

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
ESCUELA DE POST GRADO



**TESIS**

---

---

CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO QUE  
ACUDE A LA CONSULTA EXTERNA DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL  
PUESTO DE SALUD YACUS - 2016

---

---

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE MAGISTER EN  
ADMINISTRACION Y GERENCIA EN SALUD

TESISTA: SOFIA NATALIE PIZARRO ALVARADO

ASESORA: DRA. MARIA DEL CARMEN VILLAVICENCIO GUARDIA

HUÁNUCO – PERÚ

2016

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser mi guía, por darme las fuerzas que necesito para seguir adelante, por acompañarme en los momentos más difíciles de mi vida.

A mis hermanas e hijas por el apoyo que me brindaron durante todo el transcurso de mis estudios de post grado.

Sofía Natalie Pizarro Alvarado

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecimiento infinito a los que contribuyeron a este esfuerzo:

- A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, templo del saber, cuyas paredes son testigos mudos de nuestras inquietudes propias.
  
- A mis profesores de la escuela de post grado, por habernos brindado sus conocimientos en bien de nuestra formación profesional
  
- A mi asesora Dra. María Villavicencio Guardia por su valioso apoyo en la elaboración del presente trabajo de investigación.
  
- A los usuarios de la consulta externa del Puesto de Salud Yacus, quienes dieron generosamente su tiempo para la aplicación de los instrumentos de dicha investigación.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la calidad de atención en salud y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus 2016.

**Métodos:** Se utilizó el método descriptivo correlacional; la muestra representativa estuvo conformada por 89 usuarios del servicio de obstetricia del Puesto de salud Yacus; el instrumento de recolección de datos que se utilizó fue una Guía de encuesta.

**Resultados:** El 93% de usuarios afirmaron que la calidad de atención humana es alta con respecto al 90% que indicaron estar satisfechos por la atención recibida; el 91% afirmaron que la calidad de atención técnica es alta con respecto al 90% que indicaron estar satisfechos por la atención recibida; el 93% afirmaron que la calidad de atención del entorno es alta en relación del 90% que indicaron estar satisfechos por la atención recibida. Existe relación alta entre la dimensión humana, técnica y la del entorno con la satisfacción del usuario externo ( $X^2 = 0.32 > 0.05$ ).

**Conclusiones:** En general existe relación alta entre la calidad de atención en salud y satisfacción del usuario externo ( $X^2 = 1.23 > 0.05$ ).

Palabras clave: Calidad de atención, satisfacción, usuario externo

## SUMMARY

**Objective:** To determine the relationship between the quality of health care and user satisfaction that goes to the outpatient department of obstetrics of the Health Yacus 2016.

**Methods:** descriptive correlational method was used; the representative sample consisted of 89 service users obstetrics Health post Yacus; the data collection instrument used was a Guide survey.

**Results:** 93% of users stated that the quality of human care is high compared to 90% who said they were satisfied with the care provided; 91% said that the quality of technical care is high compared to 90% who said they were satisfied with the care provided; 93% said that the quality of care of the environment is high relative 90% who reported being satisfied with the care provided. There is a high relationship between the human, technical and environmental with external user satisfaction ( $\chi^2 = 0.32 > 0.05$ ).

**Conclusions:** In general there is a high relationship between the quality of health care and external user satisfaction ( $\chi^2 = 1.23 > 0.05$ ).

**Keywords:** Quality of care, satisfaction, external user

## INTRODUCCION

En el Perú, el Ministerio de Salud a fin de direccionar, articular e integrar los diversos esfuerzos que se desarrollan para el mejoramiento en la calidad de las prestaciones de salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas y su órgano de línea la Dirección de Calidad en Salud, ha visto por conveniente actualizar y ampliar el alcance del documento del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, esperando que las organizaciones comprendidas en el alcance del Sistema, definan y establezcan acciones a favor de la calidad, de modo que les permita mejorar sus procesos, sus resultados, su clima organizacional y la satisfacción del usuario. El desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, su gestión, despliegue e implementación, requieren de un marco teórico general que permita el conocimiento y el uso estandarizado de conceptos de calidad en salud frecuentemente utilizados en el sector.<sup>1</sup>

Cabe señalar, sin embargo, que la referencia de atención médica debe entenderse como la atención que proporcionan todos aquellos que intervienen en la atención de los usuarios de los servicios de salud; asimismo, no se refiere únicamente al paciente sino también a sus acompañantes e incluso al personal de los establecimientos de salud. Sin embargo, existen otras consideraciones importantes a tenerse en cuenta, respecto a la definición de calidad en los servicios de salud: -La calidad no es sinónimo de lujo o complejidad, sino por el contrario, la calidad en los servicios de salud debe ser la misma en todos los establecimientos de salud en los tres niveles de atención.

El personal de salud, no sólo somos proveedores de satisfacción quizá porque los pacientes no están, con frecuencia, capacitados para distinguir entre una atención buena y una mala. Dado que el cuidado de la salud tiene que ver con aspectos tan íntimos, sensibles e importantes de la vida, nuestros conceptos acerca de cómo manejar la relación interpersonal son infinitamente más complejos que los intercambios entre cliente y proveedor en el mundo de los negocios. Si se toma

en cuenta que la atención a la salud es un producto del esfuerzo conjunto de los miembros del equipo de salud y pacientes, el “cliente” es parte de la línea de producción, de forma más íntima, si cabe, que en lo propuesto en el modelo industrial..<sup>2</sup>

Abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobretodo, de que obtenga el servicio que procura.<sup>3</sup>

La satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.<sup>4</sup>

Esta investigación determina la relación que existe entre la calidad de atención en salud y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus,

Para una mejor comprensión, este estudio de investigación estuvo organizado de la siguiente manera; Capítulo I, contiene el planteamiento, formulación, justificación del problema así como los objetivos y propósito de la investigación.; Capitulo II, contiene los antecedentes del estudio, bases conceptuales, definición de términos operacionales y bases epistémicas; Capitulo III, contiene marco metodológico que incluye tipo, diseño y esquema de la investigación, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos; Capitulo IV, contiene resultados y contrastación y prueba de hipótesis secundarias; Capítulo V contiene discusión, contrastación de los resultados, contrastación de la hipótesis general, aporte científico. Conclusiones, recomendaciones. y finalmente se consideró las referencias bibliográficas y anexos.

## INDICE

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>iii</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>iv</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>v</b>
<b>INTRODUCCION.....</b>	<b>vi</b>
<b>INDICE.....</b>	<b>viii</b>
<b>I. PROBLEMA DE INVESTIGACION.....</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema y justificación.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.3 Objetivos.....	4
1.4 Hipótesis y/o sistema de hipótesis.....	4
1.5 Variables.....	5
1.6 Justificación e importancia.....	7
1.7 Vialidad.....	8
1.8 Limitaciones.....	8
<b>II. MARCO TEORICO.....</b>	<b>9</b>
2.1. Antecedentes del problema.....	9
2.2. Bases conceptuales.....	15
2.3. Definiciones de términos operacionales.....	19
2.4. Bases epistémicas.....	31
<b>III. MARCO METODOLOGICO.....</b>	<b>30</b>
3.1. Tipo de investigación.....	30
3.2. Diseño y esquema de la investigación.....	30



3.3. Población y muestra .....	31
3.4. Instrumento de recolección de datos.....	32
3.5. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos .....	34
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>36</b>
4.1. Análisis descriptivo de los resultados.....	37
4.2. Contrastación de las hipótesis secundarias.....	51
4.3. Prueba de hipótesis .....	52
<b>V. DISCUSION DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>53</b>
5.1. Contrastación de los resultados .....	53
5.2. Contratación de la hipótesis general.....	57
5.3. Aporte científico de la investigación.....	57
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>58</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>59</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>60</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>63</b>

## **CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El Ministerio de Salud, junto a las más importantes organizaciones proveedoras de atención de salud del país, viene desplegando valiosas iniciativas destinadas a mejorar la calidad de la atención de salud desde la década pasada. Estas iniciativas son producto del esfuerzo conjunto de directivos, funcionarios y trabajadores de todos los niveles del sistema de salud. Así mismo las diversas organizaciones de la sociedad civil vienen haciendo encomiables esfuerzos por generar espacios de vigilancia social de la calidad en los servicios públicos de salud. Todas estas iniciativas, pese a su actual dispersión, expresan la enorme voluntad de los diferentes actores de la escena sanitaria por mejorar la calidad de la atención de la salud de la población peruana. Cabe recordar que la baja calidad de la atención constituye actualmente uno de los mayores obstáculos para enfrentar con éxito los problemas sanitarios reconocidos como prioridades nacionales principalmente la mortalidad materna, la mortalidad neonatal y la desnutrición infantil, son las que, a diferencia de otros problemas de salud, requieren una adecuada capacidad resolutive y fundamentalmente intervenciones de calidad.

En Latino América aún son escasas las propuestas nacionales de políticas públicas en salud que de manera integral asumen el desafío de la calidad. Una de las experiencias más difundidas es la mexicana que canalizó su política en salud de “trato digno tanto a los usuarios de los servicios de salud, como a sus familiares”; a través de la cruzada Nacional por la calidad de los servicios de salud ésta constituyó un movimiento Nacional por la calidad liderado por el estado Mexicano que logró comprometer la participación de las más importantes organizaciones sanitarias, académicas y sociales y que se concretó en la creación del Sistema Integral de Calidad en Salud .<sup>5</sup>

El Sistema de Salud mexicano, con la convicción de mejorar los servicios y eliminar la poca confianza que le otorga la población, desarrolló la Cruzada

Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, la cual, propone abatir las inequidades entre entidades, instituciones y niveles de atención, tomando como eje de acción a los recursos humanos del mismo sistema, ubicando al personal de enfermería como vector de calidad con apego al respeto de la dignidad humana, bajo principios éticos y científicos.<sup>6</sup>

El Ministerio de Salud en Chile se ha planteado como uno de sus principales objetivos, proveer servicios acorde a las expectativas de la población. Para lograrlo, se requiere necesariamente, conocer cuál es la calidad del servicio ofrecida por los centros de salud. En Chile, los centros de atención secundaria, no han desarrollado escalas de calidad del servicio que tengan un buen grado de validez, fiabilidad y dimensionalidad. Este estudio permitió construir y proponer una escala fiable, válida y con buen grado de dimensionalidad, compuesta por cinco subescalas claramente relacionadas e integradas en un único constructo. Estas son: confiabilidad, empatía, capacidad de respuesta, accesibilidad y tangibles. Este artículo, propone una escala que cumpla estas condiciones, para medir de manera óptima la calidad del servicio que los Centros de Atención Secundaria.<sup>7</sup>

Los usuarios pueden evaluar la calidad de servicio expresando su satisfacción ó insatisfacción en aspectos específicos, o en todo el servicio recibido, pero además de ser un criterio válido sobre la atención recibida, la satisfacción de los usuarios permite obtener su cooperación y contribución para su propio bienestar por esta razón, la satisfacción es fundamental como resultado de la atención. Cabe resaltar que durante los últimos años Se han desarrollado grandes esfuerzos y múltiples iniciativas para la medición de la calidad a través de la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos; ante la gran demanda de atención en los Establecimientos de Salud se percibe un grado de insatisfacción creciente de los usuarios del sistema de salud de allí la necesidad de explorar otras metodologías con cuestionarios sencillos y de fácil aplicación que muestren resultados para la toma de decisiones y genere un proceso de mejora continua de la calidad de atención.<sup>8</sup>

En el Puesto de salud de Yacus no contamos con profesionales especialistas y existe una constante rotación de personal de obstetricia. Es por ello de mucha preocupación que en las instituciones tanto públicas como privadas del sector salud, existe un creciente interés por evaluar el conocimiento en aspectos relacionados con la satisfacción del usuario externo en una atención recibida para optar planes de mejora continua de la calidad de atención. Motivo por el cual nos planteamos el siguiente problema en estudio.

## **1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención en salud y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus 2016?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la muestra en estudio?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión de calidad humana y satisfacción del usuario externo?
- ¿De qué manera se relaciona la dimensión de la calidad técnica con la satisfacción del usuario externo?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión de la calidad del entorno con la satisfacción del usuario externo?

## **1.3 OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICOS**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención en salud y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus 2016

### 1.3.2 Objetivos Específicos

- Conocer las características sociodemográficas de la muestra en estudio.
- Establecer la relación entre la dimensión de calidad humana con la satisfacción del usuario externo.
- Establecer de qué manera se relaciona la dimensión de la calidad técnica con la satisfacción del usuario externo
- Establecer la relación de la dimensión de la calidad del entorno con la satisfacción del usuario externo

## 1.4 HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPOTESIS

### 1.4.1 Hipótesis General

**Ho:** No existe relación alta entre la calidad de atención en salud y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus 2016.

**Hi:** Existe relación alta entre la calidad de atención de salud y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus 2016

### 1.4.2 Hipótesis específicas

**Ho1;** No existe relación alta entre la dimensión de calidad humana y la Satisfacción del usuario externo

**Ha1:** Existe relación alta entre la dimensión de calidad humana y la satisfacción del usuario externo

**Ho2:** No existe relación alta entre la dimensión de la calidad técnica con la satisfacción del usuario externo

**Ha2:** Existe relación alta entre la dimensión de la calidad técnica con la satisfacción del usuario externo

**Ho3:** No existe relación alta entre la dimensión de la calidad del entorno con la satisfacción del usuario externo

**Ha3:** Existe relación alta entre la dimensión de la calidad del entorno con la satisfacción del usuario externo

## 1.5 VARIABLES

- a) **Variable Independiente**  
Calidad de atención
- b) **Variable Dependiente**  
Satisfacción del usuario externo
- c) **Variable intervinientes**
  - Edad
  - Procedencia
  - sexo
  - Estado civil
  - Grado de instrucción
  - Ocupación

## OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MEDICION
V.INDEPENDIENTE	Calidad humana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeto</li> <li>• Información completa</li> <li>• Interés</li> <li>• Amabilidad</li> <li>• Ética</li> </ul>	Nominal
	Calidad de atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectividad</li> <li>• Eficacia</li> <li>• Eficiencia</li> <li>• Seguridad</li> <li>• Integridad</li> </ul>	Nominal
	Calidad del Entorno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comodidad</li> <li>• Limpieza</li> <li>• Privacidad</li> <li>• Confianza del usuario por el servicio</li> </ul>	Nominal
V. DEPENDIENTE	Satisfacción respecto a la calidad humana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeto</li> <li>• Trato recibido por el obstetra</li> <li>• Confianza y seguridad que le transmiten</li> <li>• Valora el estado de salud</li> <li>• Calidad de atención en general</li> </ul>	Nominal
	Satisfacción respecto a la calidad técnica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de espera</li> <li>• Seguridad y confianza</li> <li>• Conocimientos técnicos</li> <li>• Interés por el paciente</li> </ul>	Nominal
	Satisfacción Respecto a la calidad del entorno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comodidad</li> <li>• Limpieza</li> <li>• Privacidad</li> <li>• Confianza del usuario por el servicio</li> </ul>	Nominal

## 1.6 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

El presente trabajo de investigación se justifica tomando en cuenta los siguientes criterios:

**Relevancia social.** La presente investigación sirve para optimizar información, sin embargo la insatisfacción mostrada por la población cuestiona a la calidad de atención en salud, porque la necesidad de atención de acuerdo a la demanda es prioritaria donde el mejoramiento de la calidad de la atención de salud es la principal herramienta de gestión en salud, que propicia una entrega de servicios óptimo y con características que respondan a las necesidades de los usuarios a quienes se dirigen. La falta de calidad ocasionará insatisfacción de los usuarios, servicios de salud inefectivos, es decir que no se alcanzarán el resultado esperado en salud.

**Implicancia teórica.** El presente trabajo será de un gran aporte teórico, ya que existen pocos trabajos realizados, dirigidos a la calidad de atención en salud y la satisfacción del usuario externo.

**Implicancia práctica.** El presente trabajo de investigación nos permitirá conocer la calidad de atención en salud a través de las dimensiones de calidad humana, calidad técnica, de calidad del entorno y su relación con la satisfacción del usuario en la consulta externa de la estrategia sanitaria Nacional de la Salud Sexual y Reproductiva del Puesto de Salud Yacus 2016, así mismo saber cómo estamos llegando hacia ellos, teniendo en cuenta que la calidad de servicio está en el concepto del cliente/usuario y no en el de la organización, y es él quién lo decide.

### IMPORTANCIA

Estas consideraciones expuestas constituyen la principal importancia y motivación del presente trabajo. Por un lado contribuir a mejorar y racionalizar nuestro enfoque de calidad de atención en los servicios de salud durante la diaria labor en los diferentes centros y niveles de atención en que nos desempeñamos, más aún donde no se cuente con elementos o servicios adecuados.



Se podrá recomendar una propuesta de mejora de la calidad de atención. Permitirá a la institución del Puesto de Salud Yacus, elaborar planes de mejora continua de la calidad de los servicios de salud de la estrategia sanitaria Nacional de la Salud Sexual y Reproductiva en base a los resultados obtenidos.

## **1.7 VIABILIDAD**

El estudio que se plantea es viable porque:

- Se cuenta con recursos tanto económicos como humanos
- Tener residencia en el Distrito donde se realizara la investigación

## **1.8 LIMITACIONES**

- Falta de colaboración por parte de los usuarios que acuden al Puesto de Salud.
- Registros incompletos del usuario.
- Tiempo cortó para su aplicación y procesamiento de los datos.

## CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

#### NIVEL INTERNACIONAL

**Del Salto E**, “Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del instituto nacional mejía en el periodo 2012. Universidad central del Ecuador facultad de ciencias médicas maestría de gestión en salud Quito- Ecuador 2014.

El objetivo de este trabajo investigativo es determinar la relación directa que existe entre la calidad de la atención de este centro de salud por parte del equipo médico y la satisfacción de los estudiantes, profesores y administrativos que acuden por asistencia médica. Métodos. Para esta investigación se requerirá de un diseño observacional de tipo epidemiológico analítico transversal de período que permita describir la prevalencia de satisfacción del usuario del Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía. La población de estudio es la comunidad educativa del Instituto Nacional Mejía, constituida por personal docente (206), administrativo (43), servicios (36) y estudiantes (4537)(Secretaria del Instituto Nacional Mejía, 2012) que asisten regularmente en el período 2012. Las variables cualitativas se describieron con porcentajes y su respectivo intervalo de confianza al 95%; para el análisis inferencial se utilizó la prueba de chi cuadrado, t de Student y Coeficiente de correlación de Spearman, se consideró un error alpha menor o igual al 5%. Resultados. El usuario considera que es adecuada la ubicación del Departamento Médico en un 92,1% (p 0,037), lo mismo que la accesibilidad al mismo en el 54,7% (p 0,041)., el 81% de los usuarios manifiesta que el Médico le da poco tiempo para contestar sus dudas o 73 preguntas.. Conclusiones • Los usuarios del Departamento Médico se encuentran satisfechos de la atención entre el 88,97 y el 94,36 % de toda la población del Instituto Nacional Mejía. • Más del 50% de los usuarios fueron atendidos sin Historia clínica. • Se observó que previa a la atención médica

no fueron tomados signos vitales en una proporción considerable de los usuarios atendidos (32%). • No existe una adecuada información en post consulta por parte del personal de Enfermería. • Alrededor del 98% de los usuarios consideran que el trato del médico es adecuado y solo el 2% consideran que el trato es indiferente. • El tiempo de espera en la pre consulta es adecuado (81%) sin embargo se debe mejorar a favor del usuario. • El 45% de los usuarios consideran que no siempre tienen las facilidades de permiso para acceder a la atención en el Departamento Médico.<sup>9</sup>

**Agudelo A**, “Satisfacción y factores asociados en estudiantes usuarios del servicio odontológico de la institución prestadora de servicios de salud “IPS Universitaria” Medellín- Colombia 2008.

El objetivo de este estudio fue evaluar la satisfacción de los estudiantes de la Universidad de Antioquia, sede Medellín, con los servicios odontológicos prestados por la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) de la misma Universidad, desde la perspectiva del usuario y el profesional que brinda atención. Métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo por medio de técnicas cualitativas y cuantitativas como una encuesta realizada en 98 estudiantes sobre aspectos tales como el trato del personal, la eficacia en la atención recibida, información, accesibilidad, oportunidad, seguridad, opinión sobre las instalaciones, satisfacción global; y se complementó con entrevistas semiestructuradas a los profesionales y a los mismos estudiantes. Resultados: Se encontró una alta satisfacción global (95,9%), acompañada de elementos que resaltan la confianza técnica y profesional del personal odontológico y de la institución en sí (promedios en las variables estudiadas por encima de 7 y porcentajes de alta satisfacción por encima del 50%); con algunos elementos críticos en la atención que deben mejorarse como la privacidad y la oportunidad en el servicio. Conclusiones: La satisfacción del usuario es alta en comparación con otros estudios locales, y depende de factores como el sexo, la edad, el estrato socioeconómico, la institución y la relación profesional-paciente.<sup>10</sup>

**Hernández A; González C; Villanueva; P, et al.** “Satisfacción de los pacientes atendidos en una consulta externa de medicina preventiva” España 2010.

Objetivo: Determinar el grado de satisfacción manifestado por los pacientes atendidos en consultas externas de un servicio de medicina preventiva y detectar posibles problemas en la asistencia. Material y métodos: Estudio transversal realizado en consultas de Medicina Preventiva del Hospital General Universitario de Alicante en enero de 2009. Se consideró paciente satisfecho si la puntuación final era  $\geq 8$ . Las variables sociodemográficas estudiadas fueron edad, sexo, nivel de estudios, estado civil y tipo de usuario (externo/interno). Se empleó la prueba de la  $\chi^2$  para estudiar la asociación entre variables sociodemográficas y nivel de satisfacción. Resultados: La tasa de respuesta fue del 84,4% (119/141). Se auto cumplimentaron adecuadamente el 94,1% (112/119). El 82,1% presentó una puntuación final  $\geq 8$ . Los aspectos peor valorados fueron la comodidad de la sala de espera, la señalización y el tiempo de espera, con un porcentaje de insatisfechos de un 54,5%, un 46,4 y un 30,4%, respectivamente. Los restantes ítems obtuvieron los siguientes porcentajes de satisfacción: trato médico (97,3%), cuidado de la intimidad (95,5%), información proporcionada (93,7%), facilidad para obtener otra cita (93,7%), duración de la consulta (92,9%), claridad de la información (92,9%), trámites para la primera cita (90,2%), trato de enfermería (87,5%) y tiempo para la fecha de consulta (81,2%). La única variable que se asoció con la satisfacción fue el nivel de estudios. Conclusiones: El nivel de satisfacción manifestado por nuestros pacientes es bueno, si bien factores como la señalización y el tiempo de espera son claramente mejorables al incrementar la señalización de nuestro servicio en el hospital y al introducir modificaciones en la gestión de citas.<sup>11</sup>

**Acosta M. Burrone M. López de Neira, M. et al.** “Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba” Argentina 2011.

Objetivo: Identificar el nivel de satisfacción de los destinatarios de los centros de salud de la provincia de Córdoba. Método: Se implementó

encuestas a los destinatarios de los centros de salud de la provincia de Córdoba indagando acerca de aspectos sociodemográficos, tipo de asistencia sanitaria, motivo de consulta, accesibilidad y opinión general de la atención recibida. La información recabada fue procesada y analizada de acuerdo a la naturaleza de la variable y las comparaciones se efectuaron por ANOVA y para datos categorizados se utilizó coeficiente de contingencia (nivel de significación 0,05). Resultados: El acceso geográfico fue considerado aceptable por los encuestados al igual que el tiempo de espera y las condiciones edilicias. El desempeño profesional durante la atención, el vínculo establecido entre el profesional y el destinatario y el servicio brindado por el centro de salud fueron factores valorizados por los encuestados. El análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina El 81,1% de los encuestados refirió que se encuentra totalmente satisfecho, en relación a la última consulta, con la explicación de su problema por parte del profesional. Como así también el 82,7% se encuentra satisfecho con el trato brindado por el profesional y el 80,5% se encuentra totalmente satisfecho con el alivio o curación de su problema. Conclusión: El análisis de la satisfacción de los destinatarios de los centros de salud es importante para proporcionar información válida para generar respuestas oportunas y optimizar los recursos sanitarios.<sup>12</sup>

## **NIVEL NACIONAL**

**Vergara, P.** “Calidad de atención del personal de salud en relación a la satisfacción del usuario externo, de los programas del servicio de obstetricia que acude al Hospital de Yarinacocha” Pucallpa 2006.

Fue un estudio descriptivo correlacionar, prospectivo y transversal, para la técnica de recolección de los datos se utilizó el método de escalamiento tipo Likert, aplicado a una muestra de 10 obstetras que laboran en el área asistencial de los diferentes programas del servicios de obstetricia así como también a los usuarios de dichos servicios. Resultados: demuestran que para el 60% de usuarios externos la satisfacción es baja, y para un 32% la satisfacción es media, y sólo para un 8% la satisfacción es alta, en

relación a la calidad de atención que brinda el personal de obstetricia. Por lo que recomendaron fomentar la participación y el trabajo en equipo, planteando estrategias de mejora para la atención de calidad, satisfaciendo de esta manera a los usuarios.<sup>13</sup>

**Pérez C.** “Calidad de atención en la consulta externa de medicina interna del Hospital Nacional Dos de Mayo, desde la percepción del usuario externo”. Lima 2008.

Objetivo: determinar la calidad de servicio a través del grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en la consulta externa de medicina externa. Estudio de corte transversal. Con una muestra de 250 usuarios externos. Usaron la encuesta SERVQUAL. Siendo la calidad de servicios de la consulta externa de medicina interna percibida por los usuarios externos como insatisfactoria. Las oportunidades de mejora radica en los ítems el personal informa, la hora de atención, de la dimensión de confiabilidad. Siendo las mayores exigencias de los usuarios externos y son factibles de solucionar.<sup>14</sup>

**CAMPOS M.** “En un estudio Calidad de servicio del consultorio prenatal a través de la satisfacción percibida por las gestantes que acuden al hospital de Apoyo” Sullana- 2009.

Objetivo: Determinar la calidad de servicio del consultorio prenatal a través de la satisfacción percibida por las gestantes. Estudio de tipo descriptivo, transversal y de diseño cuantitativo en 249 gestantes, seleccionadas aleatoriamente a quienes se le aplicó la encuesta SERVQUAL. Teniendo como resultado: 89.56% de las gestantes fueron adultas y 42.17% tenían instrucción superior técnica o universitaria. Respecto a la satisfacción global 95.99% refirieron algún grado de satisfacción, con predominio de insatisfacción leve-moderada. También hubo insatisfacción leve-moderada en todas las dimensiones de la calidad. El análisis de medias de satisfacción global según características sociodemográficas mostró que quienes tienen instrucción superior técnica o universitaria, llegan en media hora o menos al hospital, residen en zona urbana, son quienes refieren mayor insatisfacción.<sup>15</sup>

**Rodríguez M.** “Factores que influyen en la percepción del usuario externo de la Clínica de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional de San Marcos.” Lima-Perú 2012.

Objetivo: identificar los factores que influyen en la percepción del usuario externo de la Clínica de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional de San Marcos. Investigación es de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, la población estuvo conformada por todos los pacientes que recibieron atención en las clínicas durante el segundo semestre del año 2011. La muestra estuvo integrada por 210 pacientes, mayores de 14 años, Se utilizó el instrumento SERVQHOS modificado que fue validado por pruebas piloto a través de análisis factorial exploratorio y alfa de cron Bach. Los resultados obtenidos mostraron que los factores socio-demográficos que influyen en la percepción de la calidad son la edad y el grado de instrucción de los pacientes, encontrándose en ambos asociación estadísticamente significativa entre las variables ( $p < 0,05$ ). También se determinó que las dimensiones pertenecientes a la calidad subjetiva como puntualidad en la atención y tiempo de espera son las que influyen negativamente en la percepción de la calidad. No presentándose en la calidad objetiva diferencias entre las dimensiones. Los niveles de percepción de la calidad total de los usuarios externos de la Clínica odontológica de San Marcos fueron regular en un 71.4%; 27.1% como buena y un porcentaje muy pequeño como mala (1.4%). En conclusión este trabajo se centró en explorar y determinar, aquellos factores o componentes principales, que ejercen un mayor impacto sobre la percepción de la calidad de los usuarios o pacientes de la Clínica.<sup>16</sup>

## **NIVEL LOCAL**

**Medina P.** “Satisfacción del Usuario Externo relacionado a la calidad de atención del personal de salud del servicio de emergencia del hospital nivel II Es SALUD” Huánuco-2011.

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de atención del personal de salud con la satisfacción del usuario externo. Según los resultados del

estudio, llego a las siguientes conclusiones: Respecto a los caracteres demográficos se pudo apreciar que la mayoría fueron entre los 40 a 64 años de edad (36.4%) y en adultos y edad media el 29.5% El promedio de edad fue de 51.2 años A modo global el nivel alcanzado en la calidad de atención según percepción, resulto en el nivel de “buena calidad” ya que la gran mayoría de usuarios 93,2%(82) percibió sus indicadores y dimensiones con una buena aceptación. Existió también un infinito porcentaje de clientes que catalogaron a la calidad de atención como” regular” 6,8% (6), cabe destacar que no se evidencio “deficiente calidad” en la atención. A modo global, el nivel de satisfacción de la calidad de atención, resulto en satisfacción moderada. Se halló también un considerable porcentaje de clientes externos quienes catalogaron su satisfacción como optima, lo cual es muy positivo. En el análisis global de la correlación entre la calidad de la atención y la satisfacción se aprecia una correspondencia moderada alta (RHO de Sperman=0,741) positiva ascendente y significativa (P=0,000), hecho que se pone de manifiesto la aceptación favorable por el servicio que se le presta.<sup>17</sup>

## **2.2 BASES CONCEPTUALES**

### **CALIDAD EN SALUD**

Avedis Donabedian, refiere que una característica que distingue al modelo industrial es su enfoque en el consumidor como el árbitro final de la calidad. Es el consumidor quién, en último término, decide si el producto o servicio proporcionado responde a sus necesidades y expectativas. El objetivo no sólo es alcanzar la satisfacción del consumidor sino también lograr su entusiasmo, su confianza y su fidelidad futura. En el modelo industrial existe, por consiguiente, un interés continuo en conocer los deseos de los consumidores y traducirlos en características concretas de los productos. Por supuesto que el conocimiento científico y técnico puede generar servicios de alta calidad; sin embargo, la aceptación del consumidor es la que, finalmente, valida aquel juicio. El mismo autor refiere que en el modelo de atención a la salud se encuentran semejanzas y diferencias importantes. Una similitud es la obligación de reconocer la satisfacción del usuario



mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables. Sin embargo, el modelo de atención a la salud difiere en la necesidad que existe de acomodar, dentro de la definición de calidad, un conjunto más complejo de responsabilidad hacia los usuarios y la sociedad. Esto añade, a la vez, riquezas y tensiones internas a la definición de la calidad de la atención a la salud.<sup>18</sup>

Con respecto a la definición de la calidad Gilmore refiere que la calidad consiste en satisfacer o superar las expectativas de los clientes de manera congruente. Es juzgar una realidad frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas. Existe siempre un estándar básico y referencial, y un indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no. Este mismo autor refiere que la calidad es un concepto clave hoy en día para los servicios de salud <sup>19</sup>

El desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, su gestión, despliegue e implementación, requieren de un marco teórico general que permita el conocimiento y el uso estandarizado de conceptos de calidad en salud frecuentemente utilizados en el sector. Este sistema de gestión refiere que a nivel mundial son muchas las acepciones que se han dado al concepto de calidad, desde las genéricas hasta las específicamente referidas a los servicios de salud. En este último caso, una de las más aceptadas es la Avedis Donabedian, que dice: “La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y 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”.<sup>20</sup>

## **DIMENSIONES DE LA CALIDAD**

Ante los cambios implementados en el sector salud por las políticas neoliberales de la globalización se hace urgente plantear cambios radicales en la manera como se prestan los servicios de salud para competir en el libre mercado, estos cambios deben ir enfocados a garantizar servicios de

calidad que satisfagan las necesidades y expectativas de los clientes de las instituciones de salud y así garantizar su lealtad con la institución y por ende la supervivencia de la misma. Dueñas O hace énfasis en las tres dimensiones de la calidad en los servicios de salud: **La dimensión técnica** con lo cual se pretende garantizar servicios seguros a los usuarios dentro de la balanza riesgo-beneficio, **la dimensión administrativa** referida a las relaciones prestadores-consumidores que se relacionan en los procesos de atención de que dispone la organización, y se hace un especial énfasis **a la dimensión humana** tradicionalmente desconocida y poco tratada cuando se habla de calidad siendo la parte fundamental de la atención en salud ya que la razón de ser del servicio de salud es el ser humano como un todo biopsicosocial.

En los últimos años ha existido un despliegue de las teorías de la calidad en la administración de los servicios de salud y se han idolatrado diferentes teorías administrativas como tabla de salvación de las organizaciones hospitalarias ante la implementación de reformas en el sector, la globalización de la economía y la exigencia de calidad en los servicios de salud.<sup>21</sup>

Existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por Avedis Donabedian siga siendo, pese a su generalidad, la que tiene mayor aceptación cuando 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. Estas dimensiones, según el Ministerio de Salud, se expresan en la dimensión técnico-científica, humana y la dimensión del entorno de la calidad.<sup>22</sup>

### **Dimensión Humana**

Para Dueñas O especialista en Auditoria de Servicios de Salud, hay una dimensión o un aspecto de la calidad de la atención en salud que, a pesar de ser la más importante y prioritaria ha sido por completo olvidada y relegada a un bajo nivel en esta ola de las teorías y gestión de la calidad de los servicios de salud. **Esta dimensión es la dimensión humana**, aspecto

fundamental ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindarle atención y garantizar la salud de un ser humano.

La Organización Mundial de la Salud define a la “salud” como un estado de completo bienestar físico, psíquico y social que implica un normal funcionamiento orgánico y una adaptación biológica del individuo a su ambiente, lo que le permite su desarrollo integral. Bajo este precepto el conjunto de factores que determinan la relación salud-enfermedad tiene componentes biológicos (genético, ambiental, físicos, etc.), determinantes geográficos y determinantes sociales (cultura, religión, ideología, economía, etc.). Por lo tanto, la medicina y los servicios de salud no solo son una disciplina científica y mecánica, sino que tiene un componente humanista y social fundamental. El lema de múltiples campañas de los grupos de derechos humanos en este mundo convulsionado y afectado por múltiples guerras es “humanizamos la guerra” y desafortunadamente, es el mismo “hay que humanizar la atención en salud” que día a día esgrimen los grupos defensores de los derechos de los usuarios de los servicios de salud, en un servicio que por naturaleza propia debería ser humanizado.<sup>23</sup>

Según el Ministerio de Salud la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz oportuna y entendida por el usuario o paciente, o por quien es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido 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.<sup>24</sup>

Donabedian afirma que en relación al manejo de la relación interpersonal, es fácil ver que lo que se considera bueno en la relación entre el paciente y el

proveedor de la atención médica y que también tiene que variar de un lugar a otro. Los valores que incorporan la cultura y las costumbres locales determinan lo que es correcto, propio o moral en las transacciones paciente–proveedor; y estos valores influyen, a su vez, en cuales estilos de los que se usan para manejar las transacciones lograrán que los pacientes participen con la mayor efectividad en su propia atención.

### **Dimensión técnico-científica**

Dentro de esta dimensión, Avedis Donabedian refiere que entre las circunstancias locales que pueden influir en cómo se evalúa la atención técnica, se encuentran diferencias en la disponibilidad y las características de los recursos humanos y materiales. Desde luego, es posible pasar tales diferencias por alto, basando nuestro juicio sólo en si se ha diseñado y ejecutado de una manera tendiente a producir los mayores beneficios de salud que posibilitan la ciencia y la tecnología actuales. Esta es una norma importante que hay que establecer, pero en muchas situaciones no tiene relevancia inmediata, más bien, puede haber necesidad de calificar el rendimiento de los proveedores de la salud comparándolo con los mejores resultados posibles a partir de los recursos de que éstos disponen. Resulta fácil aceptar esta modificación de normas cuando existen recursos materiales limitados, tal vez debe ser aceptada también cuando los proveedores del servicio padecen limitaciones de conocimiento y de capacidad que pueden atribuirse a causas sociales y ambientales generalizadas, y no a fallas individuales.

En resumen, es preciso calificar la calidad tomando en cuenta lo que es razonablemente posible dentro de un ambiente determinado, pero, al mismo tiempo debe establecerse una forma más universalista, por lo menos como una meta que se propone alcanzar. Mientras tanto, se podría aprender mucho al comparar lo que realmente ocurre con lo que razonablemente se podría esperar que ocurriese, y también con lo que debería suceder si se eliminaran las limitaciones de recursos.<sup>25</sup>

**La atención técnica: Características y preferencias de los pacientes**

Las evaluaciones de la atención técnica también pueden variar debido a que los pueblos que la reciben varían en tres maneras: en sus características biológicas, en su comportamiento y en sus preferencias. Considera Donabedian que bajo el encabezado de características biológicas, se incluye diferencias en riesgo y susceptibilidad, así como en reacción a la terapia, estas podrían surgir, en parte, de diferencias genéticas y, en parte, de diferencias en exposición pasada y actual a patógenos infecciosos y no infecciosos. Estas diferencias deben tomarse en cuenta al diseñar las estrategias de atención más efectivas y eficientes, ya sea en el diagnóstico o en el tratamiento. A veces, las diferencias en el comportamiento de los pacientes durante la atención de su salud surgen de las diferencias en valores, cultura, conocimiento y situación; a su vez, estas diferencias deben influir en la elección entre las estrategias de atención disponibles. Por ejemplo, hay que considerar si el paciente se presta a una observación prolongada, si llegará a las citas y si se someterá realmente a un régimen de atención, ya que todo eso ayudará a determinar si las investigaciones deben iniciarse inmediatamente o si pueden posponerse, si los medicamentos se darán oralmente o se inyectarán, y si la intervención elegida será el tratamiento quirúrgico o médico. Finalmente al respecto, Donabedian refiere que se debe recordar que los pacientes y los proveedores son socios en la producción de la atención. No basta calificar lo que el proveedor hace ó se propone hacer. También es importante juzgar lo que el paciente es propenso a hacer cuando se le recomienda un tratamiento, y lo que realmente hace posteriormente.<sup>26</sup>

Para Dueñas O la dimensión técnica se refiere a la práctica de los mejores estándares técnicos científicos verificados en la atención en salud, se ha tratado desde los mismos comienzos de la medicina, siempre en búsqueda de las mejores acciones y procedimientos seguros y comprobados a realizar sobre el paciente en la balanza calidad-ética y riesgo-beneficio. Asimismo, afirma Dueñas que en esta dimensión técnico científica de la calidad, el usuario tiene poca capacidad y posibilidad de evaluar y calificar, por lo cual presupone que la institución como mínimo es la que garantiza estos

aspectos y son las entidades de control y las agremiaciones científicas las llamadas a verificar que los profesionales y las instituciones de salud cumplan con los parámetros mínimos que garanticen a la sociedad servicios seguros y con un mínimo de estándares.<sup>27</sup>

Para el Ministerio de Salud la dimensión Técnico-Científica está referida a los aspectos científico-técnicos de la atención de salud. Sus características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambio positivo (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, 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.

- Integridad, 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.<sup>28</sup>

### **Dimensión del Entorno**

Donabedian refiere que la persona u organización bajo cuyos auspicios se proporciona la atención es responsable de contar con los recursos necesarios para instrumentar las decisiones con un cierto grado de comodidad. Por comodidad se entiende todas aquellas características del lugar de la prestación de los servicios que hacen a la atención a la salud conveniente, confortable, agradable, privada y, hasta cierto punto, deseable.<sup>29</sup>

Según el Ministerio de Salud, la dimensión del entorno de la calidad está 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, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.<sup>30</sup>

Para Donabedian el ambiente físico de la atención se refiere a las características del medio dentro del cual se proporciona ésta, que las hacen aceptables o deseables. No es posible aceptar, casi intuitivamente, que lo que se estima aceptable o deseable en este respecto, tiene que variar de una sociedad a otra. Ello se debe en parte a diferencias de riqueza material y de nivel de vida. De una manera más fundamental, lo aceptable o deseable del medio ambiente en que se proporciona la atención, depende de nociones culturales determinadas de lo que es bueno o correcto. Son ejemplos obvios la separación de las mujeres de los hombres, o de los enfermos de sus familiares.<sup>31</sup>

## **CALIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA**

Respecto a la calidad en la consulta externa, Donabedian propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos. Los atributos de la calidad establecidos para la consulta externa en este trabajo de investigación consideran los siguientes indicadores:

### **• Trato cordial y amable**

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

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

Los usuarios externos deben percibir un trato adecuado con amabilidad, respeto y empatía. Este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre proveedores y usuarios que generan una percepción positiva sobre el trato, respeto y empatía percibida.<sup>32</sup>

- **Respeto a la privacidad**

Según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud, el paciente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad. El paciente tiene derecho, de acuerdo a ley, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable. Esto incluye el derecho a pedir que se tenga una persona del mismo sexo presente durante ciertos exámenes médicos, durante el tratamiento o el procedimiento efectuado por un profesional del sexo opuesto; así como el derecho a no permanecer desnudo más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió desnudarse.<sup>33</sup>

- **Información completa, oportuna y entendida por el usuario**

El usuario externo debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso. Este aspecto es un estándar de resultado, basado en la percepción de los usuarios externos respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja. La información completa al usuario externo contribuye a generar en el usuario externo una actitud crítica y de colaboración con el desempeño de la prestación de servicios de salud que le permitan tomar decisiones en este aspecto. Asimismo la labor del médico es trascendental, por ello el acto médico obliga a este profesional a brindar la consulta externa que incluye el componente educativo preventivo y curativo.

- El médico deberá explicar las consecuencias de una sobredosis y el mal uso de los medicamentos, así como su sintomatología, y si fuere el caso que consulte a un centro de atención más próximo.<sup>34</sup>



- **Limpieza y orden de los ambientes y baños**

Un componente crítico de la teoría ambiental de Nightingale es la limpieza. Al mencionar este concepto, Nightingale se refería tanto al paciente como a la enfermera y el entorno físico. Advirtió así, que un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes, camas, etc.) era fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Incluso en zonas bien ventiladas la presencia de materia orgánica podía generar suciedad en el entorno; por tanto, se requería una eliminación apropiada de las evacuaciones corporales y un buen sistema de alcantarillado para evitar la contaminación del entorno.<sup>35</sup>

## **LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.<sup>36</sup>

Asimismo Delbanco T. y Daley J. refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.<sup>37</sup>

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

servicio y Quien lo recibe. Al respecto, Cantú considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo. Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente.<sup>38</sup>

Según la Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos del Ministerio de Salud, los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella cuando participan en las encuestas. La satisfacción del usuario expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. Asimismo, es posible que el paciente diga estar satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro debido a las normas culturales en contra de las quejas ó porque responden positivamente a la palabra "satisfecho".<sup>39</sup>

## 2.4 DEFINICIONES CONCEPTUALES

**Calidad.** Es hacer lo correcto, en forma correcta. A tiempo, todo el tiempo. Desde la primera vez. Mejorando siempre. Innovando siempre y siempre satisfaciendo a nuestros clientes.

**La calidad de la atención.** Consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas 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.<sup>40</sup>

**La calidad humana.** Es el conjunto de atributos que generan un comportamiento positivo en los trabajadores del sector público, lo cual aplicado al desarrollo de sus actividades permitirá alcanzar una mejora del trato, lo que redundará en confianza y seguridad en el usuario del sector público.

**Calidad técnica.** Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de un modo que rinda los máximos beneficios para la salud sin aumentar de forma proporcional los riesgos.<sup>41</sup>

**Calidad del entorno.** , referidas 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.<sup>42</sup>

**Obstetricia.** Es una de las ramas de la medicina que se encarga del embarazo, parto y posparto, normal y patológico; abarcando también los aspectos psicológicos y sociales de la maternidad y concepción; esta palabra proviene del latín “obstetricia”. Los profesionales que se encargan de este campo de la salud se les llaman obstetras; es importante acotar que en otros países se le conoce al obstetra como matrona/matrón, tocólogo u obstetriz.

**Satisfacción.-** Es el estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento o resultado que se percibe de un producto o servicio con sus expectativas.<sup>43</sup>

**Satisfacción del usuario externo.** Es el balance favorable entre lo que la persona o población espera de los servicios de salud y su percepción acerca de lo que recibe de ellos.<sup>44</sup>

## 2.4 BASES EPISTÉMICAS

El significado de calidad, en su esencia, “calidad” significa conformidad con normas, y al respecto, hace más de medio siglo Lee y Jones reconocieron, en su admirable exploración del concepto de calidad, que tales normas no son absolutas, sino varían de una sociedad a otra.<sup>45</sup>

Thompson y Col. refieren que la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.<sup>46</sup>

Avedis Donabedian propuso en 1980 una definición de calidad asistencial que ha llegado a ser clásica y que formulaba de la siguiente manera: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes". Años más tarde, concretamente en 1989, la International Organization for Standardization (ISO) definió que: "Calidad es el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado".

En 1991 la Organización Mundial de la Salud afirmaba que: "Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite".<sup>47</sup>

Por su parte Lee R. J., en forma de “ocho artículos de fe”, enuncia como atributos que serán bases científicas para la práctica médica la prevención, la colaboración de los consumidores, de proveedores, el tratamiento del individuo en su totalidad, la relación estrecha y continuidad entre paciente y médico y el acceso integral para toda la población como variables que

influyen directamente en la calidad de la salud. En este sentido, la calidad por lo común es un reflejo de los valores y metas vigentes en el sistema de atención médica y en la sociedad.<sup>48</sup>

Edwards Deming, describe la calidad como “un grado predecible de uniformidad y confiabilidad de un producto a bajo costo y acorde con el mercado.” Esto solo será posible si se establece un control estadístico de la calidad, si se logra el cambio en la cultura organizacional y se compromete a los trabajadores en los procesos de producción de la empresa. Una observación que acompaña esta definición establece que al determinar si un producto o servicio satisface su aplicación debe considerarse el efecto de tal producto o servicio a la sociedad.<sup>49</sup>

Para Gómez, la calidad puede definirse como “la satisfacción de un consumidor utilizando para ello adecuadamente los factores humanos, económicos, administrativos y técnicos de tal forma que se logre un desarrollo integral y armónico del hombre de la empresa y de la comunidad”. Esto significa que la calidad no está circunscrita exclusivamente al producto sino que se puede ampliar a aspectos tan variados como la calidad de vida, la calidad humana, calidad de la administración, calidad del sistema de la comercialización, calidad del servicio y calidad del cliente.<sup>50</sup>

Refiriéndose a la calidad técnica, Avedis Donabedian reitera que consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de un modo que rinda los máximos beneficios para la salud sin aumentar de forma proporcional los riesgos. La calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable entre los riesgos y beneficios.<sup>51</sup>

La satisfacción del usuario se refiere a la complacencia del usuario en función a sus perspectivas del servicio que recibe del personal que lo atiende. La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido

cobrando mayor atención en salud pública, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. La definición de Pascoe: “comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria” es una de las más simples y aceptadas.<sup>52</sup>

La Satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. La satisfacción del cliente puede influir en: El hecho de que el usuario procure o no procure atención. El lugar al cual acuda para recibir atención. El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios el hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás. La satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. Los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de Salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción cuando participan en encuestas. La Satisfacción del usuario expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. Es posible que el usuario diga que está satisfecho porque quiere complacer al Entrevistador, porque teme que no se le preste servicio en el futuro, debido a las Normas culturales en contra de las quejas, o porque responden positivamente a la palabra satisfecho.<sup>53</sup>

## CAPITULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación de acuerdo a las características del problema de investigación, a la formulación del problema y los objetivos definidos fue de tipo descriptivo.

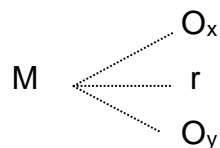
Según la ocurrencia de los hechos fue de tipo prospectivo ya que fue necesario los puentes de información actuales y de aquí en adelante.

Cuantitativa, porque las variables de estudio poseen valores numéricos intrínsecos y puede ser descritas matemáticamente y analizadas estadísticamente.

Según el periodo de tiempo fue de tipo transversal porque se tuvo en cuenta un cohorte durante la investigación, ya que se analizó e interpretó la calidad de atención en salud y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus entre los meses de abril – Setiembre 2016.

#### 3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN

**Diseño.** El diseño del estudio fue descriptivo correlacional en el siguiente esquema:



**Dónde:**

M = Muestra

O<sub>x</sub> = Datos de la calidad de atención del usuario que acude a la Consulta externa

O<sub>y</sub> = Datos de la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa

r = Relación de los datos O<sub>x</sub> y O<sub>y</sub>

### 3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

#### a) Población

La población en estudio estuvo conformado por todos los usuarios cuyas edades estuvieron comprendidas entre los 14 y 49 años que acudieron a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus. El periodo del estudio fue entre los meses de abril y setiembre del 2016, por tanto dicha población estuvo conformada aproximadamente de 1,200.

#### b) Muestra

Para la selección de la muestra se utilizó el método del muestreo probabilístico al azar, Las cifras han sido calculadas como rango el número de atenciones del Puesto de salud Yacus, con un nivel de confianza del 95% y un error de 10%, calculo según la siguiente formula:

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

Dónde:

n = Tamaño de la muestra	= ¿?
Z = Distribución estándar	= 1.96
p = Evento favorable	= 0.5
q = Evento desfavorable	= 0.5
E = Limite de error	= 0.1
N = Población	= 1200

Remplazando la formula tenemos:

$$n = \frac{3.8416 \times 0.25 \times 1200}{1199 \times 0.01 + 0.25 \times 3.8416}$$

$$n = \frac{1152.48}{11.99 + 0.9604}$$

$$n = \frac{1152.48}{12.9504}$$

$$n = 89$$



### 3.4 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

#### a) Cuestionario sobre calidad

El cuestionario estuvo conformado por dos partes:

**Parte I.** Conformada por una dimensión y 06 reactivos datos sociodemográficos como edad, sexo, procedencia, estado civil, grado de instrucción y ocupación que nos permitió conocer datos personales y procedencia.

**Parte II.** Conformada por 03 dimensiones y 13 reactivos datos relacionados a la calidad de atención considerando sus dimensiones:

- Dimensión Humana (05: reactivos 1, 2, 3, 4, 5
- Dimensión Técnico-científica (04: reactivo 6, 7, 8,9
- Dimensión del Entorno (05): reactivo 10, 11, 12, 13,14

Fueron evaluados mediante la calificación de Muy de acuerdo, de acuerdo, indeciso, en desacuerdo y muy en desacuerdo.( Anexo 01)

#### b) Cuestionario sobre satisfacción

Se utilizó un cuestionario que mide la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia (Anexo 2). Compuesto por 3 dimensiones y 13 reactivos que abordaron la dimensión de la satisfacción del usuario sobre la calidad considerando sus dimensiones:

- Dimensión Humana (05: reactivos 1, 2, 3, 4, 5
- Dimensión Técnico-científica (04: reactivo 6, 7, 8,9
- Dimensión del Entorno (05): reactivo 10, 11, 12, 13

Fueron evaluados mediante la calificación de la escala de Likert del 1-5 (Muy satisfecho, Satisfecho, indiferente, Insatisfecho y Muy insatisfecho, que nos permitió conocer la satisfacción del usuario sobre las dimensiones de la calidad.

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

El cuestionario fue sometido a juicio de expertos y se realizaron las pruebas de validez y confiabilidad. Posteriormente se realizó las

modificaciones de acuerdo a las sugerencias y recomendaciones a fin de realizar la prueba piloto y determinar la validez

**ANALISIS DE LA CONCORDANCIA PRUEBA BINOMIAL  
JUICIO DE EXPERTOS**

N°	J	U	E	CE	S	Prob.
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	0	0.80
2	1	0	0	1	1	0.60
3	1	1	1	1	1	1.00
4	1	1	1	1	1	1.00
5	1	0	0	0	1	0.40
6	1	1	1	1	1	1.00
7	1	1	1	1	1	1.00

Si  $P < 0,05$  el grado de concordancia es significativo, de acuerdo a los resultados obtenidos es significativo por lo que el instrumento es válido según los jueces expertos:  $p = 0.82$

**SIGNIFICADO DE LOS VALORES DEL COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH**

Nombre del coeficiente	Criterios de confiabilidad
0 - 0,20	Insuficiente
0,21 - 0,40	Baja
0,41 - 0,70	Moderada
0,71 - 0,90	Alfa
0,91 - 1	Muy alta

### 3.5 TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACION DE DATOS

Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta y como Instrumento un cuestionario. Este instrumento constó de dos partes: Datos Para la recolección de datos se obtuvo la autorización del jefe del Puesto de Salud de Yacus, para la autorización de la aplicación del instrumento, Se aplicó el instrumento previo consentimiento informado. El instrumento que se utilizó fue el Cuestionario de preguntas cerradas la cual se elaboró considerando las variables en estudio con la finalidad de establecer la calidad de atención en salud y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de salud Yacus.

Se consideró las siguientes fases:

**1. Revisión** de los datos, se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos utilizados (control de calidad), a fin de poder hacer las correcciones pertinentes

**2. Codificación**, de los datos, se transformó los datos en códigos numéricos, de acuerdo a la respuesta esperada en el instrumento según dominio de la variable.

**3. Clasificación**, de los datos, se realizó en base a la codificación escala de medición e indicadores-valoración de cada variable identificada en el estudio.

**4. Recuento de datos**, de acuerdo al método que se utilizó, para conseguir el plan de tabulación, se hizo uso de la computadora personal, también de las matrices de tabulación o cuadros estadísticos de doble entrada rellenos.

**5. Análisis e interpretación de datos**, El análisis descriptivo de los datos estadísticos se realizó mediante una descripción ordenada sistemática de los datos recopilados y tabulados y se determinó las medias de las distintas lecturas para realizar el análisis de varianza.

La prueba estadística para la validación de la hipótesis fue la T de Student,

## **CONSIDERACIONES ETICAS**

El presente proyecto de investigación se realizó mediante la aplicación del consentimiento informado y compromiso de confidencialidad que se le brindo a los usuarios de la consulta externa del Puesto de salud Yacus, los datos que se recolectaron fueron utilizados únicamente para la investigación.

Se les informo a los usuarios de la consulta externa acerca del estudio que se les hizo y se dejó constancia de su voluntariedad en el consentimiento informado.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1 ANALISIS DESCRIPTIVO.

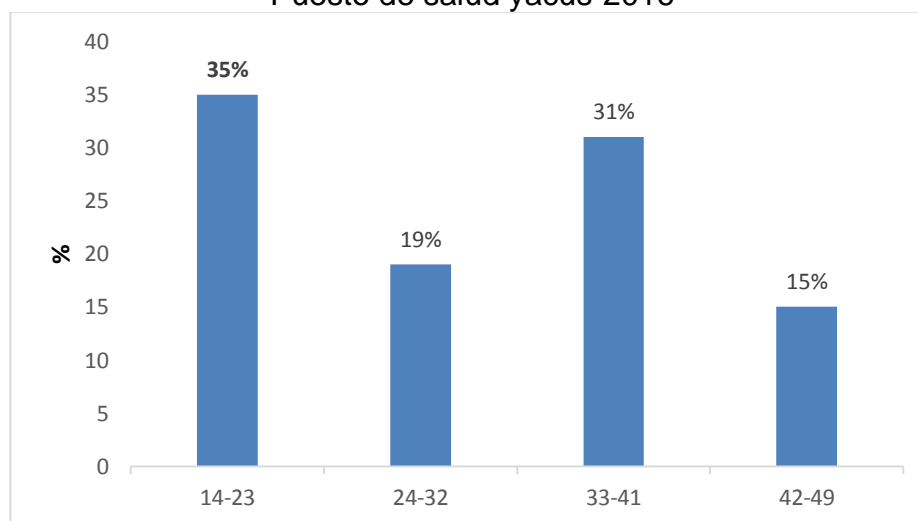
##### 4.1.1 Características generales:

Tabla 01. Edad en años del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus - 2016

EDAD	fi	%
14-23	31	35
24-32	17	19
33-41	28	31
42-49	13	15
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Fuente: Guía de entrevista sobre datos sociodemográficos (ANEXO 1)

Figura 01: Porcentaje de usuarios según edad en años  
Puesto de salud yacus-2016



Fuente: Guía de entrevista sobre datos sociodemográficos (Tabla 1)

#### INTERPRETACION.

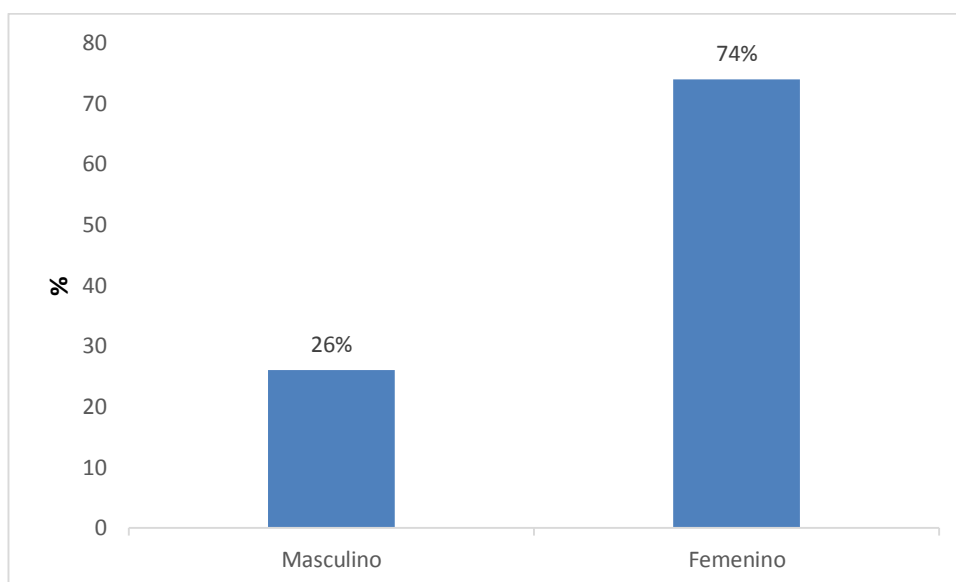
En cuanto a la edad en años de los usuarios del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus observamos que, el 35% (31) se encontraban con rango de edades de 14 a 23 años, así mismo el 31% (28) estuvieron entre 33 a 41 años, el 19% (17) entre 24 a 32 años y, el 15% (13) entre 42 a 49 años. La edad mínima fue de 14 años y la máxima de 49 años de edad

Tabla 02. Género del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus -2016

SEXO	fi	%
Masculino	23	26
Femenino	66	74
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Fuente: Guía de entrevista sobre datos sociodemográficos (ANEXO 1)

Figura02: Porcentaje de usuarios según género  
Puesto de salud Yacus-2016



Fuente: Guía de entrevista sobre datos sociodemográficos (Tabla 2)

#### INTERPRETACION.

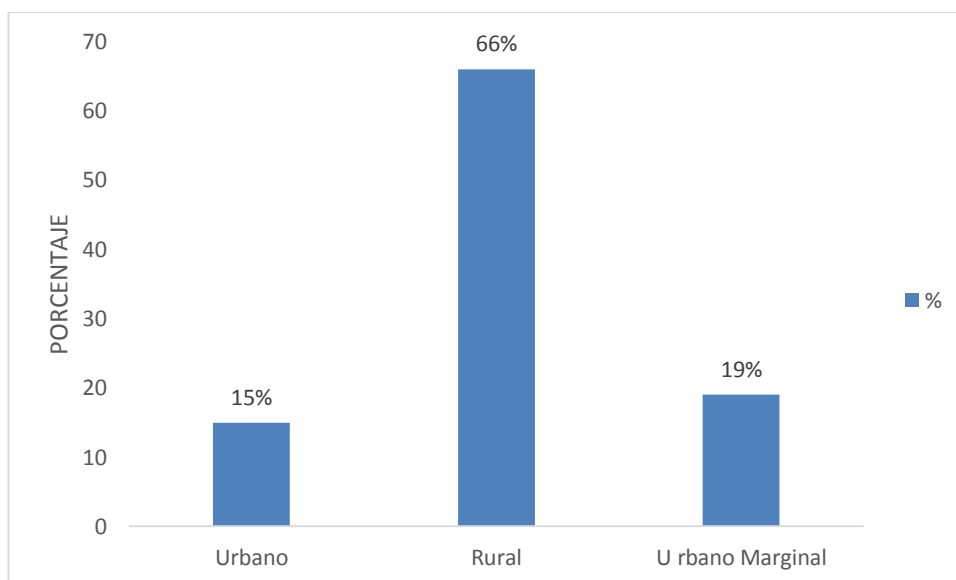
Concerniente al género del usuario del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus, notamos que la mayoría del 74% que representan 66 usuarios fue de sexo femenino y el 26% que equivale a 23 de sexo masculino.

Tabla 03. Procedencia del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus- 2016

PROCEDENCIA	fi	%
Urbano	13	15
Rural	59	66
Urbano marginal	89	100
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Fuente: Guía de entrevista sobre datos sociodemográficos (Anexo 1)

Figura03: Porcentaje de usuarios según procedencia  
Puesto de salud Yacus-2016



Fuente: Guía de entrevista sobre datos sociodemográficos (Tabla 3)

#### INTERPRETACION.

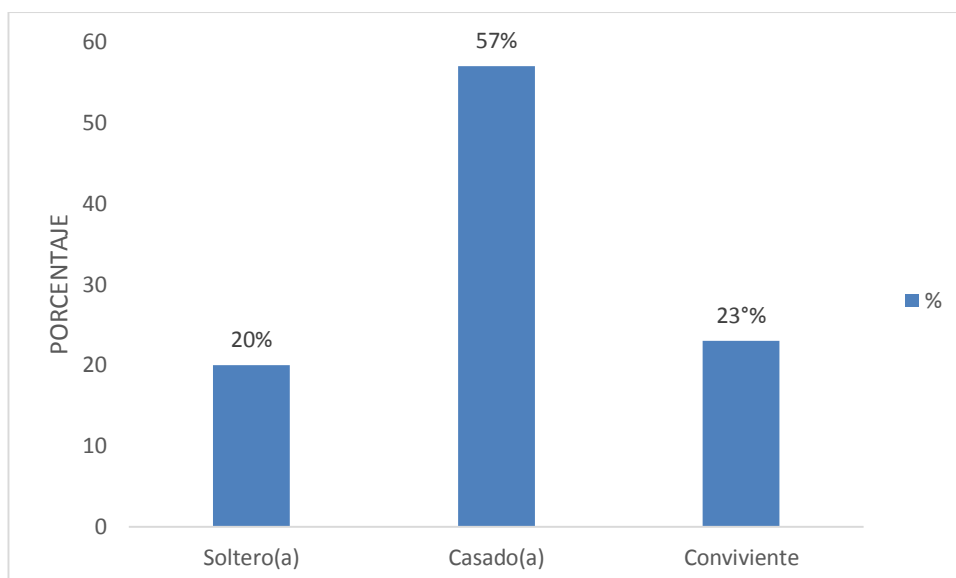
En cuanto a la procedencia de los usuarios del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus observamos que, el 66% (59) de usuarias de la muestra estudiada son de procedencia rural. El 19% (17) de zonas urbano marginal y, el 15% (13) de zonas urbano.

Tabla 04, Estado civil del usuario que acude a la consulta externa del servicio del Puesto de Salud Yacus- 2016

ESTADO CIVIL	fi	%
Soltero(a)	18	20
Casado(a)	51	57
Conviviente	20	23
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Fuente: Guía de entrevista sobre datos sociodemográficos (ANEXO 1)

Figura 04: Porcentaje de usuarios según Estado Civil  
Puesto de salud Yacus-2016



Fuente: Guía de entrevista sobre datos sociodemográficos (Tabla 4)

## INTERPRETACION

Respecto al estado civil de los usuarios del servicio de obstetricia, se observa que, el 57% (51) de usuarios de la muestra en estudio presentaron el estado civil casado(a), el 23% (20) conviviente y, el 20% (18) soltero(a).

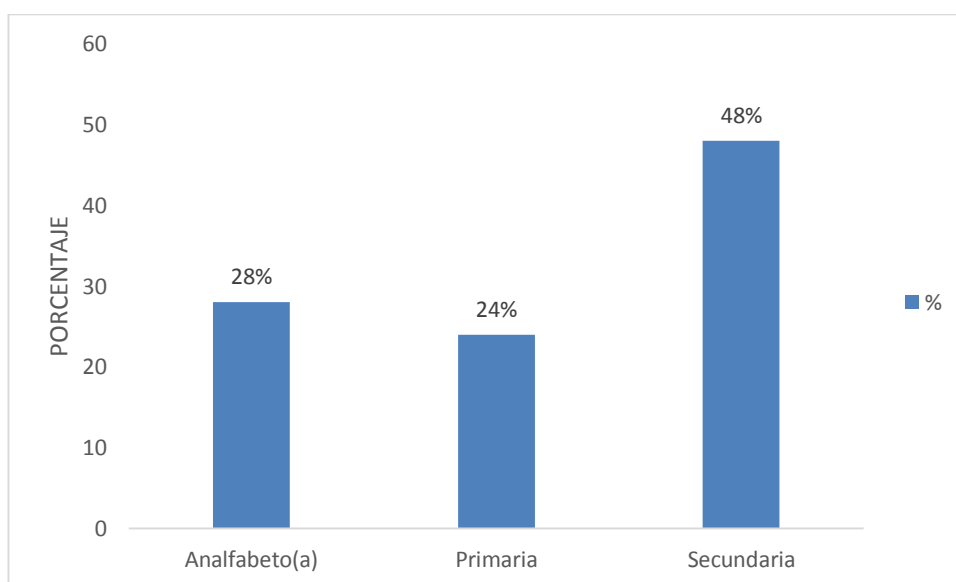


Tabla 05. Grado de Instrucción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus-2016

GRADO DE INSTRUCCIÓN	fi	%
Analfabeto(a)	25	28
Primaria	21	24
Secundaria	43	48
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Fuente: Guía de entrevista sobre datos sociodemográficos (Anexo 1)

Figura 05: Porcentaje de usuarios según Grado de Instrucción  
Puesto de salud Yacus-2016



Fuente: Guía de entrevista sobre datos sociodemográficos (Tabla 5)

#### INTERPRETACION.

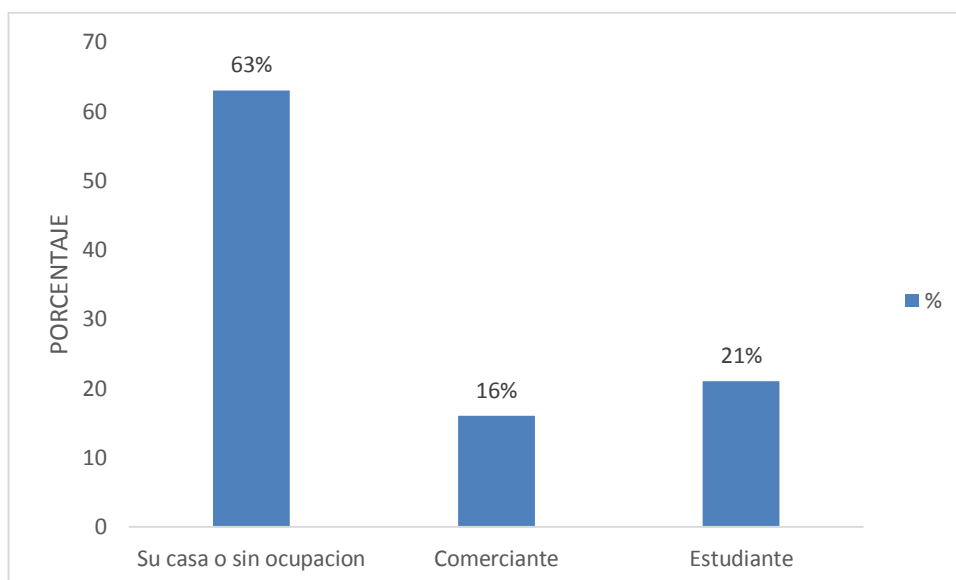
En cuanto al grado de instrucción de los usuarios del servicio de obstetricia, indican que, el 48% (43) de usuarios de la muestra estudiada presentaron el grado de instrucción secundaria, el 28%(25) fueron analfabetos (as) y, el 24% (21) primaria.

Tabla 06, Ocupación del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus- 2016

OCUPACION	fi	%
Su casa o sin ocupación	56	63
Comerciante	14	16
Estudiante	19	21
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Fuente: Guía de entrevista sobre datos sociodemográficos (ANEXO 1)

Figura 06: Porcentaje de usuarios según ocupación  
Puesto de salud Yacus-2016



Fuente: Guía de entrevista sobre datos sociodemográficos (Tabla 6)

#### INTERPRETACION.

La tabla y figura 06, señalan que, el 63% (56) de usuarios de la muestra estudiada realizan actividades de ocupación en casa y no realizan ocupaciones algunas, el 21% (19) son estudiantes y, el 16% (14) son comerciantes.

#### 4.1.2 CALIDAD DE ATENCION:

Tabla 07. Encuesta de calidad de atención en la dimensión humana, en usuarios que acuden a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de salud Yacus- 2016

Calidad Humana	Muy de acuerdo		De acuerdo		Indeciso		En desacuerdo		Muy en desacuerdo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Durante su permanencia en el establecimiento de salud, le trataron con respeto	28	31	54	61	3	3	4	5	0	0	89	100
Durante la consulta obstétrica le brindaron un trato amable y cortés	29	32	53	60	3	3	4	5	0	0	89	100
El personal que le atendió le explico sobre los exámenes que le iban a realizar	19	22	51	57	2	2	16	18	1	1	89	100
El personal que le atendió le explico con palabras fáciles de entender cuál es el problema de salud y el resultado de la consulta	26	29	49	55	0	0	14	16	0	0	89	100
El profesional que le atendió mostro interés en su estado de salud?	25	28	36	40	6	7	22	25	0	0	89	100
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>49</b>	<b>55</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Fuente: Guía de entrevista sobre calidad (ANEXO 2)

#### INTERPRETACION

En la tabla 7, se observa que el 55% (49) de usuarios estudiados afirmaron estar de acuerdo con la calidad de atención en la dimensión humana, que brindan en la consulta externa, el 28% (25) muy de acuerdo, el 14%(12) en desacuerdo, el 3%(3) indeciso.

Tabla 08. Encuesta de satisfacción en la calidad humana, en usuarios que acuden a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de salud Yacus- 2016

Satisfacción en la Calidad Humana	Muy satisfecha		Satisfecha		Indiferente		Insatisfecha		Muy insatisfecha		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
En cuanto al respeto que le brindaron durante su permanencia, usted se encuentra	27	30	52	58	2	2	7	8	1	1	89	100
En cuanto al trato amable y cortes que le brindaron usted se encuentra	31	35	49	55	0	0	8	9	1	1	89	100
En cuanto a la explicación que le dieron sobre el examen que le realizaron, usted se encuentra	14	16	39	44	1	1	35	39	0	0	89	100
En cuanto a la explicación que le brindaron sobre su problema de salud o resultado de la consulta usted se encuentra	29	33	36	40	0	0	24	27	0	0	89	100
En cuanto al interés sobre su estado de salud que mostro el profesional que la atendió, usted se siente	25	28	35	39	2	2	27	30	0	0	89	100
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>42</b>	<b>47</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>23</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Fuente: Guía de entrevista sobre satisfacción (ANEXO 3)

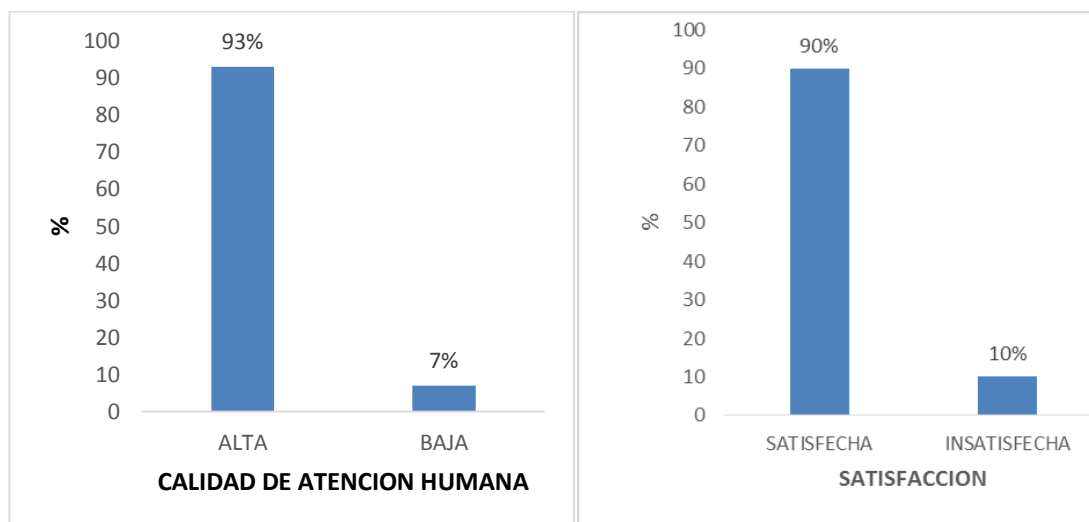
## INTERPRETACION

En la tabla 8, se observa que el 47% (42) de usuarios en estudio afirmaron estar satisfechos por la calidad de atención humana, el 28% (25) muy satisfecha, el 23% (20) insatisfecha, el 1% (1) muy insatisfecha y, el 1% (1) indiferente.

Tabla 9 Calidad de atención en la dimensión humana en relación con la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus-2016

CALIDAD DE ATENCION HUMANA	SATISFACCION					
	SATISFECHA		INSATISFECHA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
ALTA	75	84	8	9	83	93
BAJA	5	6	1	1	6	7
TOTAL	80	90	9	10	89	100

Figura 09. Calidad de atención en la dimensión humana en relación con la satisfacción de los usuarios que acuden a la consulta externa del servicio de obstetricia -Puesto de salud Yacus



Fuente: Guía de entrevista sobre calidad y satisfacción (Tabla 9)

#### INTERPRETACION.

La tabla y figura 9, indican que, el 93% (83) de la muestra estudiada afirmaron que la calidad de atención humana en salud es alta y, el 7% (6) baja. De los cuales, el 90% (80) afirmaron estar satisfechos (as) por la atención recibida y, el 10% (9) insatisfechos (as).

Tabla 10. Encuesta de calidad de atención en la dimensión técnica, en usuarios que acuden a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de salud Yacus- 2016

Calidad Técnica	Muy de acuerdo		De acuerdo		Indeciso		En desacuerdo		Muy en desacuerdo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
El tiempo que usted espero para ser atendido fue adecuado	5	6	51	57	1	1	31	35	1	1	89	100
Considera usted que durante la atención obstétrica transmitieron confianza y seguridad	22	25	50	56	8	9	9	10	0	0	89	100
Considera que durante la consulta obstétrica hicieron un examen completo	10	11	40	45	8	9	31	35	0	0	89	100
Considera que después de la atención obstétrica usted comprendió y atendió su enfermedad	22	25	41	46	7	8	19	21	0	0	89	100
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>48</b>	<b>54</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>19</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Fuente: Guía de entrevista sobre calidad (Anexo 3)

### INTERPRETACION.

La tabla 10 indica que, un 54% (48) de usuarios estudiados manifestaron estar de acuerdo con la calidad de atención en la dimensión técnica que brindan en la consulta externa, el 21%(19) en desacuerdo, el 19%(17) muy de acuerdo y el 6% (5) indeciso.

### 4.1.3. SATISFACCIÓN

Tabla 11. Encuesta de satisfacción en la calidad Técnica, en usuarios que acuden a la consulta externa del servicio de del Puesto de salud Yacus- 2016

Satisfacción en la calidad técnica	Muy satisfecha		Satisfecha		Indiferente		Insatisfecha		Muy insatisfecha		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
En cuanto al tiempo que espero para ser atendido, usted se siente	5	6	47	53	0	0	33	37	4	5	89	100
En cuanto a la seguridad y confianza que le transmitió el personal de salud, usted se siente	26	29	46	52	0	0	17	19	0	0	89	100
En cuanto a los exámenes que le realizaron durante la consulta obstétrica, usted se siente	8	9	40	45	2	2	39	44	0	0	89	100
En cuanto a la comprensión y entendimiento de su enfermedad después de la atención obstétrica, usted se siente	24	27	39	44	0	0	26	29	0	0	89	100
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>44</b>	<b>49</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>36</b>	<b>29</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Fuente: Guía de entrevista sobre calidad (anexo 3)

#### INTERPRETACION:

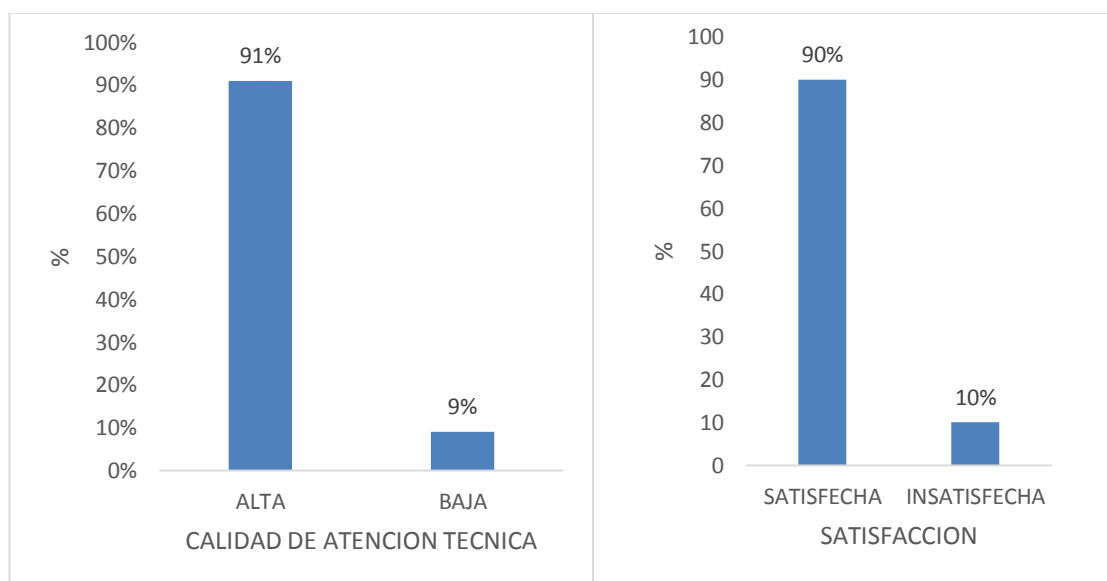
Un 49%(44) de los usuarios afirmaron estar satisfechos por la calidad técnica recibida en la consulta externa, el 29%(26) insatisfecha, el 19%(17) muy de satisfecha, el 1%(1) muy insatisfecha y el 1%( indiferente),

Tabla 12. Calidad de atención en la dimensión Técnica en relación con la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus- 2016

CALIDAD DE ATENCION TECNICA	SATISFACCION				TOTAL	
	SATISFECHA		INSATISFECHA		N°	%
	N°	%	N°	%		
ALTA	73	82	8	9	81	91
BAJA	7	8	1	1	8	9
TOTAL	80	90	9	10	89	100

Fuente: Guía de entrevista sobre calidad y satisfacción (anexo 2 y 3)

Figura 12: Calidad de atención en la dimensión Técnica en relación con la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus- 2016



Fuente: Guía de entrevista sobre calidad y satisfacción (Tabla 12)

#### INTERPRETACION:

La tabla y figura 12, indican que, el 91% (81) de la muestra estudiado manifestaron que la Calidad de atención técnica en salud es alta y, el 9% (8) manifestaron baja. De los cuales el 90% (80) manifestaron estar satisfechos(as) sobre la atención recibida y, el 10% (9) insatisfechos(as).



Tabla 13. Encuesta de calidad de atención en la dimensión del entorno, en usuarios que acuden a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de salud Yacus- 2016

Calidad del Entorno	Muy de acuerdo		De acuerdo		Indeciso		En desacuerdo		Muy en desacuerdo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Le parecieron cómodos los ambientes de obstetricia	3	3	52	59	7	8	27	30	0	0	89	100
El ambiente de obstetricia se encuentra limpio	7	8	66	74	3	3	13	15	0	0	89	100
Durante la consulta obstétrica se respetó su privacidad	27	30	49	55	1	1	12	14	0	0	89	100
El horario de atención del establecimiento le parece conveniente	28	32	57	64	2	2	2	2	0	0	89	100
En términos generales ¿Usted siente que le resolvieron el problema motivo de búsqueda de atención?	25	28	41	46	12	14	11	12	0	0	89	100
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>17</b>	<b>52</b>	<b>58</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>16</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Fuente: Guía de entrevista sobre calidad (anexo 2)

## INTERPRETACION

La tabla 12, indica que Un 58%(52) de usuarios indicaron estar de acuerdos con la calidad de atención en la dimensión del entorno que brindaron en la consulta externa, el 18%(16) muy en desacuerdo, el 17% (15) muy de acuerdo y el 7%(6) indeciso.

**Tabla 14. Encuesta de satisfacción en la calidad del entorno, en usuarios que acuden a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de salud Yacus- 2016**

Satisfacción en la calidad del entorno	Muy satisfecha		Satisfecha		Indiferente		Insatisfecha		Muy insatisfecha		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
En cuanto a la comodidad de los ambientes de establecimiento o de salud, usted se siente	6	7	38	43	20	23	25	28	0	0	89	100
En cuanto a la limpieza del establecimiento, usted se siente	10	11	53	59	14	16	12	14	0	0	89	100
En cuanto al horario de atención del establecimiento, usted se siente	22	25	50	56	1	1	14	16	2	2	89	100
En cuanto a la privacidad durante la consulta obstétrica, usted se siente	26	29	49	55	0	0	14	16	0	0	89	100
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>47</b>	<b>53</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Fuente: Guía de entrevista. Sobre satisfacción (anexo3)

## INTERPRETACION

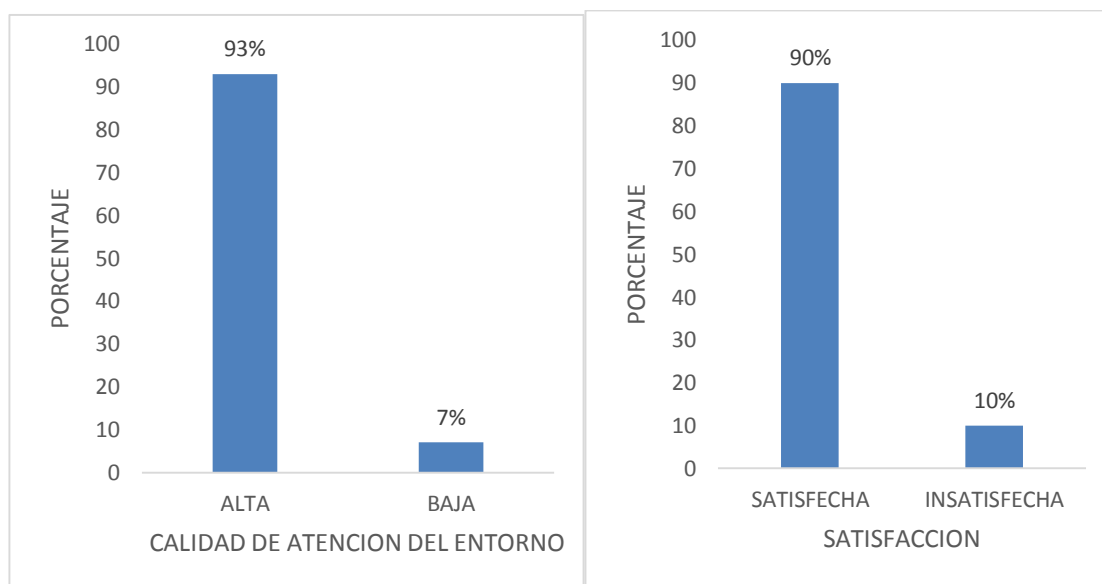
La tabla 14, indica que el 53% (47) de usuarios en estudio afirmaron estar satisfechos por la calidad del entorno, el 19% (17) insatisfecha, el 16% (14) muy satisfecha y, el 12% (11) indiferente.

Tabla 15. Calidad de atención en la dimensión del entorno en relación con la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus- 2016

CALIDAD DE ATENCION DEL ENTORNO	SATISFACCION				TOTAL	
	SATISFECHA	INSATISFECHA				
	N°	%	N°	%	N°	%
ALTA	75	84	8	9	83	93
BAJA	5	6	1	1	6	7
TOTAL	80	90	9	10	89	100

Fuente: Guía de entrevista sobre calidad y satisfacción (anexo 2 y 3)

Figura 15: Calidad de atención en la dimensión del entorno en relación con la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus- 2016



Fuente: Guía de entrevista sobre calidad y satisfacción (Tabla 15)

### INTERPRETACION

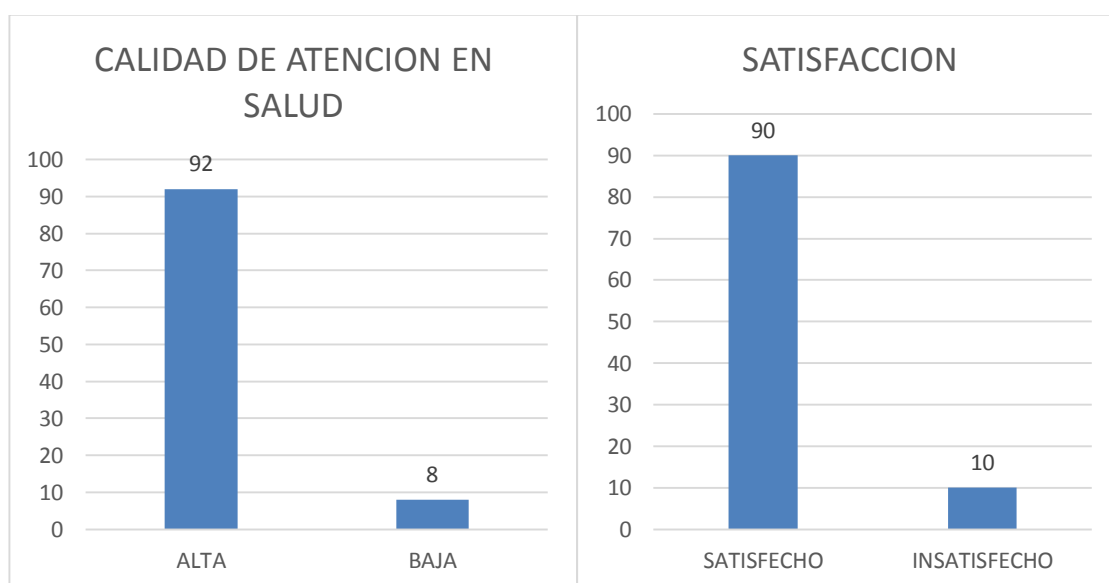
La tabla y figura 15, indican que, el 93% (83) de la muestra estudiada afirmaron que la calidad de atención del entorno es alta y, el 7% (6) afirmaron baja. De los cuales, el 90% (80) manifestaron estar satisfechos(as) por la atención recibida y, el 10% (9) insatisfechos(as).

Tabla 16: Relación de la calidad de atención en salud y la Satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus-2016

CALIDAD DE ATENCION EN SALUD	SATISFACCION				TOTAL	
	SATISFECHA N°	SATISFECHA %	INSATISFECHA N°	INSATISFECHA %	TOTAL N°	TOTAL %
ALTA	74	83	8	9	82	92
BAJA	6	7	1	1	7	8
TOTAL	80	90	9	10	89	100

Fuente: Guía de entrevista sobre calidad y satisfacción (anexo 2 y 3)

Figura16: Relación de la calidad de atención en salud y la Satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus-2016



Fuente: Guía de entrevista sobre calidad y satisfacción (Tabla 16)

### INTERPRETACION

En relación de la calidad de atención y satisfacción de los usuarios se puede evidenciar que el 92% (82) indican que la calidad de atención es alta y, el 8% (7) afirmaron baja. De los cuales un promedio de 90% (80) manifestaron estar satisfechos (as) por la atención de salud recibida y el 10% (9) insatisfechos(as).

## 4.2 CONTRASTACION Y PRUEBA DE HIPOTESIS SECUNDARIAS

CALIDAD HUMANA	SATISFACCION		TOTAL	GL	X <sup>2</sup>	P
	SATISFECHA	INSATISFECHA				
ALTA	75	8	83			
BAJA	5	1	6	1	3.84	0.32
TOTAL	80	9	89			

Por tanto ( $X^2 = 3.84$  GL 1 ;  $P= 0.32$ ) afirmando: Existe relación alta entre la dimensión de calidad humana y la satisfacción del usuario externo.

CALIDAD TECNICA	SATISFACCION		TOTAL	GL	X <sup>2</sup>	P
	SATISFECHA	INSATISFECHA				
ALTA	73	8	81			
BAJA	7	1	8	1	3.84	0.06
TOTAL	80	9	89			

Por tanto ( $X^2 = 3.84$  GL 1;  $P= 0.06$ ) afirmando: existe relación alta entre la dimensión de calidad técnica y la satisfacción del usuario externo.

CALIDAD DEL ENTORNO	SATISFACCION		TOTAL	GL	X <sup>2</sup>	P
	SATISFECHA	INSATISFECHA				
ALTA	75	8	83			
BAJA	5	1	6	1	3.84	0.32
TOTAL	80	9	89			

Por tanto ( $X^2 = 3.84$  GL 1 ;  $P= 0.32$ ) afirmando: Existe relación alta entre la dimensión de calidad del entorno y la satisfacción del usuario externo.

## CAPITULO V

### DISCUSION DE LOS RESULTADOS

#### 5.1. CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS

El estudio de investigación realizado, tuvo como propósito determinar la relación que existe entre la calidad de atención en salud y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus. La muestra estuvo compuesta por 89 sujetos de estudio, en quienes se registró la calidad de atención y la satisfacción a través de una guía de entrevista.

Ante la hipótesis de investigación de que existe relación alta entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo, según los resultados obtenidos mediante la estadística inferencial a través de la significancia del Chi-cuadrado, se obtuvo el resultado de ( $\chi^2 = 3.84$  GL: 1; 1.23 ) afirmando que existe relación alta entre la calidad de atención en salud y la satisfacción del usuario externo.

Ante la hipótesis secundaria de que existe relación alta entre la dimensión de la calidad humana y la satisfacción del usuario externo, se obtuvo el resultado de ( $X^2 = 3.84$  GL 1; P= 0.32) afirmando: Existe relación alta entre la dimensión de calidad humana y la satisfacción del usuario externo.

Ante la hipótesis secundaria de que existe relación alta entre la dimensión de la calidad técnica y la satisfacción del usuario externo, se obtuvo el resultado de ( $X^2 = 3.84$  GL 1; P= 0.06) afirmando: existe relación alta entre la dimensión de calidad técnica y la satisfacción del usuario externo.

Ante la hipótesis secundaria de que existe relación alta entre la dimensión de la calidad del entorno y la satisfacción del usuario externo, se obtuvo el resultado de ( $X^2 = 3.84$  GL 1 ; P= 0.32) afirmando: Existe relación alta entre la dimensión de calidad del entorno y la satisfacción del usuario externo.

Nuestros resultados son similares a los obtenidos por Acosta M. Burrone M. López de Neira, M. et al. a través de un estudio retrospectivo titulado determinar el análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del

primer nivel de atención en la provincia de Córdoba” Argentina. Objetivo: Identificar el nivel de satisfacción de los destinatarios de los centros de salud de la provincia de Córdoba. El análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina El 81,1% de los encuestados refirió que se encuentra totalmente satisfecho, en relación a la última consulta, con la explicación de su problema por parte del profesional. Como así también el 82,7% se encuentra satisfecho con el trato brindado por el profesional y el 80,5% se encuentra totalmente satisfecho con el alivio o curación de su problema.<sup>12</sup>

Por otro lado Medina P. en su estudio de Satisfacción del Usuario Externo relacionado a la calidad de atención del personal de salud del servicio de emergencia del hospital nivel II Es SALUD” Huánuco. Determino que a modo global el nivel alcanzado en la calidad de atención según percepción, resulto en el nivel de “buena calidad” ya que la gran mayoría de usuarios 93,2%(82) percibió sus indicadores y dimensiones con una buena aceptación. Existió también un porcentaje de clientes que catalogaron a la calidad de atención como” regular” 6,8% (6), A modo global, el nivel de satisfacción de la calidad de atención, resulto en satisfacción moderada. Se halló también un considerable porcentaje de clientes externos quienes catalogaron su satisfacción como optima, lo cual es muy positivo. En el análisis global de la correlación entre la calidad de la atención y la satisfacción se aprecia una correspondencia moderada alta.<sup>17</sup>

De los resultados obtenidos se puede concluir que en opinión de la mayoría de los usuarios, los servicios prestados fueron satisfactorios. En general la calificación de calidad de atención, fue considerada en un 92% como alta, pero un 08% refirió que era baja, en relación del 90% que indicaron estar satisfechos y el 10% insatisfechos con la atención recibida.

También se determinó que las dimensiones pertenecientes a la calidad como la calidad humana, calidad técnica y calidad del entorno son las que influyen positivamente en la percepción de la calidad y en la satisfacción del usuario externo tal es así que, el 93% de los encuestados refirieron que la calidad de atención humana es alta; un promedio de 91% que la calidad

de atención técnica es alta y el 93% que la calidad del entorno es alta. También hubo satisfacción alta en todas las dimensiones de la calidad

Frente a ello Gilmore refiere: La calidad consiste en satisfacer o superar las expectativas de los clientes de manera congruente. Es juzgar una realidad frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas. Existe siempre un estándar básico y referencial, y un indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no. Este mismo autor refiere que la calidad es un concepto clave hoy en día para los servicios de salud.<sup>19</sup>

Al respecto la Organización Mundial de la Salud afirma que: "Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite".<sup>47</sup>

Según Avedis Donabedian dice: La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. Cabe señalar, sin embargo, que la referencia de atención médica debe entenderse como la atención que proporcionan todos aquellos que intervienen en la atención de los usuarios de los servicios de salud; asimismo, no se refiere únicamente al paciente sino también a sus acompañantes e incluso al personal de los establecimientos de salud.<sup>51</sup>

Por otra **parte Donabedian** propone en la calidad de la consulta externa abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud.<sup>32</sup>

Asimismo, Delbanco T. y Daley J. refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.<sup>37</sup>



Según Cantú H afirma: la calidad de servicio o satisfacción del usuario es más difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta , se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo, lo que Calzan (citado por Cantú H.) popularizó como “los momentos de la verdad”. Los momentos de la verdad ocurren durante la interacción personal entre el que proporciona el servicio y Quien lo recibe. Al respecto, Cantú considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo. <sup>38</sup>

Thompson y Col. refieren que la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. <sup>46</sup>

## 5.2 CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL EN BASE A LA PRUEBA DE HIPOTESIS

CALIDAD DE ATENCION	SATISFACCION		TOTAL	GL	X <sup>2</sup>	P
	SATISFECHA	INSATISFECHA				
ALTA	74	8	82			
BAJA	6	1	7	1	3.84	1.23
TOTAL	80	9	89			

Por tanto, (X<sup>2</sup>: 3.84 GL: 1; P=1.23) afirmado: existe relación alta entre la calidad de atención en salud y satisfacción del usuario que acuden a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de salud Yacus-2016.

## 5.3 APOORTE CIENTIFICO

Considero que esta investigación científica es un aporte que permitirá contribuir a futuras investigaciones proporcionar información válida para generar respuestas oportunas y optimizar los recursos sanitarios en los servicios de Obstetricia de los Puestos, Centros y Hospitales. Por lo que recomiendo fomentar la participación y el trabajo en equipo, planteando estrategias de mejora para la atención de calidad, satisfaciendo de esta manera a los usuarios. Porque no sólo somos proveedores de satisfacción quizá porque los pacientes no están, con frecuencia, capacitados para distinguir entre una atención buena y una mala. Los profesionales de la salud tenemos una responsabilidad fiduciaria: la de actuar en nombre de los pacientes, sirviendo a sus intereses de la manera que sea más adecuada. Si se toma en cuenta que la atención a la salud es un producto del esfuerzo conjunto de los miembros del equipo de salud y pacientes. La capacidad para educar a los pacientes en la producción de los cuidados a la salud es un atributo sobresaliente característico de la calidad de la atención sanitaria.

## CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos se puede concluir lo siguiente:

1. A través de las características generales, un 35% de usuarios de la muestra estudiada presentaron edades entre 14 a 23 años, seguido el 31% entre 33 a 41 años, el 74% fueron de sexo femenino, el 66% fueron de procedencia rural, el 57% pertenecen al estado civil casado(a), el 48% representaron el grado de instrucción secundaria y el 63% la ocupación lo realizan en casa y no tienen ocupación.
2. Un porcentaje de 93% de usuarios estudiados afirmaron que la calidad de atención humana es alta en la consulta externa del servicio de obstetricia, en relación del 90% que manifestaron estar satisfechos por dicha atención.
3. Un promedio de 91% de la muestra estudiada afirmaron que la calidad de atención técnica en salud es alta, en relación del 90% que manifestaron estar satisfechos por dicha atención.
4. Un porcentaje promedio de 93% de la muestra estudiada afirmaron que la calidad de atención del entorno es alta en relación del 90% que manifestaron estar satisfechos por dicha atención.
5. Desde un punto de vista, un promedio general de 92% de usuarios estudiados afirmaron que la calidad de atención en salud brindada en la consulta externa estudiada es alta en relación del 90% que indicaron estar satisfechos por dicha atención.
6. Según la prueba de hipótesis se obtuvo el resultado de  $\chi^2 = 1.23 > 0.05$  entonces se aceptó la hipótesis de investigación que afirma: existe relación significativa entre la calidad de atención en salud y la satisfacción del usuario que acuden a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus.

## RECOMENDACIONES

### 1. En los hospitales y centros de salud

- se sugiere avanzar en la construcción de propuestas investigativas en el componente de calidad de atención y satisfacción del usuario en otras instituciones.
- Diseñar un programa de mejoramiento continuo de la calidad de atención que conduzca a la optimización de procesos para reducir la insatisfacción del usuario durante la consulta externa que realizan dentro del servicio de obstetricia.

### 2. En el Establecimiento de salud de Yacus

- Se debe mejorar la calidad de atención de los servicios de consulta externa con un enfoque basado a la percepción, aceptación y satisfacción en el usuario mediante las dimensiones de calidad humana, técnica y del entorno.

### 3. El profesional de salud

- debe defender y dar seguridad a los usuarios que brindan atención en el servicio externo de obstetricia, para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad para el funcionamiento de los prestadores de servicios de salud; de esta manera lograr la percepción y satisfacción adecuada del usuario

### 4. Las Instituciones

- contribuir a la mejora continua de su entorno, favoreciendo de esta manera el apoyo por parte de las autoridades en la implementación de estrategias para la reducción de cargas de trabajo y el desarrollo de tácticas educativas u organizacionales para mejorar la motivación y compromiso del profesional con la calidad en la atención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de salud. Sistema de Gestión de la Calidad Ob. Cit. p.19 y 20.
2. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En calidad de Atención a la Salud. Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud, Feb. 1995. Vol. 2:3 p. 8 y 9.
3. Andia C., Pineda A., Sottec V., Ramiro J., Molina M. y Romero Z. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital Espinar. Abril 2002. (Enlínea).  
[http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/situa/2002\\_n20/satis\\_unmsm.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/situa/2002_n20/satis_unmsm.htm). (Consulta: Oct.2003).
4. THOMPSON A. AND SUNOL R. Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence, International Journal for Quality in Health Care 7(2): 127-141. 1995.
5. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Dirección general de salud a las personas. Documento técnico: política nacional de calidad en salud. Resolución Ministerial N°727/MINSA. Lima 2009:13 -22.
6. García C, Cortés I. Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México. Rev. CONAMED 2012; 17(1):18-23.
7. Lastra J; Torres E. Propuesta de una escala para medir la calidad del servicio de los Centros de Atención Secundaria de Salud. Rev. Administracao Publica RAP .Rio de Janeiro 2008; 42(4):719-734.
8. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Dirección general de salud a las personas. Documento técnico: Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del Usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos. Resolución Ministerial N°527/MINSA. Lima 2011:11.
9. Del Salto E, "Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012. Universidad central del Ecuador facultad de ciencias médicas maestría de gestión en salud Quito- Ecuador 2014.
10. Agudelo A, Valencia LY, Oullón E, Betancur LG, Restrepo LM, Peláez LV. Satisfacción y factores asociados en estudiantes usuarios del servicio odontológico de la institución prestadora de servicios de salud "IPS Universitaria" (Medellín). Rev Fac Odontol Univ Antioq 2008; 19 (2) 13-23.
11. Satisfacción de los pacientes atendidos en una consulta externa de medicina preventiva Revista de calidad asistencial Vol. 25. Núm. 2. Marzo – Abril 2010 Documento Anterior - Documento Siguiente doi: 10.1016/j.cali.2009.10.003 Servicio de Medicina Preventiva, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España.
12. Revista electrónica trimestral de enfermería, análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de córdoba, argentina. escuela de salud pública. facultad de ciencias médicas. universidad nacional de córdoba, argentina. n° 21 enero 2011
13. Vergara Santos, Patricia. Tesis de investigación: "Calidad de atención del personal de salud en relación a la satisfacción del usuario externo de los programas del servicios de Obstetricia que acude al Hospital de Yarinacocha. Pucallpa; 2006

14. Perez Perez, Carlos. Tesis de Investigación. Calidad de atención en la consulta externa de medicina interna del Hospital Nacional Dos de Mayo, desde la percepción del usuario externo. Lima; 2008.
15. Campos Zapata, M; En un estudio .Calidad de servicio del consultorio prenatal a través de la satisfacción percibida por las gestantes que acuden al hospital de Apoyo Sullana 2007. Sullana; 2009.
16. Rodríguez Vargas. Martha Cecilia Tesis de investigación. identificar los factores que influyen en la percepción del usuario externo de la Clínica de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional de San Marcos. Lima; 2012.
17. Medina Castañeda Patricia Amparo. Tesis de investigación. Satisfacción del Usuario Externo relacionado a la calidad de atención del personal de salud del servicio de emergencia del hospital nivel II Es SALUD. Huánuco 2011.
18. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En calidad de Atención a la Salud. Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud, Feb. 1995. Vol. 2:3 p. 8 y 9.
19. GILMORE C. Y MORAES H. Manual de Gerencia de la Calidad. Ob.Cit. p.2, 3.
20. Ministerio de salud. Sistema de Gestión de la Calidad Ob. Cit. p.19 y 20.
21. Dueñas O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. (En línea) Colombia:<http://www.Gerenciasalud.com/art.260.htm>(Consulta:Oct. 2006)p.1-3
22. Ministerio de salud. Sistema de Gestión de la Calidad. Ob. Cit. p. 20.
23. Dueñas O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. Ob. Cit. p.5-8.
24. MINISTERIO DE SALUD. Sistema de Gestión de la Calidad. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Norma Técnica:R.M. 519-2006/Minsa. 2006. p.9.
25. Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. En Salud Pública de México. 1990. 32:113-117. p. 114.
26. DONABEDIAN A. Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica. Instituto Nacional de Salud Pública. México. 1997: p.14 y 15.
27. Dueñas O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. (En línea) Ob. Cit. p.3 y 4.
28. Ministerio de salud. Sistema de Gestión de la Calidad. Ob. Cit. p.19 Y 21.
29. Donabedian A. El punto de vista de los pacientes sobre calidad. En: calidad de la Atención Médica y Métodos de Evaluación. México: DF: La Prensa Médica Mexicana S.A. 1984: 43-60.
30. Ministerio de salud. Sistema de Gestión de la Calidad. Ob. Cit. p.19 Y 21.
31. MINISTERIO DE SALUD. Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Lima-Perú, septiembre 2003. p. 8.
32. MINISTERIO DE SALUD. Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Lima-Perú, septiembre 2003. p. 8.
33. MANUAL DE LA COMISION CONJUNTA PARA LA ACREDITACION DE ORGANIZACIONES DE SALUD, Chicago, Usa.1985.p.54..
34. INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL. Instructivo para la Consulta Subsecuente Especializada dentro del Plan Integral de Acortamiento de Citas. (En línea) Salvador: <http://www.gerenciasalud.com/art.260.htm>(Consulta : Oct.2003) p. 4 y 5.

35. MARRINER A. Y RAILE M. Modelos y teorías en enfermería. 4ta. Ed. Harcourt Brace. España. 1999. p. 72.
36. ANDÍA C., PINEDA A., SOTTEC V., RAMIRO J., MOLINA M. y ROMERO Z. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I Espinar. Abril 2002. (En-línea).  
[http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/situa/2002\\_n20/satis\\_unmsm.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/situa/2002_n20/satis_unmsm.htm). (Consulta: Oct. 2003).
37. DELBANCO TL. AND DALEY J. Trough the patient's eyes: Strategies toward more successful contraception. *Obstetrics and Gynecology* 88 (3 suppl.) 415-475. Sep. 1996.
38. CANTÚ H. Desarrollo de una cultura de calidad. McGraw Hill. México; pp. 166.
39. Ministerio de salud. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Ob. Cit p.4.
40. Ministerio de salud Sistema de Gestión de la Calidad Dirección General de salud a las personas Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud
41. Suñol y Àlvar R, Ponències i Jornades: Net La calidad de la atencion. Presidente de la Fundación Avedis Donabedian. Rosa Suñol. Directora de la Fundación Avedis Donabedian.
42. Sistema de gestión de la Calidad en Salud/Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud— Documento Técnico RM 519 – 2006/ Lima: Ministerio de Salud 2007.pag.20,21
43. La Satisfacción del Cliente - Artículo Publicado en Julio 2005 - Derechos Reservados.
44. Ministerio de salud, Estándares de Calidad para el Primer Nivel de Atención en Salud Lima Perú julio del 2002 2002.
45. Donabedian, Avedis La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad *Salud Pública de México*, vol. 32, núm. 2, 1990, pp. 113-117 Instituto Nacional de Salud Pública Cuernavaca, México.
46. THOMPSON A. AND SUNOL R. Expectations as determinants of patient Satisfaction: Concepts, theory and evidence, *International Journal for Quality in Health Care* 7(2): 127-141. 1995.
47. Ponències i Jornades: Suñol i Àlvar R, Net La calidad de la atencion Àlvar Net. Presidente de la Fundación Avedis Donabedian. Rosa Suñol. Directora de la Fundación Avedis Donabedian.
48. Lee Rubach, J. Ocho artículos de fe. *Calidad de atención*. Barcelona; 2008
49. Deming, Edward. Conceptualizando calidad del mercado. *Industria y comercio*. Boletín comercial N° 6. Bogotá; 1992.
50. Gómez Juan. Evaluación de la calidad de atención desde la perspectiva del usuario externo C. S Tarata. Tesis Magistral. UPCH; Lima; 2003.
51. Ponències i Jornades: Suñol i Àlvar R, Net La calidad de la atencion Àlvar Net. Presidente de la Fundación Avedis Donabedian. Rosa Suñol. Directora de la Fundación Avedis Donabedian.
52. Pascoe G. Patient satisfaction in primary care: a literature review and analysis. *Evaluation and Program Planning*. 1983;6:185-210.
53. Dirección general de salud de las personas dirección ejecutiva de servicios de salud dirección de garantía de la calidad y acreditación encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud lima, Perú 2002

# **ANEXOS**





**ANEXO 1**

CODIGO:

FECHA.....

**GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE DATOS SOCIODEMOGRAFICOS**

**TITULO: CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO QUE ACUDE A LA CONSULTA EXTERNA DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL PUESTO DE SALUD DE YACUS 2016-**

**INSTRUCCIONES:** Estimado(a) usuario, el presente trabajo de investigación permitirá determinar la relación que existe entre la calidad de atención en salud y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de salud de Yacus-2016, el que a su vez es anónimo. Se le suplica marcar con aspa(x) el casillero que crea conveniente a su respuesta verídica,

**I. Datos Generales**

1. ¿Cuál es su edad?..... años

2. Sexo:            Masc. ( )                            Fem. ( )

3. Procedencia:

- Urbano
- Rural
- Urbano marginal

4. Estado civil:

- Soltero (a)
- Casado (a)
- Conviviente
- Otros:.....

5. ¿Cuál es su grado de Instrucción?

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior técnico
- Superior universitario

6. Ocupación

- Su casa o sin ocupación
- Estudiante
- Empleado Público
- Comerciante



CODIGO

FECHA.....

**ANEXO 02**  
**GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE CALIDAD**

TITULO: CALIDAD DE ATENCION EN SALUD Y SATISFACCION DEL USUARIO QUE ACUDE A LA CONSULTA EXTERNA DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL PUESTO DE SALUD DE YACUS 2016-.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) usuario, el presente trabajo de investigación permitirá determinar la relación que existe entre la calidad de atención en salud y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de salud de Yacus-2016, el que a su vez es anónimo. Se le suplica marcar con aspa(x) el casillero que crea conveniente a su respuesta verídica,

**I. RESPECTO A LA CALIDAD HUMANA DE LA ATENCIÓN EN SALUD**

1. Durante su permanencia en el establecimiento de salud, le trataron con respeto.
  - ( ) Muy de acuerdo
  - ( ) De acuerdo
  - ( ) Indeciso
  - ( ) En desacuerdo
  - ( ) Muy en desacuerdo
  
2. Considera que durante la consulta obstétrica le brindaron un trato amable y Cortés.
  - ( ) Muy de acuerdo
  - ( ) De acuerdo
  - ( ) Indeciso
  - ( ) En desacuerdo
  - ( ) Muy en desacuerdo
  
3. El personal de obstetricia que le atendió le explicó sobre los exámenes que le iban a realizar
  - ( ) Muy de acuerdo
  - ( ) De acuerdo
  - ( ) Indeciso
  - ( ) En desacuerdo
  - ( ) Muy en desacuerdo
  
4. El personal de obstetricia que le atendió le explicó con palabras fáciles de entender cuál es su problema de salud y el resultado de la consulta.
  - ( ) Muy de acuerdo
  - ( ) De acuerdo
  - ( ) Indeciso

- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

5. Considera que el personal de obstetricia que le atendió mostro interés en su estado de salud.
- Muy de acuerdo
  - De acuerdo
  - Indeciso
  - En desacuerdo
  - Muy en desacuerdo

## II. RESPECTO A LA CALIDAD TÉCNICA DE LA ATENCIÓN EN SALUD

6. El tiempo que Ud., esperó para ser atendido en el servicio de obstetricia fue adecuado.
- Muy de acuerdo
  - De acuerdo
  - Indeciso
  - En desacuerdo
  - Muy en desacuerdo
7. Considera usted que durante la atención obstétrica le transmitieron confianza y seguridad.
- Muy de acuerdo
  - De acuerdo
  - Indeciso
  - En desacuerdo
  - Muy en desacuerdo
8. Considera que durante la consulta obstétrica le hicieron un examen completo.
- Muy de acuerdo
  - De acuerdo
  - Indeciso
  - En desacuerdo
  - Muy en desacuerdo
9. Considera que después de la atención obstétrica usted comprendió y entendió su enfermedad.
- Muy de acuerdo
  - De acuerdo
  - Indeciso
  - En desacuerdo
  - Muy en desacuerdo

### III. RESPECTO A LA CALIDAD DEL ENTORNO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

10. ¿Le parecieron cómodos los ambientes de Obstetricia?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Indeciso
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

11. ¿El ambiente de Obstetricia se encuentra limpio?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Indeciso
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

12. ¿Durante la consulta obstétrica se respetó su privacidad?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Indeciso
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

13. En términos generales ¿Ud., siente que le resolvieron el problema motivo de búsqueda de atención?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Indeciso
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo



CODIGO



FECHA.....

**ANEXO 03****GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE SATISFACCION**

TITULO: CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO QUE ACUDE A LA CONSULTA EXTERNA DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL PUESTO DE SALUD DE YACUS-2016.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) usuario, el presente trabajo de investigación permitirá determinar la relación que existe entre la calidad de atención en salud y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de salud de Yacus-2016, el que a su vez es anónimo. Se le suplica marcar con aspa(x) el casillero que crea conveniente a su respuesta verídica,

**I. SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD HUMANA DE LATENCIA EN SALUD**

- 1 En cuanto al respeto que le brindaron durante su permanencia en el establecimiento de salud, usted se encuentra :
 

<input type="checkbox"/> Muy satisfecha	<input type="checkbox"/> Insatisfecha
<input type="checkbox"/> Satisfecha	<input type="checkbox"/> Muy insatisfecha
<input type="checkbox"/> Indiferente	
  
- 2 En cuanto al trato amable y cortés que le brindaron durante la consulta obstétrica: Usted se encuentra.
 

<input type="checkbox"/> Muy satisfecha	<input type="checkbox"/> Insatisfecha
<input type="checkbox"/> Satisfecha	<input type="checkbox"/> Muy insatisfecha
<input type="checkbox"/> Indiferente	
  
- 3 En cuanto a la explicación que le dieron sobre el examen que le realizaron en el servicio de obstetricia, usted se encuentra:
 

<input type="checkbox"/> Muy satisfecha	<input type="checkbox"/> Insatisfecha
<input type="checkbox"/> Satisfecha	<input type="checkbox"/> Muy insatisfecha
<input type="checkbox"/> Indiferente	
  
- 4 En cuanto a la explicación que le brindó el personal de obstetricia que le atendió, sobre su problema de salud o resultado de la consulta, usted se encuentra:
 

<input type="checkbox"/> Muy satisfecha	<input type="checkbox"/> Insatisfecha
<input type="checkbox"/> Satisfecha	<input type="checkbox"/> Muy insatisfecha
<input type="checkbox"/> Indiferente	
  
- 5 .En cuanto al interés sobre su estado de salud que mostró el profesional que le atendió, usted se siente:
 

<input type="checkbox"/> Muy satisfecha	<input type="checkbox"/> Insatisfecha
<input type="checkbox"/> Satisfecha	<input type="checkbox"/> Muy insatisfecha
<input type="checkbox"/> Indiferente	

## II. SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD TÉCNICA DE LA ATENCIÓN EN SALUD

- 6 En cuanto al tiempo que esperó para ser atendido en el servicio de obstetricia, usted se siente:
- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Muy satisfecha | <input type="checkbox"/> Insatisfecha     |
| <input type="checkbox"/> Satisfecha     | <input type="checkbox"/> Muy insatisfecha |
| <input type="checkbox"/> Indiferente    |   |
- 7 En cuanto a la seguridad y confianza que le transmitió el personal de obstetricia, usted se siente:
- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Muy satisfecha | <input type="checkbox"/> Insatisfecha     |
| <input type="checkbox"/> Satisfecha     | <input type="checkbox"/> Muy insatisfecha |
| <input type="checkbox"/> Indiferente    |   |
- 8 En cuanto a los exámenes que le realizaron durante la consulta obstétrica, usted se siente:
- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Muy satisfecha | <input type="checkbox"/> Insatisfecha     |
| <input type="checkbox"/> Satisfecha     | <input type="checkbox"/> Muy insatisfecha |
| <input type="checkbox"/> Indiferente    |   |
- 9 En cuanto a la comprensión y entendimiento de su enfermedad después de la atención obstétrica, usted se siente:
- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Muy satisfecha | <input type="checkbox"/> Insatisfecha     |
| <input type="checkbox"/> Satisfecha     | <input type="checkbox"/> Muy insatisfecha |
| <input type="checkbox"/> Indiferente    |   |

## III. SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DEL ENTORNO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

- 10 En cuanto a la comodidad de los ambientes del servicio de obstetricia, usted se siente:
- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Muy satisfecha | <input type="checkbox"/> Insatisfecha     |
| <input type="checkbox"/> Satisfecha     | <input type="checkbox"/> Muy insatisfecha |
| <input type="checkbox"/> Indiferente    |   |
- 11 En cuanto a la limpieza del servicio de obstetricia, usted se siente:
- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Muy satisfecha | <input type="checkbox"/> Insatisfecha     |
| <input type="checkbox"/> Satisfecha     | <input type="checkbox"/> Muy insatisfecha |
| <input type="checkbox"/> Indiferente    |   |
- 12 En cuanto al horario de atención del establecimiento, usted se siente:
- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Muy satisfecha | <input type="checkbox"/> Insatisfecha     |
| <input type="checkbox"/> Satisfecha     | <input type="checkbox"/> Muy insatisfecha |
| <input type="checkbox"/> Indiferente    |   |
- 13 En cuanto a la privacidad durante la consulta obstétrica, usted se siente :
- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Muy satisfecha | <input type="checkbox"/> Insatisfecha     |
| <input type="checkbox"/> Satisfecha     | <input type="checkbox"/> Muy insatisfecha |
| <input type="checkbox"/> Indiferente    |   |

OBSERVACIONES:.....  
 .....

**ANEXO 04**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE**

Yo,.....

- He leído la guía de entrevista que me ha sido entregada
- He tenido oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio
- He recibido respuestas satisfactorias
- He recibido suficiente información en relación con el estudio
- He hablado con el Sr, investigador
- Entiendo que la participación es voluntaria

Declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento, Y, por ello, firmo este consentimiento informado de forma voluntaria para **MANIFESTAR MI DESEO DE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO DE INVESTIGACION SOBRE.....**, hasta que decida lo contrario. Al firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos.

Nombre del paciente:.....

DNI:.....

Firma o huella.....

Fecha.....

Nombre del investigador:.....

DNI:.....

Firma:.....

