

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN  
ESCUELA DE POST GRADO**



=====

**“SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE  
SALUD Y PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION  
RECIBIDA POR EL PACIENTE EN CONSULTA  
EXTERNA DE CARDIOLOGÍA DEL HOSPITAL SANTA  
ROSA DE PUERTO MALDONADO, 2015.”.**

=====

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN  
EDUCACIÓN**

**MENCIÓN: INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA SUPERIOR**

**TESISTA: PATRICIA GLORIA CONDORI YANQUI**

**LIMA – PERÚ**

**2015**

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN  
ESCUELA DE POST GRADO**



=====

**“SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE  
SALUD Y PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION  
RECIBIDA POR EL PACIENTE EN CONSULTA  
EXTERNA DE CARDIOLOGÍA DEL HOSPITAL SANTA  
ROSA DE PUERTO MALDONADO, 2015.”.**

=====

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN  
EDUCACIÓN**

**MENCIÓN: INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA SUPERIOR**

**TESISTA: PATRICIA GLORIA CONDORI YANQUI**

**LIMA – PERÚ**

**2015**

**DEDICATORIA:**

*A mi familia, pilar de mi vida, por el apoyo firme e incondicional que siempre me han dado, por su insistencia en que hay que luchar para ser cada día mejores personas.*

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la relación que existe entre satisfacción laboral del personal de salud y la percepción de la calidad de atención recibida por el paciente en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

**Método:** Estudio es no experimental, descriptivo, correlacional, se realizó encuestas a 74 pacientes ambulatorios que acudieron al consultorio externo de al servicio de laboratorio de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el periodo comprendido entre noviembre 2014 a febrero del 2015. Se enrolaron a todos los trabajadores que brindan atención en el consultorio externo de cardiología El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Satisfacción Laboral S10/12, y una ficha de investigación.

**Resultados:** La satisfacción laboral del personal de salud que atiende en el consultorio externo de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado es alta. La percepción de la calidad de atención en consulta externa, según opinión del paciente es buena. La formación del personal es básico de pregrado (85%) y no existe ninguna diferencia salarial (33%) por especialidad. La edad promedio de los pacientes es de 44 años y en su mayoría son varones (54%) y solo un 37.8% tienen estudios superiores.

**Conclusiones:** Se concluye que no existe relación entre satisfacción laboral del personal de salud y la percepción de la calidad de atención recibida por el paciente en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

**Palabras clave:** Satisfacción laboral, calidad de atención

## SUMMARY

**Objective** To evaluate the relationship between job satisfaction of health personnel and the perception of the quality of care received by patients in outpatient cardiology at Santa Rosa Hospital of Puerto Maldonado.

**Method:** Study is not experimental, descriptive, and correlational, 74 outpatients who attended the outpatient clinic of the laboratory service of cardiology at the Hospital Santa Rosa to Puerto Maldonado, during the period from November 2014 to February 2015 survey was conducted. to all workers who provide care in the cardiology outpatient clinic they were enrolled The instrument used was the Job Satisfaction Questionnaire S10 / 12, and a record of research.

**Results:** Job satisfaction of health personnel serving in the outpatient cardiology at Santa Rosa Hospital of Puerto Maldonado is high. The perception of the quality of outpatient care, according to patient opinion is good. Staff training is basic undergraduate (85%) and there is no pay gap (33%) by specialty. The average age of patients is 44 years old and are mostly male (54%) and only 37.8% have higher education.

**Conclusions:** We conclude that there is no relationship between job satisfaction of health personnel and the perception of the quality of care received by patients in outpatient cardiology at Santa Rosa Hospital of Puerto Maldonado.

**Keywords:** Job satisfaction, quality of care

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad existe un creciente interés en evaluar la calidad de atención de los servicios de salud. El Ministerio de Salud tiene como declaración de principio el “Derecho a la calidad de la atención”. Actualmente los sistemas de salud en Latinoamérica enfrentan la necesidad de mejorar sus estrategias a fin de optimizar recursos y elevar la calidad de la atención.

Lamentablemente es muy común observar que en muchos casos los profesionales de salud olvidan la parte humanística de su profesión dando como resultado el desbalance en la relación profesional de salud – paciente lo cual le conlleva a generar un temor y recelo en el paciente a ser atendido.

El presente estudio titulado. Satisfacción laboral del personal de salud y percepción de la calidad de atención recibida por el paciente en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado 2015. Tiene como objetivo: evaluar la relación que existe entre satisfacción laboral del personal de salud y la percepción de la calidad de atención recibida por el paciente en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, con el propósito de brindar información actualizada a las autoridades de dicha institución y al departamento de Enfermería sobre la calidad de atención en el aspecto humanístico que reciben por parte del personal de salud, de esa manera se permita formular estrategias orientadas a mejorar la calidad de atención por medio de talleres y/o cursos de actualización.

## INDICE

<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>1</b>
<b>EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Descripción del problema .....	1
1.2 Formulación del problema de investigación.....	3
1.3 Objetivos.....	3
1.4 Hipótesis: .....	4
1.5 Variables.....	5
1.6 Justificación de la investigación.....	6
1.7 Viabilidad del estudio .....	7
1.8 Limitaciones.....	7
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>8</b>
<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>8</b>
2.1 Antecedentes.....	8
2.2 Base teórica.....	16
2.3 Definición operacional de términos.....	33
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>35</b>
<b>MARCO METODOLOGICO.....</b>	<b>35</b>
3.1 Tipo de Investigación: Descriptivo, prospectivo, transversal.....	35
3.2 Diseño y esquema de la investigación: El diseño de investigación es no experimental, descriptivo, correlacional y se grafica .....	35
3.3 Población y muestra .....	35
3.4 Técnicas de recojo de datos .....	37
3.5 Instrumentos de recolección de datos .....	37
3.6 Procesamiento y Análisis de Datos .....	39

<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>41</b>
<b>RESULTADOS</b> .....	<b>41</b>
4.1 Resultados.....	41
4.2 Prueba de hipótesis y contrastación .....	48
<b>CAPÍTULO V</b> .....	<b>49</b>
<b>DISCUSIÓN</b> .....	<b>49</b>
5.1 Contrastación de los Resultados .....	49
5.2 Aporte científico de la investigación.....	54
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>55</b>
<b>SUGERENCIAS</b> .....	<b>56</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	<b>57</b>
<b>Anexos</b> .....	<b>61</b>



## CAPÍTULO I

### EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1 Descripción del problema

Los acelerados y radicales cambios que se están dando en el mundo configuran una fisonomía de economía internacional de alta competitividad en todos los sectores, este enfoque origina la necesidad de profundizar en la cultura de calidad.

La calidad de atención en los servicios de salud es sin duda una preocupación, no sólo por la aspiración de la mejora de las capacidades institucionales sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación del Estado. La calidad en la prestación es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humanizado para todos y cada uno de los usuarios<sup>1</sup>.

En la actualidad existe un creciente interés por evaluar la calidad de atención de los servicios de salud del Ministerio de Salud tiene como declaración de principio el “derecho a la calidad de la atención” para lo cual es de suma importancia la opinión del usuario<sup>2</sup>.

Estudios recientes mostraron, que para los usuarios la calidad está representada y definida por las características del proceso de atención, en donde el factor principal del proceso es el trato personal que se les brinda.<sup>3-4</sup>

El enfoque de calidad con respecto a la satisfacción del usuario se utiliza en los sistemas modernos de administración; sin embargo, éste es de

reciente aplicación en las organizaciones de salud, donde el juicio del cliente ahora significará que: “no puede ser que un servicio médico sea de calidad a menos que el paciente este satisfecho”.<sup>5</sup>

Además la satisfacción del cliente o usuario exige el compromiso del personal, de tal modo que exista una relación directa entre el modo en que los empleados o personal se tratan entre sí y los clientes, por lo tanto se considera que “la satisfacción del empleado influye sobre la del cliente”<sup>6</sup>, (a mayor satisfacción laboral mayor percepción de la calidad por parte del usuario)<sup>5</sup>, reconociendo que una atmósfera interna de calidad crea un ambiente que lleva a satisfacer a los clientes externos o usuarios, así mismo la empresa que satisface las demandas de sus empleados está en una situación ideal para satisfacer la de los clientes o usuarios.

Para determinar la calidad es necesario conocer y evaluar las competencias del personal de salud que está en contacto con el paciente (usuario externo) este conocimiento permitirá evaluar las debilidades del personal, y establecer y formular las estrategias adecuadas para lograr una atención con calidad y calidez, que permita que el servicio de cardiología se considere como un centro de referencia por su calidad de atención humanizada.

En el servicio de cardiología se observa que en la consulta externa existe afluencia de pacientes, siendo el área de atención al paciente cardiaco que viene por una dolencia cardiovascular de alta morbimortalidad y es atendido por el personal de salud de una forma inadecuada como (tiempo de espera del paciente no hay una buena información) y tiene un volumen de atención promedio de 30 pacientes

diarios, es decir la mayor cantidad de usuarios externos que tiene el servicio dentro del área de especialidades.

Desconocemos la influencia de la satisfacción laboral sobre la calidad de atención en el consultorio externo de cardiología. Ante esto nos planteamos la siguiente pregunta de investigación.

## **1.2 Formulación del problema de investigación**

### **1.1.1 Problema General**

¿Qué relación existe entre satisfacción laboral del personal de salud y la percepción de la calidad de atención recibida por el paciente en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado?

### **1.1.2 Problemas Específicos**

- ¿Cómo es la satisfacción laboral del personal de salud que atiende en el consultorio externo de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado?
- ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, según opinión del paciente?
- ¿Cuáles son las variables sociodemográficas del personal de salud y del paciente atendido en consulta externa de cardiología del hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado?

## **1.3 Objetivos**

### **1.1.3 Objetivo general**

Evaluar la relación que existe entre satisfacción laboral del personal de salud y la percepción de la calidad de atención recibida por el paciente en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

#### **1.1.4 Objetivos específicos**

- Determinar la satisfacción laboral del personal de salud que atiende en el consultorio externo de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.
- Identificar la percepción de la calidad de atención en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, según opinión del paciente.
- Determinar las variables sociodemográficas del personal de salud y del paciente atendido en consulta externa de cardiología del hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

#### **1.4 Hipótesis:**

##### **1.1.5 Hipótesis General:**

Existe relación directa y significativa entre la satisfacción laboral del personal de salud y la percepción de la calidad de atención recibida por el paciente en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

##### **1.1.6 Hipótesis Específicas:**

**H1.-** La satisfacción laboral del personal de salud que atiende en el consultorio externo de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado es alta

**Ho.-** La satisfacción laboral del personal de salud que atiende en el consultorio externo de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado es baja

**H1.-** La percepción de la calidad de atención en consulta externa de cardiología del hospital santa rosa de Puerto Maldonado, según opinión del paciente es buena

**Ho.-** La percepción de la calidad de atención en consulta externa de cardiología del hospital santa rosa de Puerto Maldonado, según opinión del paciente es mala.

## **1.5 Variables**

### **1.1.7 Variable Independiente**

Satisfacción laboral: Supervisión, Ambiente Físico, Prestaciones recibidas

### **1.1.8 Variable Dependiente**

Calidad de atención en consulta externa de cardiología

### **1.1.9 Variables Intervinientes:**

- Demográficas del personal de salud: Categoría laboral, sexo, edad, situación laboral, horario de trabajo, cantidad de horas trabajadas, tiempo de servicio.
- Demográficas del paciente: Edad, sexo, nivel educacional.

### 1.1.10 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	MEDICION DE LA VARIABLE					
<b>Variable Independiente:</b>  Satisfacción laboral del personal de salud			Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho	
			Muy Bastante	Algo		Muy Bastante	Algo	
	supervisión	- Baja						
	Ambiente físico	- Media						
	Prestaciones recibidas	- Alta						
<b>Variable Dependiente:</b>  percepción de la calidad de atención en consulta externa de cardiología del hospital santa rosa de Puerto Maldonado, según opinión del paciente			De acuerdo		Indeciso		Desacuerdo	
	Respeto al orden de llegada	- Buena						
	Saludo cordial y empático	- Regular						
	Interés por la persona y su problema	- Mala						
	Respeto a la privacidad							

## 1.6 Justificación de la investigación

La contribución de este trabajo apunta a esclarecer el rol que como agente transformador social en el ámbito de cuidado a la salud, ejerce el personal de salud, cuya responsabilidad no sólo recae en elevar el nivel de salud sino además simultáneamente a incrementar el nivel de la calidad de la atención que se brinda y por lo tanto la satisfacción del paciente. Así mismo permitirá la implementación de estrategias de intervención para el mejoramiento continuo de la calidad que permitan

una atención de alta calidad en la prestación de servicios de salud que lleva a identificar, modificar y reconocer los aspectos considerados deficientes generando espacios de humanización garantizando una comunicación de alta calidad hacia el paciente fomentando respeto y empatía sea la más efectiva, eficaz y segura posible, orientada siempre al paciente.

### **1.7 Viabilidad del estudio**

La investigación es viable por las siguientes razones:

- El objeto de estudio localizado en una sola institución: Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado
- Recolección de la información empírica en base a encuestas con la intervención de los participantes elegidos aleatoriamente.
- Suficiente implementación teórica.
- Autofinanciación de los costos.

### **1.8 Limitaciones**

No contar, con estudios previos en Puerto Maldonado, para su comparación y análisis respectivos.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes**

##### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

**Flores<sup>6</sup>**, en el trabajo de investigación: Satisfacción laboral del personal de enfermería y Satisfacción del paciente hospitalizado, 2002; cuyo propósito fue determinar la relación entre la satisfacción laboral del personal de enfermería en cuatro factores de la cultura de la organización como: afiliación, reconocimiento, realización y fuerza de la cultura y la satisfacción del paciente hospitalizado en cuatro dimensiones del cuidado de enfermería como: disponibilidad, habilidades técnicas, continuidad del cuidado y cortesía encontró que: la satisfacción laboral del personal de enfermería no tiene relación con la satisfacción del paciente hospitalizado.

**Tzeng et al<sup>7</sup>**, en el estudio de investigación: Relationship of nurses' assessment of organizational culture, job satisfaction, and patient satisfaction with nursing care, 2002; reportó correlación significativa en la satisfacción de las enfermeras en cuatro factores de la cultura de la organización, y entre la satisfacción general del paciente con los cuidados de enfermería.

**Tzeng et al<sup>8</sup>**, en el estudio de investigación: The relationship between nurses' job satisfaction and inpatient satisfaction: an exploratory study in a Taiwan teaching hospital, 2002; trató de



probar la relación entre la satisfacción laboral de las enfermeras y la satisfacción del paciente hospitalizado con la calidad de los cuidados de enfermería en Taiwán. Los datos del paciente y la enfermera se obtuvieron de seis salas de cuidados para pacientes hospitalizados en un hospital universitario. Los resultados estadísticos mostraron que la satisfacción laboral general de las enfermeras, los sentimientos generales de felicidad cuando están haciendo su trabajo, y su satisfacción en el trabajo se correlacionan significativamente con al menos uno de los factores de satisfacción de pacientes hospitalizados estudiados, excepto para el factor de la educación del paciente. Los resultados proporcionan una relación parcial entre la satisfacción laboral de las enfermeras y la satisfacción del paciente hospitalizado con los cuidados de enfermería.

**Ramírez et al**<sup>9</sup>, realizaron el trabajo de investigación en salud titulada “Percepción de la calidad de la atención de los servicios de México: perspectiva de los usuarios”, estudio que estuvo basado en la información de la Encuesta Nacional de Salud II de 1994. El objetivo de este trabajo fue el de describir la percepción de la calidad de la atención recibida por los usuarios en los servicios de salud en México y analizar su relación con algunas características pre disponentes y habilitadoras de la población usuaria. La información analizada parte de la Encuesta Nacional de Salud II del año 1994 en 3324 usuarios que acudieron a los servicios de salud en las dos últimas semanas previas a la encuesta.

Dentro de los resultados se encontró que el 81,2% de los usuarios percibió que la atención recibida fue buena y 18,8% mala. Los principales motivos que definieron la calidad como buena fueron: el trato personal (23,2%) y la percepción de la mejoría en su salud (11,7%); en tanto los motivos de mala calidad aludidos fueron: los largos tiempos de espera (23,7%) y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico (11,7%). Los que utilizaron servicios de seguridad social percibieron 2,6 veces más frecuentemente mala calidad de atención que los que acudieron a servicios privados.

Para los usuarios la calidad estuvo representada por las características del proceso de atención (44,8%), del resultado (21,3%), de la estructura (18,0%) y de la accesibilidad (15,7%). Los motivos más importantes por los cuales los usuarios no regresarían al mismo lugar de atención fueron: no lo atendieron bien (18,2%) y los largos tiempos de espera (11,8%).

Las conclusiones de este estudio expresan que los resultados sugieren profundizar en el conocimiento la perspectiva poblacional y determinar la necesidad de implementar en los servicios de salud acciones para la mejora continua de la calidad de la atención de salud.

**Ortiz et al**<sup>10</sup>, elaboraron la investigación: Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios, 2000. El objetivo fue identificar y evaluar los factores asociados con la calidad de atención en las consultas externas de los hospitales del sector público en el estado de Hidalgo, México

mediante la opinión que manifiestan los usuarios. Se aplicó un diseño transversal, comparativo y analítico en 15 hospitales públicos del estado de Hidalgo, México.

La muestra compuesta por 9936 encuestados fue seleccionada mediante muestreo aleatorio simple entre las personas atendidas en las consultas externas de julio de 1999 a diciembre de 2000. Se analizó la calidad de la atención según la Escala de Likert empleándose para el análisis estadístico la regresión logística no condicional.

Conclusiones más relevantes a las que llegó este trabajo de investigación es que la calidad de la atención fue percibida como buena por 71,37% de los encuestados y como mala por 28,63%. Los principales elementos que definieron la mala calidad de la atención, según los usuarios, fueron los largos tiempos de espera, las omisiones en las acciones de 10 revisiones y diagnóstico, la complejidad de los trámites de la consulta y el maltrato por parte del personal que presta los servicios.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

**Espinoza**<sup>11</sup>, en la investigación titulada: Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Marzo 2004, nos muestra un estudio de tipo descriptivo de corte transversal el cual tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción del usuario externo y los factores que influyen en la utilización de los servicios del Centro de Salud José Leonardo Ortiz de Chiclayo durante el mes de Marzo 2004.

Se utilizó la encuesta SERVQUAL modificado para los servicios de salud y la muestra estuvo conformada por 199 usuarios seleccionados aleatoriamente.

La encuesta recogió que el nivel de satisfacción de los encuestados en este estudio el 12% de los usuarios externos estuvo satisfecho.

Asimismo los resultados mostraron que la dimensión de confiabilidad (ó la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma viable y cuidadosa) fue la que presentó mayor insatisfacción en promedio percibida por el usuario externo ( $x=0,84$ ), mientras que la dimensión de seguridad (o inspirar credibilidad y confianza, sin peligro, riesgos o dudas) mostró mayor satisfacción ( $x=0,49$ ).

**Rojas**<sup>12</sup>, realizó la investigación titulada: Satisfacción del usuario en la consulta externa de los servicios de Medicina General, Cirugía, Ginecología y Pediatría del Hospital de Naylamp, EsSalud de Lambayeque, 2004.

El autor planteó como objetivo el de identificar el nivel de satisfacción del usuario según cada dimensión y su relación con las características de la población, y las determinadas de la atención en el acto médico de la consulta externa de los servicios de medicina general, cirugía, ginecología y pediatría del Hospital Naylamp, EsSalud-Chiclayo durante el periodo abril-junio 2004. El diseño del estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal utilizándose como instrumento el cuestionario de Marshall GN and

Hanges RD (1994) The patient questionnaire: Short form (PSQ-18) (RAND, Santa Mónica); en 320 usuarios.

Los resultados mostraron que existe un grado de satisfacción significativo del 80,9% donde la dimensión de accesibilidad y conveniencia tuvo los más altos niveles de insatisfacción con un 60,9%, reflejando de esta manera la gran dificultad que tuvieron los usuarios para acceder a la consulta médica en dicho establecimiento.

**Urquiaga**<sup>13</sup>, realizó la investigación: “Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada – Red de Salud II Cajamarca, 2000”. El estudio consistió en un trabajo prospectivo, exploratorio con el objetivo de medir la calidad de servicio en el usuario externo del Centro de Salud La Encañada-Cajamarca, utilizando como instrumentos la encuesta SERVQUAL, encuesta complementaria y grupos focales.

Las conclusiones identificadas en este estudio fueron que el nivel general de satisfacción de 60,1% revela que el Centro de Salud de Encañada brinda una atención de aceptable calidad. Las causas motivo de insatisfacción (39,9%) fueron las dimensiones de tangibilidad y confiabilidad, aspectos que tienen que ver con la capacidad resolutoria del centro de salud como ambiente físico, instrumentos y equipos, medicamentos y falta de profesionales, entre otros.

La revisión de los trabajos de investigación arriba descritos permitieron analizar las metodologías planteadas por los autores

para el abordaje del problema relacionado con la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de la atención de salud y el análisis de las variables de estudio sirvió como referencia para la construcción del instrumento de recolección de datos.

**Fernández**<sup>14</sup>, en el estudio para optar el Grado de Especialista de Medicina Integral y Gestión de Salud titulado: “Grado de Satisfacción del usuario externo en los servicios de la Consulta Externa del Hospital Militar Geriátrico (HMG) 2003, nos presenta un trabajo de tipo observacional, descriptivo, transversal que tuvo como objetivo medir la satisfacción del usuario de los consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico durante el primer trimestre del año 2003.

Se realizó un muestreo estratificado con fijación proporcional en función del peso relativo de los usuarios de cada uno de los estratos. Se aplicaron 400 encuestas en cinco formatos diferentes para ser aplicados a usuarios nuevos y continuadores antes y después de la consulta, para evaluar infraestructura, la información y capacitación que ofrece el servicio mediante videos y charlas”.

Dentro de las conclusiones más importantes destacan que, en promedio, el usuario externo se encuentra medianamente satisfecho con el servicio de Consulta Externa. En lo que se refiere a los recursos y al trato recibido se consideran medianamente satisfechos. Sobre las condiciones de limpieza, privacidad, asientos, ventilación, iluminación y sanitarios se consideran completamente satisfechos. La única esfera en la que se

encuentran insatisfechos es en el tiempo de espera. La mayor parte de los que aprueban los servicios tienen una instrucción secundaria mientras los que tienen primaria no refieren deficiencia alguna.

Hospital Nacional Arzobispo Loayza<sup>15</sup>, ha realizado estudios por medio de la Unidad de Garantía de la Calidad. Un estudio sobre: Tiempos de Espera y Satisfacción del usuario en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2002, encontrando que 73.6% de los usuarios se encontraban satisfechos con la atención recibida y que el porcentaje de insatisfacción era mayor entre los que acudían a consulta externa que en los que acudían a hospitalización. Es con estos resultados que se implementan estrategias para tratar de mejorar la calidad de atención como la firma de acuerdos de gestión con 3 servicios, se establece el sistema de quejas y sugerencias y se inicia el proceso de capacitación del personal de la unidad de garantía de la calidad.

### **2.1.3 Antecedentes Locales**

**Chicata S**<sup>16</sup> en su investigación titulada: Mejoramiento de la Atención de Consulta Externa del Hospital San Martín de Porres de Iberia en Cuatro Meses de Gestión, teniendo como objetivos: específicos:- Disminuir el tiempo de espera prolongado,- Brindar una atención médica por consulta externa con más dedicación y calidad y Mejorar la imagen institucional, encontró una insatisfacción de 75%, frente a esa situación, se organizó un equipo de trabajo para analizar las causas de esta situación,

mediante la metodología de árbol de problemas, se detecta los nudos críticos como programación de turnos médicos inadecuados, inadecuada adecuación de ambientes, se implementó turnos de consulta externa mañana y tarde y se amplió un consultorio, asimismo se implementó con Insumos a los servicios, luego de la implementación de estas estrategias el grado de satisfacción de los usuarios a consulta externa se incrementó de 25% en marzo a 75% en junio del 2002.

## **2.2 Base teórica.**

### **Satisfacción Laboral.**

El concepto “estar satisfecho en el trabajo” lo entendemos, según la definición de Herzberg, Mausner y Snyderman<sup>17</sup>, como aquellas sensaciones que tenemos hacia el trabajo y con el trabajo (agrado o desagrado, buenas o malas relaciones humanas, aceptación o no de situaciones laborales, posibilidad de crecimiento profesional, condiciones del medio laboral, etc.).

Si nos centramos en la satisfacción laboral en el ámbito sanitario, no podemos obviar la situación que los profesionales de la salud viven respecto a su cercanía con los procesos de dolor y muerte. Es en este ámbito de trabajo donde el personal de salud desarrolla su actividad profesional y encuentra elementos de riesgo psicosocial que inciden en sus niveles de satisfacción laboral.

Entre estos elementos está la multiculturalidad con sus diversidad de costumbres, lenguas, creencia, ideologías y formas de afrontamiento ante los procesos de enfermedad y muerte por parte del paciente, lo que demanda una especial preparación del personal sanitario y requiere de



estrategias concretas para dominar esas barreras y obstáculos que se presentan cuando las personas no tienen la misma forma de entender y asumir la enfermedad, dolor y la propia muerte<sup>18</sup>.

Esto constituye un obstáculo para una adecuada prestación de la asistencia sanitaria<sup>19</sup> y requiere de una comunicación entre personal de salud y paciente para dar respuestas a sus necesidades en materia de salud<sup>20-21</sup>, atender las diferentes actitudes e interpretaciones que hacen, según su cultura, hábitos de vida, creencias, etc.<sup>22</sup>, y atender y valorar esa ansiedad y miedo que domina al individuo ante el dolor y la muerte<sup>23</sup>, respetando siempre su culturalidad.

La satisfacción laboral también tiene una estrecha relación con el puesto de trabajo y sus características lo que da como respuesta específicas actividades y tareas<sup>24</sup>. Elementos como el tipo de actividades que encierran las funciones del puesto, la carga de trabajo existente con relación a los recursos disponibles o el reconocimiento profesional a su labor cotidiana, siendo valorado y reconocido por los demás, puede condicionar la satisfacción del sujeto<sup>25</sup>.

Es una evidencia documentada que los bajos niveles de satisfacción laboral se traducen en bajos rendimientos cuando la demanda de trabajo supera a los recursos existentes<sup>26-28</sup>.

De igual modo, el nivel de responsabilidad y dificultad en el desempeño de funciones, la toma de decisiones que se asume<sup>29</sup>, las horas de dedicación exigidas y la retribución económica asignada a ese puesto<sup>30</sup>, son también elementos importantes que condicionan el bienestar del trabajador.

Otro aspecto que constituye un importante factor a tener en cuenta a la hora de medir la satisfacción laboral es la relación entre el trabajador y las jerarquías superiores<sup>30</sup>, así como el nivel de satisfacción que siente el sujeto al realizar su trabajo, en función de lo agradable o rutinario que le parezca y el equilibrio existente entre sus capacidades, habilidades y conocimientos para realizar la actividad y tarea exigida y lo que le pide ese trabajo<sup>31</sup>.

### **Medida de satisfacción laboral**

La medida de satisfacción laboral dependerá de la generalidad que queramos medir o el nivel de especificidad. Así tenemos el cuestionario general de satisfacción de organizaciones laborales (S4/82) de Meliá, Peiró y Calatayud (1986), que nos posibilita la medición de seis factores (satisfacción con la supervisión y participación en la organización, con el ambiente físico, con las prestaciones materiales y recompensas complementarias, satisfacción intrínseca del trabajo, satisfacción con la remuneración y con las prestaciones básicas, seguridad en el puesto de trabajo y relaciones interpersonales), mediante 82 ítems.

El citado cuestionario dio lugar a posteriores modificaciones del instrumento, elaborándose dos versiones, el S20/23 de Meliá y Peiró (1989), con menos ítems, y el S10/12 que mide de forma global la satisfacción y de forma específica valora tres dimensiones, a través de 12 ítems (satisfacción con la supervisión, con el ambiente y con las prestaciones). Este último Cuestionario se utilizó en nuestro estudio.

¿Qué es calidad?: Etimológicamente, la palabra calidad proviene del latín *qualitas* o *qualitatis*, que significa perfección. La calidad como un atributo o características que distingue a las personas, a bienes y a servicios.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 1996 define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda<sup>32</sup>

De acuerdo con las teorías más aceptadas, el nivel de satisfacción de los servicios salud está claramente relacionado con el grado de adecuación, (conformidad o discrepancia), entre las expectativas y la percepción final del servicio recibido. La satisfacción del paciente el método más utilizado para su medida son las encuestas de opinión que permiten detectar aspectos susceptibles de mejora, insuficiencia o disconformidades<sup>33</sup>.

Calidad en salud, Para hablar de calidad de los servicios de salud es importante nombrar al máximo exponente en este tema, Avedis

Donabedian (1919-2000) quien transformo el pensamiento sobre los sistemas de salud, y quien introdujo los conceptos de estructura, proceso y resultado que constituyen hoy en día la base fundamental para la evaluación de la calidad en la atención a la salud.”

Avedis Donabedian<sup>34</sup>, en su discurso sobre la naturaleza de la calidad 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.

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. Finalmente, con respecto a las responsabilidades hacia la sociedad, los profesionales de la salud actúan bajo un contrato social muy diferente del que regula los negocios y la industria. Por una parte, son responsables del bienestar de los individuos y, por la otra, del bienestar social. Sus responsabilidades sociales toman diversas formas existiendo la obligación de lograr la equidad en la distribución de los beneficios de la atención a la salud.

Avedis Donabedian tiene un enfoque compuesto de tres partes para la evaluación de la calidad: estructura, proceso y resultado:

Estructura:

La estructura contiene las características del marco en que se prestan los servicios, entre los que están los recursos materiales (tales como

instalaciones, equipos médicos y dinero), recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal) y de la estructura institucional.

Proceso:

La forma como el personal de salud atiende a los pacientes, con interés, cortesía, respeto, por la autonomía del paciente, mantenimiento de la privacidad, explicación confianza y apoyo; aceptación del paciente sin hacer juicios de su enfermedad y su conducta, empleo de bastante tiempo, es decir, no apurar al paciente.

Resultado:

El resultado comprende los efectos de la atención en el estado de salud de los pacientes y poblaciones, Satisfacción con las amenidades de la atención y los aspectos de relación interpersonal, comprensión de la enfermedad y régimen de la atención.

En general establecimientos de conducta que indican que hace frente con éxito a la enfermedad e incapacidad, opiniones de los usuarios acerca de la conducta del personal de salud.

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”. 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 en salud tiene su fundamento y razón de ser en la calidad de vida, como justa aspiración de los pueblos y deber de todos los actores sociales, conducida por los gobiernos. La calidad de la prestación es consecuencia del derecho a la 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.
- La calidad constituye una construcción histórica, social y culturalmente determinada que desafía de manera continua nuestra creatividad y emprendimiento, no es pues un estado al cual se accede.
- A consecuencia de la afirmación anterior, teniendo en cuenta que en última instancia el juez de la calidad es el usuario (sus necesidades y expectativas), es esencial hacer conciencia de la diversidad étnica y cultural del país. Por ello, más que un esfuerzo de homogenización, es básico un enfoque de dialogo intercultural, tanto en la definición de objetivos de calidad como en las acciones concretas de mejoramiento.
- La calidad es dependiente de múltiples factores objetivos y subjetivos, sin embargo, es mensurable a través de métodos cualitativos y cuantitativos.

- La calidad en los servicios de salud no depende de un grupo de personas sino que involucra a toda la institución, depende de todos<sup>35</sup>.

### **Dimensiones de la calidad**

**Dueñas O.**<sup>35</sup>, hace énfasis en las tres dimensiones de la calidad en los servicios de salud:

**La dimensión técnico científica, dimensión humana y el entorno,** 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 biosicosocial.

**Componente técnico:** hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de 6 aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficacia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad.

**Componente interpersonal:** se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinadamente en la satisfacción del paciente.

**Componente del entorno** (confort): está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes).

### **Calidad en la consulta externa**

Donabedian respecto a la calidad en la consulta externa<sup>10</sup>, 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 personal de salud debe de brindar un 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<sup>36</sup>.

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.



Asimismo, el usuario externo se constituye en el foco de atención en sus percepciones y juicios de valor que son medidos a través de encuestas, cuyo análisis de resultados son utilizados para mejorar y sensibilizar permanentemente a todos los actores sociales dentro y fuera de la organización.

### **Respeto al orden de llegada**

El personal de salud debe comprometerse a atender a los pacientes referidos respetando el orden correlativo de llegada.

### **Interés en la persona y su problema de salud**

El equipo de salud debe demostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas. El reto para la gestión es el de establecer mecanismos que recojan las necesidades, requerimientos y expectativas de los usuarios de los servicios de salud y, a su vez, permitan retroalimentar el sistema en función de los mismos<sup>1</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 las 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>37</sup>.

El usuario y su individualidad representan el eje central de la medición de privacidad en la atención en los servicios de salud donde el equipo de gestión y el personal de la organización de salud que se desempeña en la consulta externa establecerán la forma de garantizar la privacidad en la atención del usuario externo.

### **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 que se detalla a continuación<sup>38</sup>.

### **Dimensión humana**

Dimensión humana está relacionada al aspecto humanístico de la atención y que a su vez deben responder algunas características como respeto a los derechos humanos a la cultura y a las características individuales de la persona ya que cada ser humano es una persona

distinta a la otra que requiere respeto a su idiosincrasia, cultura, costumbres personal y técnica.

Referida al aspecto interpersonal el personal de salud al momento de la atención al paciente debe tener inherente lo siguiente.

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de las personas.
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario 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 ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

**Dueñas O.**<sup>35</sup>, 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.

Finalmente Dueñas O.<sup>35</sup>, refiere que la calidad en la atención en salud en una organización hospitalaria es una función directiva donde las herramientas y métodos de gestión se encuentran orientados al cliente, pero principalmente es un sistema de pensamiento empresarial, una

filosofía de vida empresarial e individual. La calidad no solamente está ligada a los medios, no es solo cuestión de automatización, tecnología, equipos, conocimientos y habilidades sino que está ligada fundamentalmente a la aptitud de quienes prestan el servicio, conscientes de lo que verdaderamente importante son las personas a quienes están orientados los medios de la prestación del servicio.

De poco sirven los mejores conocimientos con las mejores habilidades técnicas profesionales utilizando los mejores equipos y tecnologías y los mejores procesos, si se desconoce al paciente como eje fundamental y razón de ser del ejercicio médico clínico.

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.

**Abizanda**<sup>39</sup>, refiere que hoy en día no se discute que el ser humano es por principio libre, sino que con relación a su ámbito nacional y cultural tiene derecho a que se respeten sus formas particulares de comportamiento y expresión, siempre y cuando éstas no vulneren las de otros individuos.

**Según Ross**<sup>40</sup>, los derechos de los pacientes enunciados en múltiples documentos, tienen dos vertientes: una nacida directamente del principio de autonomía y que se va a traducir en lo que hoy se conoce como consentimiento; y la otra vertiente derivada del reconocimiento de unas formas de comportamiento personales y sociales, del reconocimiento de una determinada estructura social, etc., y que tiene un carácter de aplicación más restringido que el primero, ya que no deriva de un principio *prima facie* como él. Esta segunda vertiente, que incorpora deberes que ya no son *prima facie* como los principios que los alumbran, sino que reciben el nombre de deberes efectivos (*actual duties*) va a representar el reconocimiento a la privacidad e intimidad del paciente, a una confidencialidad de todo lo que hace referencia a su asistencia, del cuidado de unas ciertas normas encaminadas a proteger su pudor, y de unas formas de comunicación y coparticipación en las decisiones que le competen, que serán propias de cada ámbito social y cultural, aunque no por ello menos vinculantes en su obligatoriedad de ser respetadas. Todo aquello que hace referencia al reconocimiento y respeto de una autonomía del paciente y su traducción, serán función específica del médico,

Mientras que el reconocimiento y respeto de aquellos derechos que derivan del entorno sociocultural son responsabilidad del sistema, en el que el profesional médico está integrado como componente del mismo.

**Donabedian**<sup>41</sup>, 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. La confidencialidad hace referencia al uso limitado de la información médica y social que del paciente dispone el profesional sanitario. El derecho a la confidencialidad y el respeto a la misma ya se menciona en el juramento de Hipócrates, y tiene un componente fundamental en lo que se refiere al manejo de los documentos que constituyen la historia clínica; sobre todo en nuestra época en que la informatización permite un acceso casi indiscriminado a los bancos de datos hospitalarios, a la vez que tiene una aplicación específica en lo que se refiere a la información transmitida a los familiares, allegados o terceras partes sobre la situación y expectativas del paciente.

Con respecto a la información, el paciente tiene derecho a obtener del profesional responsable de la coordinación de su tratamiento, la información completa y actualizada del diagnóstico, su tratamiento o cualquier pronóstico; dicha información deberá comunicarse al paciente de manera que se pueda esperar la comprensión de este. Cuando no se

considere médicamente aconsejable dar esta información al paciente, dicha información será puesta a disposición de un familiar autorizado

### **La satisfacción del usuario**

La satisfacción es entendida como la conformidad expresada por el usuario en función de las expectativas que este tiene respecto a la atención que recibe en las diferentes áreas que integran a todas las dimensiones de la calidad. 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. Para el Ministerio de Salud el 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. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren

sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad<sup>4</sup>.

**Según Cantú H<sup>42</sup>**, 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** 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<sup>46</sup> 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. **Medición de la calidad de servicio:** La calidad del servicio tiene carácter subjetivo debido en gran parte a las relaciones interpersonales que se establecen entre los proveedores de la atención y los usuarios de la misma, pero también a las facilidades y comodidades que en conjunto intentan dar



respuesta a las necesidades, deseos y expectativas de los usuarios y que son capaces de satisfacer a los usuarios. Este carácter subjetivo hace que la calidad del servicio se caracteriza por su incertidumbre, variabilidad y dificultad de medición, no obstante se han diseñado diferentes técnicas e instrumentos que buscan medirla. Los métodos usados para medir la calidad de servicio en los usuarios externos se dividen en métodos cuantitativos entre los que se encuentran las encuestas y métodos cualitativos donde encontramos a los grupos focales, estos últimos si bien pueden aportar información más exhaustiva, requieren amplia preparación y experiencia en su manejo para ser aplicados<sup>42</sup>.

### **2.3 Definición operacional de términos.**

A continuación se presenta la definición de algunos términos a fin de facilitar su comprensión:

**Satisfacción laboral.**- “estar satisfecho en el trabajo”.

**Personal de salud.**- son «todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud.

**Percepción de la calidad de atención.**- Es la respuesta expresada por el paciente sobre como aprecia las relaciones interpersonales durante la atención que reciba del personal de salud.

**Paciente en consulta externa.**- es el individuo que acude a un establecimiento de salud con el fin de suministrar un tratamiento para la mejoría de la misma sin necesidad de ser internado.

**Consulta externa de cardiología.**- Es el área o servicio de atención de salud al paciente ambulatorio donde se ofrece orientación, diagnósticos

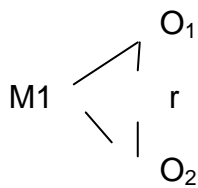
y tratamientos médicos sobre patologías cardíacas, a toda la comunidad.

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLOGICO

**3.1 Tipo de Investigación:** Descriptivo, prospectivo, transversal.

**3.2 Diseño y esquema de la investigación:** El diseño de investigación es no experimental, descriptivo, correlacional y se grafica



Dónde:

M = Muestra de pacientes atendidos en consulta externa de cardiología

O<sub>1</sub> = Medición de Satisfacción del personal de salud que brinda atención en consultorio externo de cardiología

O<sub>2</sub> = Medición de la percepción de la calidad de atención en consultorio externo de cardiología según opinión del paciente

r = Correlación entre la información O<sub>1</sub> y O<sub>2</sub>

### 3.3 Población y muestra

**Población:** La población estuvo constituida por 100 pacientes ambulatorios que acudieron al consultorio externo de al servicio de laboratorio de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el periodo comprendido entre noviembre 2014 a febrero del 2015. Así mismo se enrolaron en el estudio a todos los trabajadores que brindan atención en el consultorio externo de cardiología.

**Muestra:** El cálculo muestral se hizo aplicando la siguiente fórmula:

$$N = \frac{Z^2 \cdot n \cdot pq}{i^2 \cdot (n-1) + Z^2 \cdot pq}$$

**Dónde:**

**N:** Tamaño de muestra.

**n:** Número total de pacientes.

**Z:** Nivel de confianza. (95% = 1,96)

**p:** Proporción de casos de la población que tienen las características que se desean estudiar.

**q: 1 – p** Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés y por tanto representa la probabilidad de obtener al azar un individuo sin esas características.

**i2:** Error muestral

$$Z = 95\% = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = (1 - p) = 0.5$$

$$i^2 = 0.1$$

$$N = \frac{(1.96)^2 (150) (0.25)}{(0.1)^2 (119) + (1.96)^2 (0.25)} = 73.86$$

$$N = 74$$

La muestra que se obtuvo fue 74 pacientes.

**Criterios de selección:**

**Criterios de inclusión:**

- Usuarios externos e de ambos sexos, con edades entre 18 y 70 años de edad.
- Usuarios externos orientados en tiempo, espacio y persona.
- Usuarios externos que acepten voluntariamente responder a la encuesta.

**Criterios de exclusión:**

- Los pacientes que no cumplan con el rango de edades establecidas.
- Usuarios que no desearon participar en el estudio.
- Usuarios que presentaron trastornos de salud mental y analfabetos.

**3.4 Técnicas de recojo de datos**

La técnica empleada fue la entrevista, para ambos cuestionarios; previo a ello se solicitaron los respectivos permisos de las autoridades del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

La recolección de datos se inició con la validez y confiabilidad de la encuesta de percepción de la calidad según opinión del paciente, mediante el juicio de expertos proporcionada por 8 profesionales del área de estudio, quienes proporcionaron sus sugerencias sometidas a la tabla de concordancia y la Prueba Binomial. Los datos fueron recolectados por un encuestador capacitado en el manejo y procedimiento de aplicación de la encuesta.

**3.5 Instrumentos de recolección de datos**

Se utilizaron dos cuestionarios de opinión, uno para medir satisfacción laboral del personal de salud y otro para medir la percepción de la calidad de atención recibida por el paciente en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

La satisfacción laboral del personal de salud se midió con el Cuestionario de Satisfacción Laboral S10/12, de J. L. Meliá y J. M. Peiro (1998). Este cuestionario constituye la versión más reducida de la familia de cuestionarios desarrollados y validados por estos autores, y consta de 12 ítems que se valoran en una escala de frecuencia de 7 grados, desde (1) muy insatisfecho hasta (7) muy satisfecho. Según el manual los 12 ítems se agrupan en tres factores, el primero consta de seis ítems (satisfacción con la supervisión), el segundo factor consta de cuatro ítems (satisfacción con el ambiente físico) y el tercer factor consta de dos ítems (satisfacción con las prestaciones recibidas). Según el manual las tres sub-escalas han alcanzado valores de fiabilidad Alpha de Cronbach aceptables (89 para el factor uno, 72 para el factor dos y 74 para el factor tres). Se calificó determinando las categorías de bajo, medio y alto para cada una de las dimensiones. Se consideró como persona insatisfecha aquella que tenía en cualquiera de las tres dimensiones la categoría baja.

≤ 40 Baja = insatisfacción laboral.

41 - 52 Media = indiferente.

53 - 64 Alta = satisfecho laboral

Este cuestionario explora también datos generales con variables sociodemográficas como son: edad, estado civil, escolaridad, y variables de tipo laboral.

La percepción de la calidad de atención recibida por el paciente en consulta externa de cardiología se midió con un cuestionario de opinión con escala de Likert modificado el cual presenta 40 enunciados con 3

alternativas de respuesta: de acuerdo, indecisa, desacuerdo cuya finalidad es de lograr precisión y objetividad.

Valoración de la Escala de Likert

Escala Likert	ITEMS
De acuerdo	3
Indeciso	2
Desacuerdo	1

La sumatoria de los ítems, de todos los cuestionarios nos otorgó un puntaje, el cual es promediado con el total de las encuestas, cuyo resultado permitió clasificar la calidad de atención según opinión del paciente que acude a la consulta externa del servicio de cardiología del Hospital Santa Rosa De Puerto Maldonado de la siguiente manera:

**BUENO:** Se consideraría >100% entre 96 - 120 del valor obtenido en su escala, se le daba una semaforización de color verde

**REGULAR:** Se consideraría < 80% entre 71 – 95 del valor obtenido en su escala, con semaforización de color amarilla.

**MALO:** Se consideraría  $\leq$  70 del valor obtenido en su escala, con semaforización de color rojo.

Esta encuesta explora también datos generales con variables sociodemográficas como son: sexo, edad, nivel educacional y lengua materna.

### 3.6 Procesamiento y Análisis de Datos

Se realizó el análisis de los datos aplicando el programa estadístico SPSS versión 18.0. Las variables cualitativas se presentan con su

distribución de frecuencias. Las variables cuantitativas se resumen en su media  $\pm$  desviación estándar (DE). La relación entre las variables de estudio se estableció por la prueba de Chi cuadrado.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1 Resultados

**Tabla 1: Principales características demográficas del personal de salud**

		Frecuencia	%
<b>Edad (<math>\bar{x}</math> años, DS)</b>		<b>37,4 ± 9,86</b>	
<b>Género</b>	<b>Femenino</b>	<b>18</b>	<b>90</b>
	<b>Masculino</b>	<b>2</b>	<b>10</b>
<b>Nivel educativo</b>	<b>Técnico de Enfermería</b>	<b>17</b>	<b>85</b>
	<b>Licenciada en enfermería</b>	<b>3</b>	<b>15</b>
<b>Categoría laboral</b>	<b>General</b>	<b>18</b>	<b>90</b>
	<b>Especialista</b>	<b>2</b>	<b>10</b>
<b>Jerarquía</b>	<b>Técnico</b>	<b>17</b>	<b>85</b>
	<b>Enfermera asistente</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
	<b>Coordinadora</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
	<b>Enfermera Jefa</b>	<b>1</b>	<b>5</b>

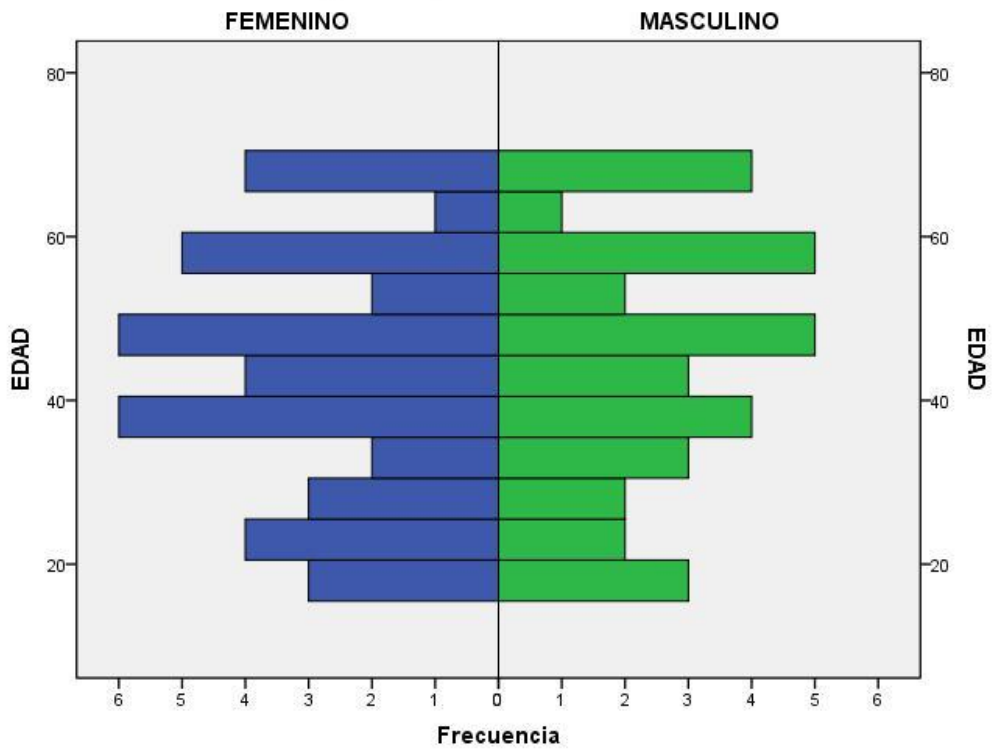
Fuente: Base de datos de la investigación

**Tabla 2: Principales características demográficas del paciente**

		Frecuencia	%
<b>Edad (<math>\bar{x}</math> años, DS)</b>		<b>44,05 ± 15,17</b>	
<b>Género</b>	<b>Femenino</b>	<b>40</b>	<b>54,1</b>
	<b>Masculino</b>	<b>34</b>	<b>45,9</b>
<b>Nivel educativo</b>	<b>Primaria</b>	<b>33</b>	<b>44,6</b>
	<b>Secundaria</b>	<b>32</b>	<b>43,2</b>
	<b>superior</b>	<b>9</b>	<b>12,2</b>

Fuente: Base de datos de la investigación

**Grafico 1: Piramide poblacional de los pacientes encuestados en el consultorio externo de cardiologia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. 2015**



Fuente: Base de datos de la investigación

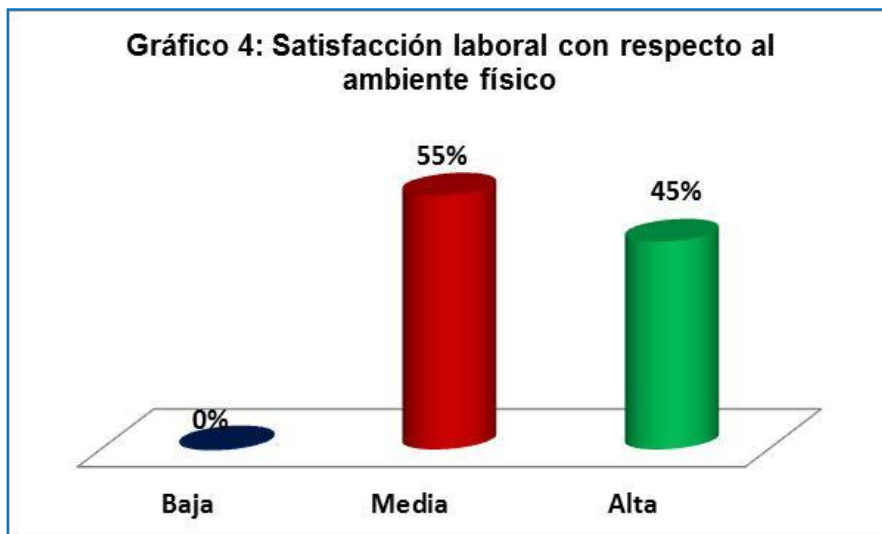
**Gráfico 2: Satisfacción laboral del personal de salud**



Fuente: Base de datos de la investigación



Fuente: Base de datos de la investigación



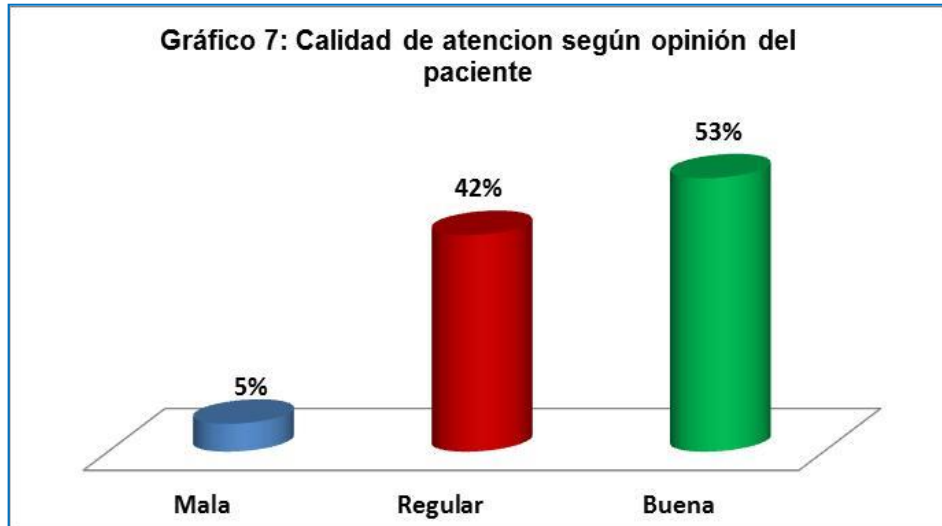
Fuente: Base de datos de la investigación



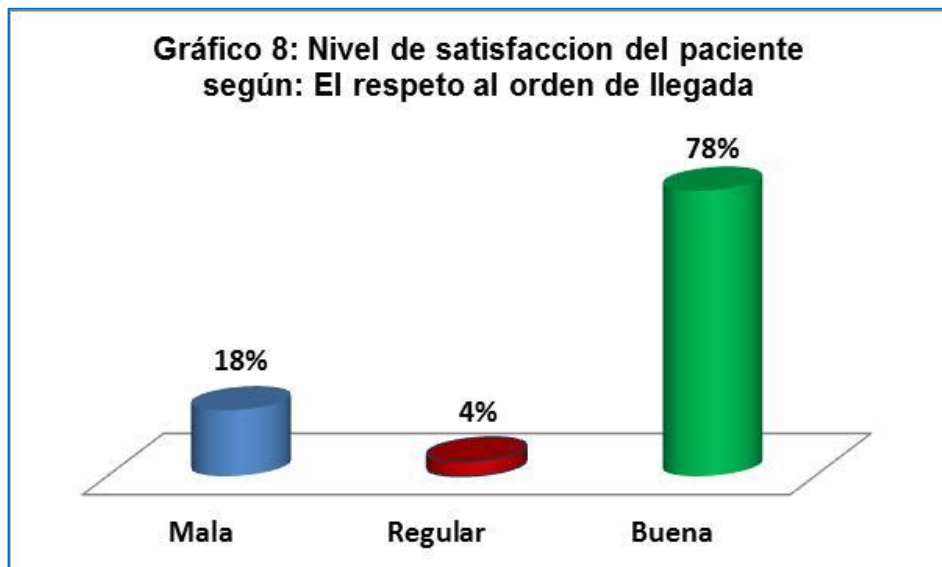
Fuente: Base de datos de la investigación



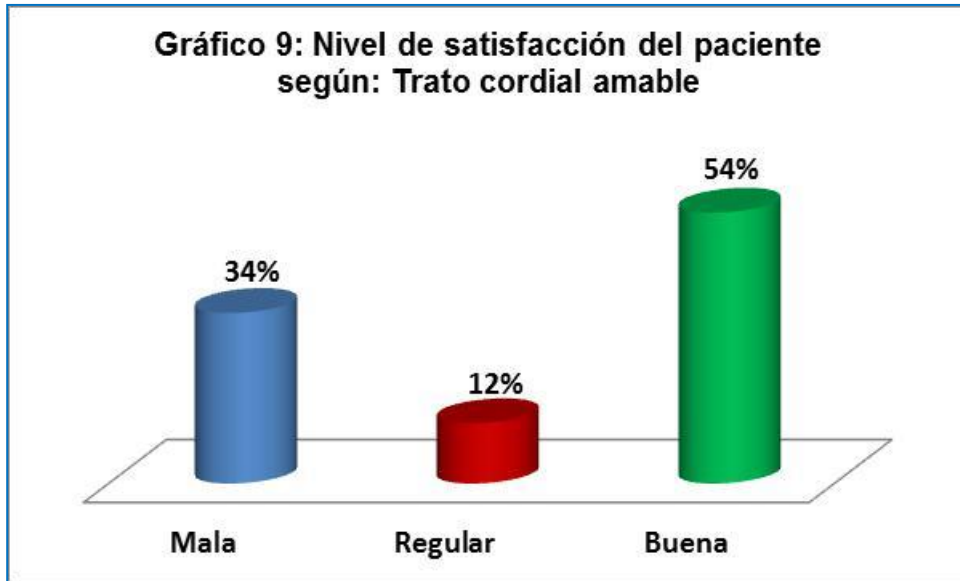
Fuente: Base de datos de la investigación



Fuente: Base de datos de la investigación



Fuente: Base de datos de la investigación



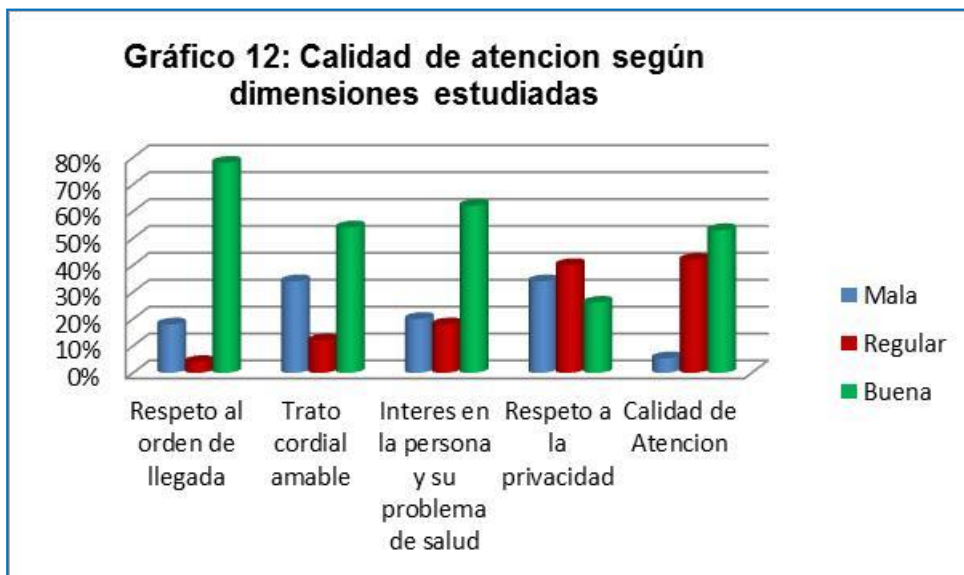
Fuente: Base de datos de la investigación



Fuente: Base de datos de la investigación



Fuente: Base de datos de la investigación



Fuente: Base de datos de la investigación

## 4.2 Prueba de hipótesis y contrastación

**H0:** Existe relación directa y significativa entre la satisfacción laboral del personal de salud y la percepción de la calidad de atención recibida por el paciente en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado

**H1:** Existe relación directa y significativa entre la satisfacción laboral del personal de salud y la percepción de la calidad de atención recibida por el paciente en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

**Tabla de contingencia PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION \*  
SATISFACCION LABORAL**

Recuento

		SATISFACCION LABORAL			Total
		BAJA	MEDIA	ALTA	
PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION	MALA	0	2	2	4
	REGULAR	3	17	11	31
	BUENA	1	21	17	39
Total		4	40	30	74

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,235 <sup>a</sup>	4	,693
Razón de verosimilitudes	2,393	4	,664
N de casos válidos	74		

a. 5 casillas (55,6%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,22.

La significancia con Chi Cuadrado es mayor a 0.05; por lo tanto se toma la decisión de aceptar la hipótesis nula y podemos decir entonces que no existe relación entre satisfacción laboral del personal de salud y la percepción de la calidad de atención recibida por el paciente en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado



## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

#### 5.1 Contratación de los Resultados

**Descripción sociodemográfica del personal de salud:** El mínimo de edad del personal de salud entrevistado es de 25 años de sexo femenino y el máximo de 62 años, la media fue de 37,4, y la desviación estándar de 9,8. En la tabla 1 se analizaron 3 variables sociodemográficas en conjunto con las variables de tipo laboral para mirar el contexto en general, encontrándose: el 90% del personal que contestó la encuesta es de género femenino y solo el 10% es masculino.

En cuanto al nivel educativo un gran porcentaje el 85% no ha realizado ningún tipo de estudio complementario al de su pregrado, el 10% ha realizado alguna especialización. En el 90% la categoría laboral es general y el 10% es especialista.

En cuanto a la jerarquía el 90% laboran como asistentes.

El 33.3% de las enfermeras no tienen ninguna diferencia salarial por ser especialistas.

El 50% del personal de salud están vinculadas en la institución con contrato temporal menor a un año. En el 100% la jornada laboral comprende horarios diurnos. .

**Descripción sociodemográfica de los pacientes:** La edad comprendida de los 74 pacientes encuestados estuvo entre 18 a 70 años; la media fue de 44,05 y la desviación estándar de 15.07 (tabla 2),

con respecto al sexo 54.1%(40) es femenino mientras que el 45.9% (34) es masculino; en cuanto al grado de instrucción solo 37.84% (28) tienen estudios superiores.

Los resultados de la **satisfacción laboral**, donde el cuestionario S 10/12 mide 3 factores: Satisfacción del ambiente de los ítem 1 al 4, Satisfacción con la Supervisión del 5 al 10 y Satisfacción con las prestaciones del 11 al 12. Dichos resultados demuestran que el personal de salud en su gran mayoría (95%) se encuentran satisfechos y solo un 5% están insatisfechos. El personal de salud se encuentra satisfecho con los factores de supervisión y los aspectos ambientales que rodean los sitios de trabajo; se destaca que el factor que genera mayor inconformidad es el de prestaciones sociales con un 30% y que está relacionados con la forma como se da la negociación y el grado de cumplimiento de las disposiciones y contratos por parte del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

Las investigaciones realizadas sobre satisfacción laboral en personal de salud en diversos lugares del mundo han llegado a conclusiones similares respecto a aquellos aspectos del trabajo que guardan relación con la satisfacción y la insatisfacción laboral.

Comparando el presente estudio con los estudios publicados por la revista Chilena sobre Satisfacción laboral del Conurbano Bonaerense, y en un estudio realizado en el Hospital Ángel C Padilla de de Argentina sobre Satisfacción Laboral en el personal de enfermería del sector público, así como investigaciones realizadas en Hospitales públicos y privados de la provincia de Concepción se encontró coincidencia con el

hecho de que el personal de enfermería no está satisfecho con la remuneración percibida, ni está motivado para continuar capacitándose situaciones que nos llevan a pensar que las profesiones de salud continúan sin ser valoradas y que se debe trabajar por mejorar el estatus que le corresponde dentro de la sociedad.

Investigaciones realizadas en México en Instituciones de salud determinaron que el nivel de satisfacción requiere de intervenciones para promover el desarrollo organizacional y que dentro de una misma empresa no se brindan las mismas condiciones laborales lo que determina la no igualdad dentro de los equipos de salud, situación está que se refleja en los resultados de esta investigación donde no existe ninguna motivación por parte del personal de salud para continuar estudiando debido a que sus condiciones de contratación.

Con respecto a la **calidad de atención** que brinda el personal de salud en la consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, según opinión del paciente se observa que del 100%(74), de pacientes encuestados opina que la calidad de atención que brinda el personal de salud es buena con 52.7% (39), mientras que el 41.9% (31) considera que la calidad de atención fue regular sin embargo el 5.4% (4). Considera que la calidad de que brinda el personal de salud mala. Según estos resultados nos muestran que el personal de salud en la consulta externa del servicio de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, brinda una buena calidad de atención lo que denota cierto grado de satisfacción del paciente y tiene vital importancia, Así

mismo contribuye a que el paciente eleve su estimación personal con sus potencialidades y limitaciones que crea poseer.

Nuestros resultados tienen relación con las conclusiones emitidas en el trabajo de investigación realizada por:

**Ortiz R., Muñoz S., Lechuga D. y Torres E.** (7) elaboraron la investigación “Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios, 2000”. Concluyeron que la calidad de la atención fue percibida como buena por 71,37% de los encuestados y como mala por 28,63%. Los principales elementos que definieron la mala calidad de la atención, según los usuarios, fueron los largos tiempos de espera, las omisiones en las acciones de 10 revisiones y diagnóstico, la complejidad de los trámites de la consulta y el maltrato por parte del personal que presta los servicios.

Según **Dueñas** (27) el objetivo de los servicios de salud debe ser personalizar la atención de salud de acuerdo a las necesidades de la persona y de su entorno humano, deseos y circunstancias propias de cada momento en que el paciente utiliza los servicios de salud, moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas del paciente. De acuerdo a los resultados encontrados en el gráfico 7, se puede afirmar que el paciente recibe una atención humanizada y personalizada.

En los gráficos: 8,9,10 y 11 sobre las características de la atención que brinda el personal de salud en la consulta externa al paciente, respecto a la dimensión humana se observa que del 100% (74) de pacientes encuestados, dentro de los resultados se encontró que los principales motivos que definieron la calidad de atención como buena fueron: el

personal de salud **respeto el orden de llegada del usuario** a la consulta externa con 78.4% regular 4.1% y mala 17.6% en cuanto **al trato cordial y amable** consideran que es bueno 54.1% regular 12.2% y mala 33.8% con respecto a la **nivel de satisfacción, interés en la persona y su problema de salud** 62.2% considera que es buena y regular 17.6% y malo 20.3%, en tanto los motivos de mala calidad aludidos fueron **el personal de salud no respeta su privacidad** considerando buena el 25.7% regular 40.5% y malo 33.8% según estos resultados podemos decir que la de calidad atención que brinda el personal de salud es personalizada con respeto y amabilidad confiabilidad disipando las dudas y problemas de salud siendo las relaciones interpersonales un factor importante en la calidad de la atención humanizada. Sin embargo en cuanto a la privacidad podemos observar que el personal no respeta la privacidad del paciente ya que de acuerdo a los procedimientos realizados en la consulta externa existe vulnerabilidad de la intimidad del paciente causando malestar en los usuarios ya que se cuenta con una demanda excesiva de pacientes que acuden al servicio.

El presente tiene como objetivo evaluar la relación que existe entre satisfacción laboral del personal de salud y la percepción de la calidad de atención recibida por el paciente en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Al respecto, los resultados fueron consistentes con los reportes de Tzeng, 1997; Tzeng, et al. 2001; Tzeng & Ketefian, 2002 de que la satisfacción laboral del personal de salud no afecta la satisfacción del paciente.

## **5.2 Aporte científico de la investigación.**

Determinar el grado de satisfacción del personal de salud nos permite realizar el cambio en la cultura de la institución, la cual se refiere a la percepción que los trabajadores tienen de los factores externos de la organización y varía frecuentemente según la percepción individual.

Los servicios públicos son de interés general y son parte de la política del estado, por lo que es imprescindible efectuar diagnósticos situacionales actuales, acerca de la calidad de atención del personal de salud para así realizar futuras evaluaciones al personal de salud.

Los beneficiados en primer lugar son nuestros pacientes, es importante que la atención del personal de salud sea humanizado, centrado en la persona, considerando el respeto y la dignidad de la misma; así mismo permite fomentar en el personal de salud el respeto, la empatía y la escucha activa, generando espacios de humanización hacia el paciente creando un ambiente de confianza que permite una atención cálida, amable y responsable.

## CONCLUSIONES

1. Se concluye que no existe relación entre satisfacción laboral del personal de salud y la percepción de la calidad de atención recibida por el paciente en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.
2. La satisfacción laboral del personal de salud que atiende en el consultorio externo de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado es alta, en los factores de: supervisión y ambiente físico, mientras que las prestaciones recibidas es el factor que presenta mayor insatisfacción (30%).
3. La percepción de la calidad de atención en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, según opinión del paciente es buena.
4. La formación del personal de salud muestra un nivel básico de pregrado (85%) y no existe ninguna diferencia salarial (33%) por haber realizado algún tipo de estudio.
5. Los pacientes encuestados en consulta externa de cardiología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, tienen un promedio de edad de 44 años, en su mayoría son varones (54%) y solo un 37.8% tienen estudios superiores.

## **SUGERENCIAS**

- Organizar círculos de calidad en el servicio para una mejor ejecución de los planes de gestión y capacitar al personal de salud en la cultura de la calidad
- Implementar cambios en la dimensión humanística capacitando adecuadamente al personal con relación al trato de los usuarios por sus características de personalidad
- Implementar cursos de capacitación y actualización periódicas para el personal de salud.
- Realizar mediciones periódicas sobre la atención de salud al paciente de la consulta externa del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Documento Técnico. Resolución Ministerial 519-2006/MINSA: *Sistema de Gestión de la Calidad en Salud*. 30 de mayo 2006.
2. Guardia, N. Simposio. Garantía de la Calidad. Acreditación de Hospitales. *Anales de la Facultad de Medicina*. 1997; 58 (4):56-57.
3. Documento Técnico. *Política Nacional de Calidad en Salud*. 13-14.
4. Dugas W. (ed.) *Tratado de Enfermería Práctica*; 4ta ed. México Interamericana; 1998.
5. Stepke F. *Principios bioéticos y calidad de la atención médica*. En: Stepke F, Lolas, (eds). *Ética e Innovación Tecnológica*. Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética. 1ª ed. Chile: Universidad de Chile; 2006. 209-15.
6. Flores H. Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado. Tesis de Maestría. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2002.
7. Tzeng M; Ketefian S. Relationship of nurses' assessment of organizational culture, job satisfaction, and patient satisfaction with nursing care. *International Journal of Nursing Studies*. 2002; 39 (1): 79-84.
8. Tzeng M, Ketefian S. The relationship between nurses' job satisfaction and inpatient satisfaction: An exploratory study in a Taiwan teaching hospital *Journal of Nursing Care Quality*. 2002; 16 (2): 39-49.
9. Ramírez Sánchez T, Nájera Aguilar P, Nigenda López Percepción de la calidad de la atención de servicios de salud en México: Perspectiva de los usuarios. *Salud Pública de México*. 1998; 40(1):3-12
10. Ortiz R, Muñoz S, Lechuga D, Torres E, Consulta Externa en Instituciones de Salud de Hidalgo, México, Según Opinión de los Usuarios: *Panamericana de Salud Pública*. 2003; 13 (4): 229-238.
11. Espinoza J. Satisfacción del Usuario en la Consulta Externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Marzo 2004, Tesis de Maestría. Lima. Perú 2004. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2004.
12. Rojas E. Satisfacción del Usuario en la Consulta Externa de los Servicios de Medicina General, Cirugía, Ginecología y Pediatría. Hospital de Naylamp-Essalud de Lambayeque, Tesis de Maestría. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2004

13. Urquiaga D. Medición de La Calidad de Servicio al Usuario Externo en el Centro de Salud Encañada-Red de Salud II-Cajamarca, Tesis de Maestría. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2002.
14. Fernández Malaspina JF, Grado de Satisfacción del Usuario Externo en los Servicios de Consultorios Externos del Hospital Militar Geriátrico. Tesis de Especialista. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2003
15. Acosta Z. Percepción de la Calidad de Atención en los Consultorios Externos de Medicina desde la Perspectiva de la Satisfacción de los Usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Tesis de Maestría. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2002.
16. Chicata S, Mejoramiento de la Atención de Consulta Externa del Hospital San Martín de Porres de Iberia en Cuatro Meses de Gestión. Ponencia presentada en el Reconocimiento a la gestión de proyectos de mejora. Noviembre 2005, Lima Perú.
17. Herzberg B, Snyderman B. (eds.). *The Motivation to Work*, 2<sup>a</sup> ed. New York. John Wiley & Sons, 1959
18. García M, Cruz F; Prados D; Muñoz A, Pappous A, Schmidt J. Enfermedad Terminal: Muerte en Palabras de los Profesionales. *Rol de Enfermería*.2008; 31 (4):57-62
19. Bischoff A; Tonnerre C; Loutan L, Stalder H. Language Difficulties in an Outpatient Clinic in Switzerland. *Sozial und Präventivmedizin*.1999; 44 (6): 283-287
20. Leno D. Buscando un Modelo de Cuidados de Enfermería para un Entorno Multicultural. *Gaceta de Antropología* .2006 (22): 22-32
21. Zimmermann E. Kulturelle Missverständnisse in der Medizin: ausländische patienten besser versorgen. Berna .Verlag Hans Huber, 2000
22. Dugas W. (ed.) *Tratado de Enfermería Práctica*; 4<sup>a</sup> ed. México Interamericana; 1998
23. Marshall W. Death and Dying. En Mangen D,.Peterson W.(eds) *Rechearch Instruments in Social Gerontology* 1<sup>a</sup> ed Minneápolis. University of Minnesota; 1981:303-381
24. Cruz V, Vargas J. Manifestaciones Físicas y Riesgo Psicosocial que presentan las Enfermeras del Hospital San José de Sogamoso y su Relación con el Estrés Intralaboral. Tesis Doctoral. Universidad de Murcia; 2009

25. Muchinsky P. Psychology applied to work. California. Pacific Grove Publishing Company. 1993.
26. Fornés J. Implicaciones del estrés en la salud. *Revista Rol Enfermería*. 1990 13 (9):77-80.
27. Lomeña J, Martínez C, Negrillo M, Naranjo de la Cruz A. Malestar Psíquico en Profesionales de la Salud: una aproximación a su estudio. *Revista de Atención Primaria*.1991; 8 (7): 31-38.
28. Aiken H; Clarke S; Sloane D. Hospital staffing, organization, and quality of care: Cross-national findings. *International Journal of Quality Health Care*. 2002; 14 (1): 5-13.
29. Bravo M; Peiró J, Rodríguez I. Satisfacción laboral. En Peiró J, Prieto L. (eds). *Tratado de Psicología del Trabajo* 1ª ed. Madrid; 1996. 344-393
30. Robles M; Dierssen T, Martínez E. Variables relacionadas con la satisfacción laboral: un estudio transversal a partir del modelo EFQM . *Gaceta Sanitaria*.2005;19 (2): 127-134
31. Spector P. A consideration of the validity and meaning of self-report measures of job conditions. En Cooper C, Robertson I. (eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology*. Nueva York. Jhon Wiley & Sons. 1992. 59-65.
32. World Health Organization. Informe sobre la salud en el mundo: Forjemos el Futuro. 2003.
33. González B, López P, Marín I, Haro L, Macías A. Satisfacción del Usuario de los Servicios de Salud del Trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. México.2002; 40 (4):301-304
34. Donabedian A. Continuidad y Cambio En la Búsqueda de la Calidad: En Calidad de Atención a la Salud. *Calidad de Atención a la Salud*. México.1995; 2 (3):8-9.
35. Dueñas O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud Portal de Gerencia y Marketing de Servicios de Salud. Colombia. 2002.
36. Kenagy J, Berwick D, Shore M. Service quality in health care. *Jama*. 1999; 281: (6) 6:1-5.
37. Manual de la Comisión Conjunta para la Acreditación de Organizaciones de Salud. Chicago. USA. 1985.

38. Youssef F, Nel D, Bovaid T. Service quality in NHS hospitals. *Journal Management Medicine*; 1995; (9) 5: 66-74.
39. Abizanda, R. Normas de buena práctica clínica. Su aplicación a los ensayos clínicos y a la práctica asistencial diaria. Una paradoja. En: *Bioética y Medicina Intensiva*. Gómez J, Abizanda R. (eds.). Dilemas éticos en el paciente crítico 2ª ed. Barcelona: EdikaMed; 1998: 229-234.
40. Kubler Ross E (eds.), *Los Sentimientos del Enfermo ante la Muerte*. 3ª ed. España: Triángulo, 1974.
41. Donabedian A. The quality of care: How can it be assessed? En *Quality Assurance in hospitals: Strategies for Assessment and Implementation*. Graham N. (ed.). Gaithersburg: Aspen Publications. 1990.
42. Cantú H. (ed.) *Desarrollo de una Cultura de Calidad*, 3ª ed. México. McGraw Hill, 2006

## Anexos

### 1. PROPUESTA DE INSTRUMENTO

#### CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL S10/12

J.L. Meliá y J.M. Peiró (1998)

Habitualmente nuestro trabajo y los distintos aspectos del mismo, nos producen satisfacción o insatisfacción en algún grado. Califique de acuerdo con las siguientes alternativas el grado de satisfacción o insatisfacción que le producen los distintos aspectos de su trabajo.

Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho			
Muy	Bastante	Algo		Algo		Bastante	Muy
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	

Tal vez algún aspecto de la lista que le proponemos *no corresponde exactamente* a las características de su puesto de trabajo. En ese caso, enténdalo haciendo referencia a aquellas características de su trabajo más semejantes a la propuesta, y califique en consecuencia la satisfacción o insatisfacción que le produce.

En otros casos la característica que se le propone puede estar *ausente en su trabajo, aunque muy bien podría estar presente en un puesto de trabajo como el suyo*. Califique entonces el grado de satisfacción o insatisfacción que le produce su ausencia. Por ejemplo, si un aspecto que le propusiéramos fuera "residencias de verano", y en su empresa no le ofrecen tal cosa, califique entonces la satisfacción o insatisfacción que le produce no poder disponer de este servicio.

Un tercer caso se le puede presentar cuando la característica que le proponemos *no está presente, ni pueda estar presente en su trabajo*. Son características que no tienen relación alguna, ni pueden darse en su caso concreto. Entonces escoja la alternativa "4 Indiferente". Tal caso podría darse por ejemplo, si le propusiéramos para calificar "remuneración por kilometraje": y su trabajo además de estar situado en su misma población, fuera completamente sedentario sin exigir jamás desplazamiento alguno.

En todos los demás casos posibles escoja siempre para cada pregunta una de las siete alternativas de respuesta y márquela con una cruz.

**CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL S10/12**  
**J.L. Meliá y J.M. Peiró (1998)**

1	<i>Los objetivos, metas y tasas de producción que debe alcanzar.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Indiferente 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>
2	<i>La limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Indiferente 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>
3	<i>El entorno físico y el espacio de que dispone en su lugar de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Indiferente 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>
4	<i>La temperatura de su local de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Indiferente 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>
5	<i>Las relaciones personales con sus superiores.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Indiferente 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>
6	<i>La supervisión que ejercen sobre usted.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Indiferente 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>
7	<i>La proximidad y frecuencia con que es supervisado.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Indiferente 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>
8	<i>La forma en que sus supervisores juzgan su tarea.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Indiferente 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>
9	<i>La "igualdad" y "justicia" de trato que recibe de su empresa.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Indiferente 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>
10	<i>El apoyo que recibe de sus superiores.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Indiferente 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>
11	<i>El grado en que su empresa cumple el convenio, las disposiciones y leyes laborales.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Indiferente 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>
12	<i>La forma en que se da la negociación en su empresa sobre aspectos laborales.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Indiferente 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>

**ENCUESTA DE OPINION ESCALA LIKERT MODIFICADO**

**PRESENTACIÓN**

Buenos días/tardes. Sr (a) estamos realizando el estudio de investigación, con el objetivo de conocer la opinión del usuario externo sobre la calidad de la atención que le brinda en la consulta externa de cardiología, del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Con la finalidad de mejorar la atención en el servicio, Para ello pedimos su colaboración seria y responsable en las respuestas a las alternativas propuestas contestando con sinceridad, las preguntas que se le hará a continuación. La información que usted proporcionará será anónima por lo que se le pide que sea sincero (a) y veraz. Muchas gracias.

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente cada enunciado y seleccione una respuesta. Marque con una X el recuadro que corresponda a su respuesta.

**VALORACION:**

De acuerdo	Indeciso	Desacuerdo
1	2	3

**I.- DATOS GENERALES**

Marque con una x la alternativa que considera correcta.

**Sexo:**

1. Masculino ( )                      2. Femenino ( )

**EDAD DEL USUARIO** ----- (años)

**NIVEL EDUCACIONAL**

Ninguna ( )                      Primaria ( )                      secundaria ( )                      superior ( )

**LENGUA MATERNA**

Nativo ( )                      Español ( )

DIMENSIONES	ITEMS	Valoración		
		1	2	3
Dimensión humana	1. El personal de salud brinda apoyo emocional al paciente.			
	2. El personal realiza sus actividades sin prestar la debida atención al usuario.			
	3. El personal de salud permite que el paciente Exprese libremente sus preocupaciones y temores.			
	4. El personal no se presenta con su nombre ni identificación cuando lo atiende			
	5. El personal respeta las creencias y costumbres del paciente.			
	6. El personal de salud casi no saluda			
	7. El personal de salud respeta su privacidad.			
	8. El personal de salud casi atiende sin respetar el orden de llegada del usuario.			
	9. El tono de voz que usa el personal durante la atención es agradable.			
	10. El personal de salud le interesa muy poco las creencias y costumbres del paciente.			
	11. El personal de salud es comprensivo con el paciente.			
	12. El tono de voz que usa el personal durante la atención es inadecuada.			
	13. El personal de salud saluda cordialmente al paciente.			
	14. El personal parece molesto al atender al paciente			
	15. El personal de salud que lo atiende mantiene confidencialidad acerca de su diagnóstico.			
	16. El personal de salud no le interesa brindar apoyo emocional al paciente.			
	17. La información que se brinda al paciente satisface las expectativas del paciente.			
	18. El personal de salud discrimina al paciente cuando. son de condición humilde.			
	19. El personal de salud inspira confianza.			
	20. La información que se brinda al paciente no satisface sus expectativas.			
	21. El personal de salud respeta el orden de llegada del usuario a la consulta externa.			
	22. El personal de salud no muestra interés por cuidar la privacidad del paciente.			

23. El personal de salud es amable y atento con el paciente.			
24. El personal de salud es indiferente ante las preocupaciones y temores que le mencione el paciente.			
25. El personal de salud vela por la seguridad del paciente en el consultorio.			
26. El personal de salud no es comprensivo con el paciente.			
27. La información que se brinda al paciente es sencilla y entendible.			
28. El personal de salud no inspira confianza.			
29. El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre los exámenes a realizarle.			
30. El personal de salud no le brinda orientación sobre las instalaciones del servicio.			
31. El personal de salud escucha atentamente cuando el usuario pide información.			
32. El personal de salud muestra desinterés en solucionar los problemas que le sucede al paciente.			
33. El personal se presenta con su nombre cuando lo atiende.			
34. El personal de salud no brinda confidencialidad acerca de su diagnóstico.			
35. El personal de salud atiende a todos por igual sin discriminación.			
36. El personal de salud no salvaguarda la seguridad del paciente en el consultorio.			
37. El personal de salud muestra interés en solucionar el problema del paciente.			
38. El personal de salud que lo atiende no orienta al paciente sobre el examen a realizarle.			
39. El personal de salud le brinda orientación sobre las instalaciones del servicio oportunamente.			
40. La información que se brinda al usuario no satisface las expectativas de los usuarios.			