin/resumen.cgi?IDREVISTA=10&IDARTICULO=11054&IDPUBLICACION=1182

19. OMS. Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Versión 1.1. informe técnico definitivo.WHO/IER/PSP/2010.2 [Fecha de consulta: 5-10-2015] Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf

20. Deming E.Qualidade: A revoluçao da Administraçao. Río de Janeiro. Editorial Marques Saraiva SA. Brasil. 1990

21. Philip C. Quality is Free. Mc Graw Hill, New York. 1979

22. Donabedian A. The definition of quality and aproaches to its assessment. En: Explorations in quality assessment and monitoring. Vol.I. Health Administration Press. Ann Arbor. Michigan.1980

23. Zurita B. Calidad de la atención de la salud: anales de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Vol. 57, Nº4 – 1996. Perú. 1996.

24. Ministerio de Salud. Política nacional de calidad en salud: Documento técnico (R.M. N°727-2009/MINSA) / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud -- Lima: Ministerio de Salud,2009. [Fecha de consulta: 05-10-2015] Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica_nacional_calidad.pdf

25. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud. Perú, 2007.

26. Cerezo, Farache y Morales Farache, L. "El servicio: fuente de fidelidad", Investigación y marketing. [Fecha de consulta: 21-3-15] Disponible en: http://www.aedemo.es

27. Ramírez C. A., Perdomo A. Y. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Universidad Nacional de Colombia. Revistas avances en enfermería, XXXI (1): 42-51, 2013 [Fecha de consulta 01-10-2015] Disponible:

http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/42182/html

28. Calidad total-EFQM-ISO 9000.Diferencias y similitudes. Improven consultores. Valencia, España. Octubre del 2001 [Fecha de consulta: 31-08-2015] Disponible en: www.improven-consultores.com/paginas/documentos_Gratuitos/iso_efqm.php 38k.6

29. Silva M. C., García M., Ochoa O., Castilla M. C., Silva L., Perea-Milla E., Gómez D. y "et al". Centros hospitalarios de alta resolución de (CHAREs): técnico especialista en laboratorio. Editorial Mad S.L. España. 2006. [Fecha de consulta 31-08-2015] Disponible en: https://books.google.com.pe/books?

30. Aguirre H. Sistema ISO 9000 o evaluación de la calidad de la atención médica. [Internet] Revista electrónica Medigraphics Artemisa en Línea, 2008. 76, 187-196.México. 2008. [Fecha de consulta: 21-3-15] Disponible en: http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumenMain.cgi?IDARTICULO=11756

31. Granado S., Rodríguez C., Olmedo M. C., Chacón A., Vigil D. y Rodríguez P. Diseño y evaluación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de un hospital en Madrid en 2006. Revista Española de Salud Pública, 81, 637-645.

32. Elias J.,Alvarez J. El "Tubo de la Satisfaccion": un sistema de diagnosis para la mejora de los servicios sanitarios. Revista de administracion Sanitaria. Vol II. Octubre – Diciembre de 1988-8 España.

33. Chávez De Paz P., Ramos W., Galarza C. Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Diciembre 2006. Revista Dermatología Peruana 2009, Vol. 19(1). Perú. 2009. [Fecha de consulta: 20-09-2015] Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v19_n1/pdf/a04v19n1.pdf

34. Ministerio de Salud. Documento técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud". Resolución Ministerial 519-2006/MINSA: Perú; 30 de mayo 2006. [Fecha de consulta: 3-10-2015] Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/sistema/RM-519-2006%20SGC.pdf

ANEXOS

Anexo N° 01: Escala de Calidad de Atención

Marcela Pezoa G., modificada por Liz Mercedes Arteaga

Según la experiencia que tuvo respecto de la atención de salud recibida

Por favor, utilice una escala de 1 a 3, donde 1 es muy insatisfecho y 3 es muy satisfecho.

¿Cuán satisfecho o insatisfecho está usted con los siguientes aspectos?

Ítems	1	2	3
1. El hospital dispone de especialistas.			
2. Cuando llegó a hospitalizarse, el tiempo que esperó para que le asignaran una cama o pieza fue más de una hora.			
3. La realización de los exámenes y procedimientos durante la hospitalización tomó un tiempo prudente.			
4. El hospital dispone de suficientes equipos técnicos, medicamentos, insumos y materiales.			
5. Existe preocupación por la comida, estaba bien preparada y bien presentada			
6. El personal de aseo o quienes lo trasladaron (pabellón, exámenes, etc.) respetaron su privacidad			
7. Los servicios y unidades del hospital/clínica estaban claramente indicados y señalizados			
8. Su operación fue en el tiempo previsto (el día y la hora que le habían informado)			
9. El médico/obstetra lo trató con calidez humana y preocupación.			
10. La confianza y tranquilidad transmitida por el médico/obstetra le dio seguridad en lo que hace.			
11. El médico/obstetra se tomó el tiempo suficiente para examinarlo, poder preguntar y aclarar sus dudas.			
12. La explicación entregada por el médico/obstetra sobre su enfermedad y evolución fue en términos no médicos (en palabras que usted entendió).			
13. La información entregada por el médico/obstetra a su familia fue oportuna y en términos no médicos.			
14. El médico/obstetra estuvo disponible cuando lo necesitaban por su estado de salud			
15. El médico/obstetra vino a verlo de acuerdo con las visitas comprometidas			
16. El médico/obstetra avisó cuando se atrasó o no pudo venir.			
17. El médico/obstetra que lo operó, lo trató con calidez humana y preocupación.			
18. La confianza y tranquilidad transmitida por el médico/obstetra le dio seguridad en lo que hace.			
19. La explicación entregada por el médico/obstetra, sobre el resultado de su operación, fue en términos no médicos (en palabras que usted entendió)			
20. El médico/obstetra le informó a su familia sobre el resultado de su operación, explicándoles que se espera de su evolución.			

21. El médico/obstetra que lo operó vino a verlo todos los días.			
22. El anestesista demostró preocupación antes de que entrara y saliera de pabellón.			
23. La confianza y tranquilidad transmitida por el anestesista le dio seguridad en lo que hace.			
24. La información que le entregó el anestesista, respecto de lo que estaba pasando con su estado de salud, fue en palabras que usted entendió.			
25. La enfermera lo trató con calidez y preocupación.			
26. La confianza y tranquilidad transmitida por la enfermera le dio seguridad en lo que hace			
27. La enfermera le explicó con claridad los procedimientos o exámenes que le realizaron			
28. La enfermera acudió oportunamente cuando la necesitó por su estado de salud.			
29. El auxiliar de enfermería le entregó apoyo físico cuando lo necesitó, para levantarse, caminar o ir al baño.			
30. Los auxiliares de enfermería se preocuparon por los pacientes que estaban impedidas de alimentarse solas.			
31. Los auxiliares de enfermería escucharon lo que necesitaban los adultos mayores y los apoyaron.			
32. El auxiliar de enfermería vino oportunamente cuando lo llamó o tocó el timbre.			
33. Fue atendido con rapidez cuando tuvo dolor o necesitó ayuda.			
34. Respetaron su privacidad en la sala o pieza compartida al vestirlo, desnudarlo o cuando hizo sus necesidades.			
35. Le informaron con anticipación las razones de la demora en la entrega de su cama o pieza.			
36. El personal administrativo fue respetuoso y amable.			
37. La información fue clara ante sus dudas.			
38. Las indicaciones de qué hacer y dónde ir al hospitalizarse fueron precisas.			
39. La tramitación de la cuenta al recibir el alta hospitalaria fue eficiente y sin errores.			
40. ¿La habitación estuvo limpia?			

Anexo N° 02: Satisfacción del usuario externo

Elaborados por Dirección de Calidad en Salud del Ministerio de Salud (R. M. 519-2006/ MINSA 29 de mayo del 2006)

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la satisfacción que recibe en el servicio de Hospitalización (Nivel I-4, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere como la menor calificación 1 y 7 como la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1.	Que todos los días reciba una visita médica							
2.	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindan sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado							
3.	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindan sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos							
4.	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio							
5.	Que al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa							
6.	Que los trámites para su hospitalización sean rápidos							
7.	Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido							
8.	Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápido							
9.	Que los trámites para el alta sean rápidos							
10.	Que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud							
11.	Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica							
12.	Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza							
13.	Que durante su hospitalización se respete su privacidad							
14.	Que el trato del personal de obstetricia y enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia							
15.	Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia							
16.	Que el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia							
17.	Que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia							
18.	Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización							
19.	Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios							
20.	Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios							
21.	Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención							
22.	Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados							

Anexo N° 03: Muestra

El muestreo es de tipo probabilístico estratificado con uso de la fórmula de muestreo general

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

Donde:

n= Muestra

N= Población427

Z^2 = Valor crítico de Z que corresponde al nivel de significación (1.96)

p= Proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia) (0.95)

q= Proporción que no presenta el fenómeno(0.05)

e^2= Precisión de la muestra (0.05)

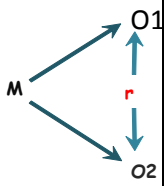
$$n = \frac{(1.96)^2 (0.95x0.05x427)}{(0.05)^2 \; (427 - 1) + (1.96)^2 \; 0.95x0.05}$$

$$n = \frac{77.91}{1.065 + 0.182} \quad 1.247$$

n = 62,47 redondeando queda 62

Anexo N° 04: Matriz de Consistencia.

Título: Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto en el periodo de Enero – Julio 2016

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	FUNDAMENTO TEORICO
General ¿Cuál fue la influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto? **Específicos** ¿Cuál es el dato socio demográfico en las parturientas que acuden a los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto? ¿Cuál es la dimensión de la calidad de atención más frecuente en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto? ¿Cuál es la dimensión de satisfacción del usuario más frecuente en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto? ¿Cuál es el la dimensión de calidad de atención de mayor implicancia en la satisfacción del usuario en los servicios de gineco obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto?	**General** Determinar la Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto. **Específicos** • Identificar los datos socio demográfico de las parturientas que acuden al servicio de Gineco obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Julio 2016. (Edad, nivel de estudios, tipo de seguro y tipo de usuario). • Identificar la dimensión de calidad de atención de mayor frecuencia en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Jullo 2016. • Identificar el nivel de satisfacción del usuario predominante en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Julio 2016. • Determinar la dimensión de la calidad de atención que tiene mayor implicancia en la satisfacción del usuario externo en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Julio 2016.	**General** La calidad de atención influye en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto. **Específicos** H1El rango de edad más común es de 20 a 24, el nivel de estudios más frecuente es la educación secundaria, el tipo de seguro es el SIS y el tipo de usuario es el nuevo. H2: la dimensión de calidad de atención más frecuente en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, es la técnica H3: el nivel de satisfacción predominante en los servicios de hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto del Hospital II-2 Tarapoto; es la fiabilidad. H4: La dimensión de la calidad de atención que tiene mayor implicancia en la satisfacción del usuario externo en los servicios de Hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, Enero – Julio 2016, es la dimensión entorno.	**Calidad de atención**: Según el modelo de la norma ISO 9000, la calidad es el "grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos",entendiéndose por requisito "necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria" **Satisfacción del Usuario externo**: Es el resultado de prestar servicios de buena calidad y su logro depende de los servicios, las expectativas del cliente. El cliente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas son bajas, o el cliente tiene acceso limitado a e los servicios, puede ser que este satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes (ARIZA.2006).
DISEÑO DE INVESTIGACION	**POBLACION Y MUESTRA**	**VARIABLES DE ESTUDIO**	**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**
El diseño en el presente estudio es descriptivo correlacional, prospectivo analítico de corte transversal dirigido a los usuarios del Hospital II-2 Tarapoto, y sigue el siguiente esquema: Dónde: **M :**Usuarios del Hospital II-2 Tarapoto **O1 :**Calidad de la atención **O2:**Satisfacción del usuario externo **r :** Coeficiente de Correlación 	La población estará conformada por las parturientas hospitalizadas en el área de gineco obstetricia durante el período de enero a junio 2016. Las mismas que ascienden a una proyección total de 427 parturientas. La muestra será una representación de la población total n=62	**Variables** VD X: Calidad de atención VD Y: Satisfacción del usuario externo	Escala de Calidad de Atención Marcela Pezoa G., modificado por Liz Mercedes Arteaga (2015) satisfacción del usuario externo Elaborados por Dirección de Calidad en Salud del Ministerio de Salud (R. M. 519-2006/ MINSA 29 de mayo del 2006)

Anexo Nº 05: Operacionalizacion de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de atención	Según el modelo de la norma ISO 9000, la calidad es el "grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos", entendiéndose por requisito "necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria".	Nivel de cumplimiento de las acciones, procedimientos y actividades que permite cumplir con una necesidad o expectativa establecida.	Técnica	• Competencia Técnico clínicas • Prevención de Infecciones.	Nominal Dicotómica. De acuerdo a una dicotomía con la siguiente característica: *Satisfacción *Insatisfacción
			Humana	• Relación proveedor usuario • Información al usuario	
			Del Entorno	• Gestión Local de Apoyo	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	Escala de medición
La satisfacción del usuario externo	Es el resultado de prestar servicios de buena calidad y su logro depende de los servicios, las expectativas del cliente. El cliente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas son bajas, o el cliente tiene acceso limitado a e los servicios, puede ser que este satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes (ARIZA.2006).	Nivel de satisfacción-insatisfacción del usuario del sistema, en forma genérica en base a la encuesta SERVQUAL modificado, para su uso en los Establecimientos de Salud(ES) y Servicio Médico de Apoyo (SMA), la misma que incluye 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la Calidad. Mide niveles de Satisfacción e Insatisfacción	Fiabilidad	Porcentaje de usuarios que perciben el grado de efectividad en la prestación de servicio de salud.Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05	Nominal Dicotómica. De acuerdo a una dicotomía con la siguiente característica: *Satisfacción *Insatisfacción
			Capacidad de respuesta	Porcentaje de pacientes atendidos en el tiempo adecuado en los servicios de atención del puesto de salud/Tiempo de espera. Preguntas del 06 al 09.	
			Aspectos tangibles	Porcentaje de la valoración de los usuarios sobre aspecto del personal y estructuras del servicio de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto. Preguntas del 19 al 22	
			Seguridad	Porcentaje de eficiencia profesional del servicio de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto. Preguntas del 10 al 13	
			Empatía	Porcentaje de confianza y respeto al trabajo del profesional de los trabajadores del servicio de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto.Preguntas del 14 al 18	