

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUANUCO

ESCUELA DE POST GRADO



**FACTORES DETERMINANTES DE SATISFACCION DEL USUARIO
EXTERNO DE ESSALUD EN RELACION A LA MOTIVACION DEL
PERSONAL MEDICO**

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

**TESISTA: EDUARDO BACILIO BERRIOS
ASESOR: DIMNA ZOILA ALFARO QUEZADA**

HUÁNUCO – PERÚ

2017

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico a mi familia que son siempre el soporte continuo con el que cuento.

A mis pacientes que son el motor y motivo de continuar ampliando mis conocimientos y buscar nuevas fronteras en mi quehacer profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme vida y las oportunidades para poder desarrollarme como profesional de la salud.

Agradezco a mi esposa e hijos por ser mi soporte emocional constante.

A mi madre por sus sabios consejos.

RESUMEN

En la actualidad el sistema de salud se encuentra dentro del sistema gerencial, por ello es importante medir, conocer los factores determinantes de la satisfacción del usuario externo en relación a la motivación del personal médico;

En la mayoría de nosocomios del país la insatisfacción del usuario externo e interno va en incremento debido a múltiples factores como negligencia, impericia o mala praxis, y esta se ve reflejada en la mala imagen de los servicios de salud del Perú.

Con la finalidad de conocer los motivos de la insatisfacción del usuario externo e interno en el hospital IV Huancayo EsSalud y su relación con el grado de motivación del profesional médico, se realizó este estudio mediante la aplicación de dos encuestas, dirigidas a los usuarios del servicio de hospitalización en cirugía general, con el objetivo de identificar los factores determinantes de la insatisfacción de los usuarios en relación a la motivación del personal médico en el periodo Enero 2017 a Junio 2017.

El método que se utilizó fue el diseño descriptivo correlacional y el tipo de investigación cuantitativa, cuya muestra es de 550 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía general. Muestra no probabilística por conveniencia, los instrumentos utilizados son encuestas y cuestionarios y uso de un estadístico descriptivo.

Concluimos que no hay una relación directa entre la motivación del profesional médico y la satisfacción del usuario externo, encontrando el 52% de insatisfacción del usuario externo.

Palabras claves: Satisfacción, motivación, usuario externo, medico.

SUMMARY

The health system is currently within the management system, so it is important to measure, learn about the determinants of satisfaction of the user in relation to the motivation of the medical staff; In most of the country nosocomios user external and internal dissatisfaction will increase due to multiple factors such as negligence, incompetence or malpractice, and this is reflected in the poor image of the health services of the Peru. In order to know the reasons for the dissatisfaction of the external and internal user IV Huancayo EsSalud hospital and their relationship with the degree of motivation of the health care practitioner, this study through the application of two surveys, directed to the users of the service of hospitalization in general surgery, with the aim of identifying the determinants of dissatisfaction of users in relation to the motivation of the medical staff in the period January 2017 to June 2017.

The method used was quantitative, descriptive, correlational study, whose sample is of 550 patients hospitalized in the general surgery service. Shows non-probabilistic convenience, the instruments used are surveys and questionnaires, and use of a descriptive statistic. We conclude that a direct relationship between the health professional motivation and satisfaction of the external user, there is finding the 52% of the external user dissatisfaction.

Keywords: satisfaction, motivation, external user, doctor.

INTRODUCCION

La satisfacción del usuario es un indicador muy sensible que nos permite evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios y cómo estos responden a la calidad de atención percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados.

Donabedian define la Calidad de la atención como "el tipo de atención que se espera y que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención" (1)

Por su parte la Organización Mundial de la Salud (OMS) define: "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".

La Organización Mundial de la Salud define Calidad como;(2) un alto nivel de excelencia profesional, el uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente y resultados finales en la salud. Sin embargo, debemos de manifestar que llama la atención la falta de mención a la satisfacción de los profesionales de la salud en esta definición, teniendo en cuenta que la satisfacción de los profesionales de la salud y/o clientes internos con su trabajo, entorno y otros factores, es determinante en la construcción de la satisfacción del paciente.

(3) Donabedian una de las autoridades en calidad, señala que "la sensación de satisfacción puede favorecer el mejor desempeño del profesional" y resaltaba que "las organizaciones médicas también deben servir a los intereses de los prestadores de servicios"

Se han implementado estrategias para una adecuada satisfacción del usuario, todas ellas normadas por el Ministerio de Salud, estas acciones están enmarcadas en la participación del personal de salud, sin embargo, los resultados no han sido los óptimos y el problema aún persiste.

Existen estudios en países como Estados Unidos, Colombia, Chile, Cuba, que han identificado y evaluado la Calidad de Atención, con resultados que les han permitido cambiar y mejorar tanto la satisfacción del usuario y la motivación por parte del personal de salud. En el Perú, son muy pocos los trabajos que permitan relacionar la satisfacción del usuario y la motivación que tiene el personal de salud de un Hospital de ahí el interés de iniciar esta investigación y saber cuáles son los factores que intervienen y las dimensiones más influyentes en su determinación, de tal manera que será un punto de partida para futuras investigaciones que conduzcan a la mejora integral de la calidad de atención.

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

En los Hospitales del Seguro Social de Salud es una práctica cotidiana el medir el grado de satisfacción del cliente externo (pacientes) e interno (personal de salud), es política institucional el mantener determinados estándares al respecto los mismos que deben de estar por encima del 80%, sin embargo en los reportes que genera la Unidad de Planeamiento y Calidad en la Red Asistencial Junín, Hospital IV Huancayo, los niveles de satisfacción del personal de salud llega hasta un 65%, existiendo una brecha de 15 puntos porcentuales que es necesario disminuir y/o eliminar, para ello es importante conocer los factores asociados a esta

insatisfacción por parte del personal de salud para asumir estrategias que permitan, a los gerentes, directores controlar este indicador y lograr los estándares.

La motivación del personal de Salud en el servicio de cirugía general del Hospital IV Huancayo - EsSalud, es evaluada por la teoría de Herzberg, y también se mide el nivel de satisfacción del usuario externo, con el cuestionario de Servqual modificado, usuario asegurado que tiene expectativas altas de recibir un servicio de calidad y con mucha calidez de parte de los profesionales que conforman el servicio, además de ser influenciados por diversos factores para lograr una satisfacción o insatisfacción.

El presente estudio busco determinar el nivel de satisfacción del usuario externo y las relaciones existentes entre la motivación del personal de salud con la satisfacción del usuario externo en el servicio de cirugía general de EsSalud.

INDICE

	N° Pág.
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Resumen	IV
Summary	V
Introducción	VI
1. El problema de Investigación	11
1,1, Descripción del problema	11
1.2. Formulación del problema	13
Problema general	13
Problemas específicos	13
1.3. Objetivos:	14
a) Objetivo general	14
b) Objetivos específicos	14
1.4. Hipótesis	15
a) Hipótesis general	15
1.5. Variables	15
a. Identificación de las variables	15
Variable dependiente	15
Variable independiente	15
Operacionalización de variables	16
1.6. Justificación	17
Teórica	17
Social	22
Metodológica	22
1.7. Viabilidad	23
1.8. Limitaciones	23
Marco Teórico	24
2.1. Antecedentes de estudio	24
2.2. Bases teóricas	28
2.2.1. Satisfacción del usuario	28
2.2.2. Motivación	32
2.2.3. Las 8 teorías más importantes sobre la motivación	34

2.2.3.1. teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow.	34
2.2.3.2. teoría del factor dual de Herzberg (Herzberg, Mausner y Snyderman, 1967)	34
2.2.3.3. teoría de McClelland (McClelland, 1989)	36
2.2.3.5. teoría de las expectativas.	38
2.2.3.6. teoría ERG de Alderfer.	40
2.2.3.7. teoría de fijación de metas de Locke (Locke, 1969) [20]	40
2.2.3.8. teoría de la equidad de Stacey Adams.	41
2.2.4. Factores de satisfacción y factores de insatisfacción	41
2.3. Definiciones conceptuales	42
Marco metodológico	45
3.1. Tipo de investigación	45
3.2. Diseño y esquema de la investigación.	45
3.3. Población y Muestra.	47
3.3.1. Población	47
3.3.2. Muestra, tipo de muestreo, tamaño de la muestra	47
3.4. Instrumentos de recolección de datos	47
3.5. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos	47
3.5.1. Recolección de datos	47
3.5.2. Presentación de datos	47
3.5.3. Análisis de datos	48
Resultados	49
5.1. Discusión de resultados	82
5.2. Contrastación con la hipótesis	83
5.3. Aporte científico de la investigación	83
Conclusiones	85
Sugerencias	86
Bibliografía	87
Anexos	90

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Descripción del Problema.

Como lo mencionan en su libro (4) “Dar cuenta del sistema de salud de Perú es un desafío, puesto que la mayor parte de países latinoamericanos fueron construyendo sus sistemas de manera espontánea, como “producto de la superposición de diversas estructuras organizacionales. El sistema de salud se configuró a partir de diferentes estadios sanitarios, tributarios de diversas concepciones, portadores de múltiples intereses, patrones culturales, formas de financiamiento y modelos de gobierno, gestión y prestación acumulados a modo de estratos geológicos, algunos de ellos procedentes del mundo colonial”. Su estructura es expresión de diversas corrientes ideológicas y orientaciones políticas usualmente discontinuas, inconexas y hasta contradictorias, en la cual persisten altos niveles de inequidad e ineficacia” Y, la seguridad social del Perú EsSalud no se encuentra excluido de la problemática de salud a nivel nacional ese es el motivo por el cual dentro de los medios de comunicación masiva es muy frecuente escuchar quejas de maltrato, mala praxis o supuesta negligencia; que usualmente es el reflejo de la insatisfacción del usuario externo e interno en la institución.

Resaltemos que el sistema de seguridad social o seguro social es un sistema implantado a nivel mundial que cada país o región lo adecua a su realidad y no se encuentra uniformizado en diferentes acciones, políticas y/o medios de financiamiento. En el Perú se ha implantado como una obligación del empleador aportar económicamente para que sus trabajadores tengan acceso a los servicios

de salud dentro de las instituciones prestadoras de salud en sus diferentes niveles y modalidades.

El hospital IV Huancayo es un centro asistencial de alta complejidad que cuenta con los servicios especializados de acuerdo a su nivel asistencial. Uno de los servicios con gran demanda es el servicio de cirugía general que cuenta con 15 médicos cirujanos dentro de su staff y atiende un promedio de 20 camas en su área de hospitalización. En un servicio que para atender a sus pacientes hay dos medios de ingreso o entrada: uno que es por consultorio externo que son pacientes trasladados de los establecimientos de menor nivel o capacidad resolutive y los ingresos por emergencia.

Al realizar este trabajo la intención es conocer las causas de la satisfacción o insatisfacción del usuario externo y las causas de la motivación personal del profesional médico; para lo cual se han aplicado dos encuestas adecuadas a nuestra realidad con la finalidad de conocer realmente esos motivos para poder ser subsanados o superados.

En un trabajo realizado en el mismo hospital en el año 2015 (5), midiendo la satisfacción del usuario interno se llegaron a las siguientes conclusiones:

Los factores asociados a la satisfacción del trabajador en el Hospital IV Huancayo ESSALUD, son la falta de capacitación, la remuneración menor ubicada en el rango de 1500 a 3000 soles, el exceso de trabajo y la falta de trabajo en equipo, siendo sus O.R. respectivamente 2,011 – 2,461 - 2,496 - 2,278. Las variables que presentan la mayor fuerza de asociación es la remuneración menor ubicada en el rango de 1500 a 3000 soles y el exceso de trabajo, presentan un OR de 2,461 y 2,496 a un nivel de confianza del 95%, respectivamente.”

En otro estudio similar las conclusiones a las que arriba el investigador (6) son las siguientes: “Existe motivación del personal de salud, sin haber encontrado

correlación estadística significativa con la satisfacción del usuario externo. Cuando se suman poca satisfacción del usuario externo (43%) a la satisfacción (33%), considerando las características de la atención en emergencia, se determina una correlación estadística significativa con la motivación del personal en el área de emergencia. Por lo que podemos decir que existen otros factores que condicionan esta satisfacción a poca satisfacción en los usuarios externos, lo que merece una investigación en el área de emergencia”.

La motivación del personal de Salud en el servicio de cirugía general del Hospital IV Huancayo - EsSalud, es evaluada por la teoría de Herzberg, y también se mide el nivel de satisfacción del usuario externo, con el cuestionario de Servqual modificado, usuario asegurado que tiene expectativas altas, además de ser influenciados por diversos factores para lograr una satisfacción o no satisfacción. El presente estudio busca determinar el nivel de satisfacción del usuario externo y las relaciones existentes entre la motivación del personal de salud con la satisfacción del usuario externo en el servicio de cirugía general de EsSalud.

1.2. Formulación del Problema

Problema general:

Surgiendo de la realidad antes descrita, en la presente investigación, se ha planteado la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los factores determinantes de satisfacción del usuario externo de EsSalud en relación a la motivación del personal médico?

Problemas específicos:

¿Cuáles son los factores determinantes de satisfacción del usuario externo en Es Salud?

1. ¿Cuál es el grado de satisfacción del usuario externo del servicio de hospitalización en cirugía general?
2. ¿Cuál es el grado de motivación del personal médico del servicio de cirugía general del hospital IV Huancayo?
3. ¿Cuál es la relación existente entre el grado de motivación del profesional médico y el grado de satisfacción del usuario externo del servicio de hospitalización en cirugía general del hospital IV Huancayo?

1.3. Objetivos.

a) Objetivo general.

- Determinar el grado de satisfacción del usuario externo del servicio de hospitalización en cirugía general del Hospital IV Huancayo EsSalud en relación con la motivación del personal médico en el periodo enero 2017 a junio 2017.

b) Objetivos específicos

- Conocer los factores determinantes de satisfacción del usuario externo en EsSalud
- Conocer el grado de satisfacción del usuario externo del servicio de hospitalización de cirugía general
- Conocer el grado de motivación del personal médico del servicio de cirugía general del hospital IV Huancayo EsSalud.
- Conocer el grado de motivación del profesional médico y el grado de satisfacción del usuario externo del servicio de hospitalización en cirugía general del hospital IV Huancayo – EsSalud.

1.4. Hipótesis

a. Hipótesis general:

El grado de motivación del personal médico del área de cirugía general hospitalización del Hospital IV Huancayo, influye sobre la satisfacción del usuario externo.

1.5. Variables:

a. Identificación de las variables.

Variable dependiente

- ❖ La satisfacción del usuario externo en el servicio de hospitalización cirugía general del Hospital IV Huancayo EsSalud.

-Variable independiente

- ❖ Fiabilidad del usuario externo en el servicio de hospitalización cirugía general del Hospital IV Huancayo EsSalud.
- ❖ Sensibilidad del usuario externo en el servicio de hospitalización cirugía general del Hospital IV Huancayo EsSalud.
- ❖ Tangibilidad del usuario externo en el servicio de hospitalización cirugía general del Hospital IV Huancayo EsSalud.
- ❖ Empatía del usuario externo en el servicio de hospitalización cirugía general del Hospital IV Huancayo EsSalud.
- ❖ Motivación del personal médico de salud en el servicio de hospitalización cirugía general del Hospital IV Huancayo EsSalud.

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLES	TIPO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Variable dependiente Satisfacción del usuario externo en el servicio de hospitalización cirugía general del Hospital IV Huancayo EsSalud	Cualitativa	Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho o poco satisfactorio Insatisfecho	Policotomica
Variable independiente: Fiabilidad del usuario externo en el servicio de hospitalización de cirugía general del Hospital IV Huancayo	Cualitativa	Nada fiable Fiable	Dicotómica
Variable Independiente: Empatía del usuario externo en el servicio de hospitalización cirugía general del Hospital IV Huancayo EsSalud.	Cualitativa	Poco o nada Mucho	Dicotómica
Variable Independiente Tangibilidad del usuario externo en el servicio de hospitalización Cirugía general del Hospital IV Huancayo – EsSalud.	Cualitativa	Muy tangible Nada tangible	Dicotómica
Variable Independiente: Motivación del personal médico de salud en el servicio de hospitalización cirugía general del Hospital IV Huancayo EsSalud.	Cualitativa	Nada motivado Muy motivado	Dicotómica

1.6. Justificación

Teórica.

El término "afectividad", se entiende según Moles (2000:48) como "aquella reacción emotiva generalizada que produce efectos definidos tanto a nivel somático como cognoscitivo". La afectividad está por tanto constituida por las emociones y los sentimientos. Al hablar de emoción, base de todo comportamiento afectivo, entendemos esta como "reacción somática que acompaña conductas muy determinadas, producidas ambas, ante la satisfacción o insatisfacción de necesidades debido esto a cambios ambientales repentinos" (Moles, 2000:48). El ser humano está dotado de la capacidad de disponer de un cúmulo de emociones y sentimientos, mucho de ellos producto de su condicionamiento social, considerándose al aparato emocional constituido fundamentalmente por cuatro emociones básicas de las que se derivan y condicionan otras muchas, estas emociones específicamente son: la alegría, la rabia, el miedo, la tristeza.

En el proceso de formación y expresión de emociones la alegría surge ante la percepción por parte del sujeto que la experimenta de situaciones relacionadas con obtención del placer, es decir satisfacción de estados de privación de origen biológico o psicosocial. En términos más conductual, estaríamos refiriéndonos a las reacciones somáticas y aparición de operantes características a la obtención o presencia ambiental de un reforzador positivo. Por su parte, el miedo implica una percepción de peligro; la rabia tiene que ver con la percepción de injusticia; la tristeza se asocia a la percepción de pérdida. (Moles, 2000).

La relación entre las emociones y los trastornos de salud es un hecho constatado en la actualidad. A pesar que desde ciertos foros de la medicina ortodoxa, se ha venido cuestionando el hipotético papel de las emociones para desencadenar y

agravar un trastorno, así como para perturbar el proceso de recuperación tras una enfermedad. La evidencia empírica es testaruda, y una vez más se pone de relieve como los factores clásicos de riesgo (aquellos que tradicionalmente se han esgrimido como únicos factores de riesgos) no pueden explicar todos los casos de cualquier trastorno, en algunos casos, como en las alteraciones cardiovasculares, no llegan a explicar ni la mitad de los sucesos. (Palmero, 1999).

Desde que Lacey (citado por Palmero 1999) criticó el concepto de activación como sinónimo de proceso unitario, planteando la existencia de tres sistemas de respuesta (electro cortical, fisiológico y motor), se ha venido planteando que cada vez que un organismo se enfrenta a una situación de estrés o de intensa emocionalidad, entran en juego esos tres sistemas de respuesta.

Las respuestas que el organismo ofrece ante estas situaciones, tienen funciones claramente adaptativas, pues representa la preparación de organismo para enfrentarse a un evento que extraña un peligro para su integridad, asumiéndose que la respuesta aunque sea intensa, no es perniciosa para el organismo, es su frecuencia, lo que va a determinar la probabilidad de riesgo de un trastorno, ya que el organismo se encuentra sometido a unos niveles de activación y reactividad superiores a los habituales. Por otra parte, cuando el organismo tarda más tiempo en recuperarse, puede producirse una situación anómala, caracterizada por la presencia excesiva de las sustancias que se liberaron en su momento: para hacer frente a la situación de estrés o emocional.

Una de las claves a la hora de entender la repercusión de las emociones en la salud es la conceptualización del proceso emocional. En él aparecen dos filtros entre la

situación interna o externa que desencadena el proceso y la manifestación de las emociones en el sujeto protagonista (Fernández-Abascal y Palmero, 1999).

El primero de ellos, la evaluación valorativa, modulará la activación emocional en sus componentes de experiencia subjetiva o sentimiento, expresión corporal, tendencia a la acción y respuestas fisiológicas y será el responsable del reajuste de las emociones a las demandas del entorno; pero, también, puede ser el responsable de que las emociones pierdan su valor adaptativo y sean, entonces, perjudiciales para la salud (Fernández-Abascal y Palmero, 1999).

El segundo filtro, que actúa entre la activación y la expresión emocional, se refiere a los mecanismos socioculturales de control emocional que determinan en gran medida los estilos de afrontamiento, es decir, las estrategias que cada persona pone en juego para responder ante las emociones (Fernández-Abascal y Palmero, 1999).

En resumen, la función adaptativa de las emociones va a depender de la evaluación que la persona haga del estímulo, es decir, del significado que le dé a este, y de la respuesta de afrontamiento que genere.

La salud humana es un complejo proceso sustentado sobre el equilibrio de factores biopsicosociales, es decir, una persona sana tiene en equilibrio tanto su cuerpo como su mente en adaptación con su entorno.

De lo anterior se desprende, que existe una relación entre mente y cuerpo y que la falta de equilibrio en uno de ellos, afecta el equilibrio y el buen funcionamiento del otro. La enfermedad afecta tanto al cuerpo como a la mente.

De esta relación mente/cuerpo nace la medicina psicosomática, que se centra en el estudio de las interacciones entre los procesos psicológicos (mente) y la ocurrencia de ciertas enfermedades (cuerpo).

Establecida la relación, el psicólogo Robert Ader (citado en Goleman. 1996) se dedicó a investigar cómo influyen ciertos procesos psicológicos, las emociones, en la salud (USA, 1974). Es así como nace un nuevo campo de investigación, la Psiconeuroinmunología (PNI), que estudia los vínculos que existen entre el sistema inmunológico y el sistema nervioso central. Su mismo nombre reconoce las relaciones: psico o "mente"; neuro, que se refiere al sistema neuroendocrino (que incluye el sistema nervioso y los sistemas hormonales); e inmunología, que se refiere al sistema inmunológico. Ha sido utilizada para establecer posibles relaciones entre los factores de comportamiento y la progresión de enfermedades.

Según Ader, (en Goleman, 1996) hay una infinidad de modos en que el sistema nervioso central y sistema inmunológico se comunican: sendas biológicas que hacen que la mente, las emociones y el cuerpo no están separados sino íntimamente interrelacionados.

Se está descubriendo que los mensajeros químicos que operan más ampliamente en el cerebro y en el sistema inmunológico son aquellos que son más densos en las zonas nerviosas que regulan la emoción. A cargo de estas investigaciones está el psicólogo David Felten. Él comenzó notando que las emociones ejercen un efecto poderoso en el sistema nervioso autónomo (SNA), que es el que regula diversas funciones del organismo. Detectó un punto de reunión en donde el SNA se comunica directamente con los linfocitos y los macrófagos, células del sistema inmunológico. Se descubrieron contactos semejantes a sinapsis, en los que los

terminales nerviosos del SNA tienen terminaciones que se apoyan directamente en estas células inmunológicas. Este contacto físico permite que las células nerviosas liberen neurotransmisores para regular estas células (Goleman, 1996).

Luego de diversos estudios, David Felten concluyó que sin esas terminaciones nerviosas el sistema inmunológico no responde como debería al desafío de las bacterias y los virus invasores. En resumen, el sistema nervioso no sólo se conecta con el sistema inmunológico, sino que es esencial para la función inmunológica adecuada.

También, las emociones y la salud se relacionan cuando ya se está enfermo, podemos ser emocionalmente frágiles mientras estamos enfermos porque nuestro bienestar mental se basa, en parte, en la ilusión de invulnerabilidad. La enfermedad hace estallar esa ilusión, atacando la premisa de que nuestro mundo privado está a salvo y seguro. De pronto nos sentimos débiles, impotentes y vulnerables. La emoción más típica cuando estamos enfermos es el miedo. Se ha descubierto que las emociones negativas, como la ira, la ansiedad o la depresión, y también el estrés, debilitan la eficacia de ciertas células inmunológicas. Estudios confirman que las emociones perturbadoras son malas para la salud. Se descubrió que las personas que experimentan ansiedad crónica, prolongados períodos de tristeza y pesimismo, tensión continua u hostilidad, cinismo o suspicacias implacables, tenían el doble de riesgo de contraer una enfermedad, incluidas asma, artritis, dolores de cabeza, úlceras pépticas y problemas cardíacos. Esta magnitud hace que las emociones perturbadoras sean un factor de riesgo tan dañino como lo son, por ejemplo, el hábito de fumar o el colesterol elevado para los problemas cardíacos, es decir, una importante amenaza a la salud (Goleman, 1996). Lo anterior no indica,

en modo alguno, que todos aquellos que tengan estos sentimientos serán más vulnerables a una enfermedad.

Se conoce desde hace años, que la homeostasis normal, el correcto nivel de las hormonas, neurotransmisores y demás elementos que conforman nuestro medio ambiente interno, el adecuado funcionamiento del sistema nervioso central y la adecuada respuesta del sistema inmunitario son factores implicados en el correcto desempeño de las funciones habituales y/o vitales, impidiendo que el organismo enferme, favoreciendo su resistencia en las situaciones de máxima demanda, y posibilitando una correcta y relativamente rápida recuperación tras las respuestas intensas que se haya producido en situación de estrés o de intensa emocionalidad. A continuación, se revisarán algunos aspectos en los que se aprecia la influencia de los procesos emocionales en diversos trastornos.

Social.

Al medir la satisfacción del usuario externo se podrán hacer modificaciones en los aspectos negativos que hubiera y reforzar los puntos positivos con la finalidad de tener un usuario externo satisfecho y contento de haber recibido una atención hospitalaria de calidad en el servicio de cirugía general del Hospital IV Huancayo, y de este modo continuar en la búsqueda de los objetivos institucionales para seguir buscando una atención de calidad con calidez en el sistema de la seguridad social en el Perú.

Metodológica.

El presente estudio es de tipo descriptivo porque se va a realizar un análisis de los resultados que se obtenga producto de la aplicación de las encuestas y, prospectivo porque se va a llevar a cabo en el tiempo futuro (año 2017).

Es de tipo cualitativo porque se van a medir variables que no son tangibles o medibles numéricamente. Además, por la naturaleza de los objetivos es descriptiva, por el nivel para la obtención de datos es documental, por el nivel de conocimientos que se adquiere es descriptivo, acorde al método utilizado es analítico sintético, y, por el número de investigadores; es individual. Según la naturaleza de la información que se recoge, es cualitativo.

1.7. Viabilidad.

Este proyecto fue viable, por el fácil acceso en conseguir los datos para ejecución de este estudio, así como el apoyo que se tuvo por parte de los pacientes que colaboraron en el estudio, así como del personal que labora en dicho nosocomio.

1.8. Limitaciones.

Consistió básicamente en conseguir el consentimiento por parte de la oficina de capacitación de la Red Asistencial Junín debido a las normas y reglamentos de la institución.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio.

A continuación, se presenta los antecedentes encontrados que han tenido repercusión en relación al presente trabajo de investigación:

Factores Asociados a la Satisfacción del Personal de Salud del Hospital IV Ramiro Priale Priale, Huancayo - 2015 – Baldeon Trejo, Carmen (5):

Objetivo: Determinar si existe asociación de la satisfacción del trabajador con los factores laborales de remuneración, capacitación, discriminación, motivación, relaciones entre trabajadores, trabajo en equipo, exceso de trabajo, estrés y otros, en el personal de salud del Hospital IV EsSalud Huancayo. **Materiales y Métodos:** Es un estudio observacional, analítico, comparativo, de dos poblaciones casos y controles, se comparan diversas variables para contrastar las hipótesis. Para el procesamiento y análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 16.0, utilizándose el test chi cuadrado y la prueba O.R. con los respectivos intervalos de confianza para el análisis bivariado. **Resultados:** De las variables más relevantes en estudio, cuatro son las que presentan asociación estadística significativa con la satisfacción del trabajador de salud del Hospital IV Huancayo, siendo estas la capacitación, la remuneración, el exceso de trabajo y el trabajo en equipo; los resultados del test de chi cuadrado 10.74, 44.35, 77.14 y 12.93 respectivamente y los resultados de sus O.R. correspondientemente 2,011 – 2,461 - 2,496 - 2,278. **Conclusión:** Los factores asociados a la satisfacción del trabajador en el Hospital

IV Huancayo ESSALUD, son la falta de capacitación, la remuneración menor ubicada en el rango de 1500 a 3000 soles, el exceso de trabajo y la falta de trabajo en equipo, siendo sus O.R. respectivamente 2,011 – 2,461 - 2,496 - 2,278. Las variables que presentan la mayor fuerza de asociación es la remuneración menor ubicada en el rango de 1500 a 3000 soles y el exceso de trabajo, presentan un OR de 2,461 y 2,496 a un nivel de confianza del 95%, respectivamente.

Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud – UNMSM – 2007 - Córdova Bonifacio, Víctor Hugo (6):

Introducción. -La satisfacción del usuario externo se utiliza como un indicador de la calidad de la atención. Esto relacionado directamente con las expectativas del usuario externo, y la motivación del personal, como un factor importante en el logro de la satisfacción. **Objetivo.** -Determinar el grado de Satisfacción del usuario externo del área de emergencia del Hospital Grau en relación a la motivación del personal de salud. **Metodología.**- Se realiza un estudio descriptivo, prospectivo y transversal durante los meses de junio a diciembre del 2006 en el área de Medicina, Traumatología y Cirugía del área de emergencia del Hospital Grau, con encuesta a 66 miembros del personal de salud para estudio de motivación por la teoría de Herzberg, en correlación con 120 usuarios externos que asisten a dichos tópicos divididos en siete grupos a quienes se le aplica la encuesta sobre satisfacción de Servqual modificado por Elías y Álvarez. Se confecciona una base de datos en Excel, la motivación fue evaluada con análisis de correlación de Pearson, análisis de varianza para los puntajes en satisfacción general según los turnos de atención., y el coeficiente de correlación gamma para las variables ordinales (fiabilidad, aseguramiento, empatía, sensibilidad y tangibilidad). **Resultados:** La motivación es

alta en el personal de salud (media de 27.23 de 30 puntos) con predominio de los factores motivacionales intrínsecos. La correlación entre la satisfacción del usuario externo y la motivación del personal de salud en el área de emergencia es muy baja teniendo en cuenta que solo el 33 % de los encuestados declaran estar satisfecho, 43 % poco satisfecho, y 24 % insatisfecho. Los niveles de satisfacción de acuerdo a las variables fluctúan entre los rangos de un máximo de 64.2% de aseguramiento, y un mínimo de 54.9% de empatía, con intermedios en fiabilidad 63.3%, tangibilidad 56.7% y sensibilidad en 55%. **Conclusiones.** - Existe motivación del personal de salud, sin haber encontrado correlación estadística significativa con la satisfacción del usuario externo. Cuando se suman poca satisfacción del usuario externo (43%) a la satisfacción (33%), considerando las características de la atención en emergencia, se determina una correlación estadística significativa con la motivación del personal en el área de emergencia. Por lo que podemos decir que existen otros factores que condicionan esta satisfacción a poca satisfacción en los usuarios externos, lo que merece una investigación en el área de emergencia.

Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, noviembre 2015 – Universidad Ricardo Palma - Cabrera Moresco, Marisa Andrea(23).

OBJETIVO: Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos en el tópico de medicina del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM) en noviembre del 2015. **DISEÑO DE ESTUDIO:** Estudio Descriptivo, Transversal y Observacional. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se seleccionó una muestra de 176 usuarios atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo en noviembre del 2015. Se utilizó

muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones. El análisis de los datos de la Encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud se realizó por medio del programa Microsoft Excel 2013 aplicativo Epi Info, validado según RM 52-2011 MINSA. También se utilizó el paquete estadístico SPSS. **RESULTADOS:** Se halló una insatisfacción global de 47.8% e insatisfacción en las dimensiones de capacidad de respuesta (62.5%); Fiabilidad (46.25%), Aspectos Tangibles (48.58%), empatía (42.0%) y seguridad (41.19%). **CONCLUSIONES:** La insatisfacción global encontrada fue de 47.8%. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global.

Satisfacción del usuario externo de los servicios de hospitalización Antonio Lorena Mayo. Agosto 2003 (24); El estudio es de tipo descriptivo, explicativo y transversal. Se incluyeron 385 usuarios de los Servicios de Hospitalización (Medicina, Pediatría, Cirugía, Traumatología, Ginecología y Maternidad) del HAL. Se aplicó una ficha-encuesta individual a cada usuario, y los datos obtenidos se vertieron a una base de datos creada en el paquete estadístico SPSS 11.0 para su análisis. Son los siguientes **resultados y conclusiones:** La mayor parte de los usuarios (53.7%) de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena está medianamente satisfecho, el porcentaje de usuarios satisfechos es de 40.3%, y los usuarios insatisfechos con el servicio corresponden al 6%. El grado de satisfacción se relaciona con múltiples factores, que no solo involucran el proceso de atención misma sino también factores como los socios demográficos y grado de instrucción.

Cuidado del enfermero(a) y la satisfacción del paciente hospitalizado en servicio de cirugía del Hospital regional de Loreto, Iquitos – 2008 (25).

Autores: Hidalgo Rojas, Lila V.; Morales Tangoa, Katia K.; Vargas Pinedo, Milagros. El objetivo de esta investigación fue determinar la relación que existe entre el cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente hospitalizado en Cirugía. Se empleó un diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional transversal, la muestra estuvo conformada por 196 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía determinada por afijación proporcional; se utilizaron una ficha de percepción del cuidado del enfermero (validez=0.98, confiabilidad=0.79 y la ficha de satisfacción del usuario (confiabilidad=0.86). Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 15.0. El 55.1% de los pacientes tenían entre 19 a 35 años de edad, 56% eran mujeres, 77.6% proceden de Iquitos, 99.5% fueron informados del diagnóstico médico, 53.1% tenía 2 a 5 días de estancia hospitalaria. El 98.5% manifestó que el tratamiento brindado por enfermería era adecuado, 63.3% calificó al tratamiento farmacológico adecuado. El 100% mostró percepción adecuada del cuidado de enfermería, 77% manifiesta satisfacción con el cuidado de enfermería. Se encontró relación estadística significativa entre el cuidado del enfermero, trato, tratamiento y consentimiento informado y la satisfacción del paciente ($p < 0.01$).

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. Satisfacción del usuario:

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona

información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados.

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

Donabedian define Calidad de la atención como "el tipo de atención que se espera y que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención". Para su análisis, Donabedian señala tres puntos de vista diferentes según los elementos que la integran (aspectos - técnico-científicos, interpersonales y del entorno), los factores resultantes (grado de atención, costos y riesgos y beneficios) y quién la define. Donabedian desarrolló una propuesta conceptual basada en tres elementos: Estructura, Proceso y Resultado. Cada uno de estos elementos formó parte de un eje organizador de indicadores, guías prácticas de evaluación y estándares de medición y desempeño.

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

Para el análisis de la variable percepción de la calidad de la atención se consideran tres categorías: buena, regular y mala calidad de la atención con base en la

percepción del usuario sobre la calidad de la atención global recibida en el servicio de emergencia.

En la tarea de proponer un modelo "ideal" de servicio asistencial concurren un sin número de determinantes, muchos de ellos previstos en las normas ISO, aunque inespecíficos, otros, en cambio, se relacionan con la eficiencia, relación costo beneficio, actitud y aptitud específica tendientes a lograr la satisfacción del usuario. Desde el marco referencial EFQM, y en sintonía con la literatura científica, se encuentra también una asociación entre satisfacción y expectativa en relación con la utilización de servicios. Tal y como se operativiza el término en este documento se considera la satisfacción como una forma de medir los resultados de la calidad de un producto o servicio desde la óptica de la persona o entidad que los utiliza.

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

1. Necesidad del servicio prestado.
2. Imagen del servicio.
3. Calidad del servicio.
4. Importancia del servicio público.

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

de producción a fin de proteger y proporcionar satisfacción tanto a los usuarios internos como a los externos.

De tal forma, la satisfacción del usuario se consolida como una forma de evaluar la calidad de la atención médica.

El debate de los años noventa se centraba en si la calidad es antecedente de la satisfacción o viceversa. Algunos autores sugieren, a partir de sus trabajos empíricos, que la calidad percibida es un precursor de la satisfacción, mientras que otros mantienen que la satisfacción es un antecedente de la calidad.

Sin embargo, la aproximación que estimamos más adecuada considera una relación dinámica, donde la calidad percibida es un antecedente de la satisfacción y un mayor nivel de satisfacción del cliente reforzará sus percepciones de calidad.

Volviendo al debate anterior, algunos investigadores han concentrado sus fuerzas en determinar si la satisfacción de los usuarios es un buen índice para determinar la calidad de los servicios, sin embargo, se observa que la satisfacción con el servicio está influenciada por la calidad global, pero también con el servicio esencial, es decir, con el servicio médico por lo que la conclusión básica que se desprende, es que la calidad percibida del servicio es un antecedente de la satisfacción, no observándose ninguna relación en sentido inverso”.

El estudio se centra en la percepción de la calidad de la atención del usuario del servicio de emergencia y recoge las percepciones sobre la calidad de la atención en las dimensiones de estructura, proceso y resultados propuestas por Donabedian. Las variables de interés son Variable dependiente: Percepción del usuario externo de la calidad de la atención; Variable independiente: Atención brindada en el servicio de emergencia y Variables de control: Sexo, grado de instrucción, área de emergencia donde acudió el usuario y destino del paciente después de la atención.

Para evaluar el grado de satisfacción del usuario del sistema, en forma genérica en base a las condiciones actuales de asistencia médica se ha partido del modelo denominado " tubo de la satisfacción" propuesto por Elías y Álvarez que viene a ser una modificación del Servqual y que contempla los siguientes parámetros:

- Fiabilidad.
- Sensibilidad.
- Tangibilidad.
- Aseguramiento.
- Empatía.

Según Peters et al. No todos estos parámetros influyen de igual manera en la cuantificación del nivel de satisfacción y propone los siguientes valores:

Fiabilidad: 34%, Sensibilidad: 22%, tangibilidad 11%, aseguramiento 19%, empatía .14%.

2.2.2. Motivación

Dentro del área de la gerencia de los Recursos Humanos, la motivación ha sido un concepto especialmente estudiado por los diferentes científicos sociales, quienes han brindado al tema un aporte de incalculable valor, haciendo que en las últimas décadas se hayan aceptado cada vez más ideas fundamentales de motivación, pues el estudio de esta es una búsqueda de inquietantes respuestas a la naturaleza humana.

La conducta del ser humano responde a una serie de actividades orientadas hacia metas, permitiendo a las personas realizar actos que los llevan a lograr algo. Por lo tanto esta se convierte en una dinámica compleja, en la cual no solo difiere de un individuo a otro, sino que evoluciona y cambia con los años, así como con las

condiciones de trabajo, el medio ambiente, el trato que reciben de sus superiores, respeto, reconocimiento por el trabajo realizado y la calidad de vida en el trabajo entre otros, lo que motiva para lograr que una persona pueda dar lo mejor de sí misma en su actividad para la consecución de los objetivos.

Para lograr que el recurso humano en la institución, consiga efectivamente el logro de sus objetivos, el gerente moderno debe tener adecuados conocimientos sobre el tema de la motivación humana, para lograr que los empleados trabajen hacia el logro de las metas de la organización, cumpliendo a la vez con sus expectativas personales.

Se considera la motivación como "El conjunto de reacciones y actitudes naturales propias de las personas, que se manifiestan cuando determinados estímulos del medio circundante se hacen presentes"(7).

Desde el punto de vista de la gerencia, el empleado motivado o satisfecho al menos en lo que concierne a su trabajo, es aquel que muestra un claro interés por realizar su labor de la mejor manera posible, se esfuerza en colaborar, es puntual, dedicado y hasta trabaja tiempo extraordinario si es preciso.

La satisfacción personal y laboral está muy relacionada con una alta productividad, en la cual la satisfacción sería la causa y la productividad el efecto; por lo tanto, el fortalecimiento de programas de motivación desarrolla unas convenientes relaciones humanas.

La motivación se debe considerar dentro del proceso de la gestión de los recursos humanos, ya que la motivación debe estar implícita dentro de las condiciones laborales que establece la organización para regular su desempeño. Para el logro

de este objetivo, es fundamental la satisfacción de los trabajadores, ya que definitivamente existe un vínculo estrecho entre el nivel de motivación laboral y el significado que tenga el trabajo para la gente.

2.2.3. Las 8 teorías más importantes sobre la motivación

2.2.3.1. teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow (Maslow, 1954) [8]

Es quizás la teoría más clásica y conocida popularmente. este autor identificó cinco niveles distintos de necesidades, dispuestos en una estructura piramidal, en las que las necesidades básicas se encuentran debajo, y las superiores o racionales arriba. (fisiológicas, seguridad, sociales, estima, autorrealización).

Para Maslow, estas categorías de relaciones se sitúan de forma jerárquica, de tal modo que, una de las necesidades sólo se activa después que el nivel inferior está satisfecho. Únicamente cuando la persona logra satisfacer las necesidades inferiores, entran gradualmente las necesidades superiores, y con esto la motivación para poder satisfacerlas.

2.2.3.2. teoría del factor dual de Herzberg (Herzberg, Mausner y Snyderman, 1967)[9].

sus investigaciones se centran en el ámbito laboral. a través de encuestas observo que cuando las personas interrogadas se sentían bien en su trabajo, tendían a atribuir esta situación a ellos mismos, mencionando características o factores intrínsecos como: los logros, el reconocimiento, el trabajo mismo, la responsabilidad, los ascensos, etc. en cambio, cuando se encontraban insatisfechos tendían a citar factores externos como las condiciones de trabajo, la política de la organización, las relaciones personales, etc. de este modo, comprobó que los factores que motivan al estar presentes, no son los mismos que los que desmotivan, por eso divide los factores en:

- **factores higiénicos:** son factores externos a la tarea. su satisfacción elimina la insatisfacción, pero no garantiza una motivación que se traduzca en esfuerzo y energía hacia el logro de resultados. pero si no se encuentran satisfechos provocan insatisfacción.

- **factores motivadores:** hacen referencia al trabajo en sí. son aquellos cuya presencia o ausencia determina el hecho de que los individuos se sientan o no motivados.

los factores higiénicos coinciden con los niveles más bajos de la necesidad jerárquica de Maslow (filológicos, de seguridad y sociales). los factores motivadores coinciden con los niveles más altos (consideración y autorrealización) (Leidecker y Hall, 1989) [10].

FACTORES HIGIENICOS	FACTORES MOTIVADORES
Factores económicos: sueldos, salarios, prestaciones	Tareas estimulantes: posibilidad de manifestar la propia personalidad y de desarrollarse plenamente.
Condiciones físicas del trabajo: iluminación y temperatura adecuadas, entorno físico seguro.	Sentimiento de autorrealización, certeza de contribuir en la realización de algo de valor, reconocimiento de una labor bien hecha, la confirmación de que se ha realizado un trabajo importante.
Seguridad: privilegios de antigüedad, de procedimientos sobre quejas, reglas de trabajo justos, políticas y procedimientos de la organización.	Logro o cumplimiento: la oportunidad de realizar cosas interesantes.

Factores sociales: oportunidades para relacionarse con los demás.	Mayor responsabilidad: el logro de nuevas tareas y labores que amplíen el puesto y brinden un mayor control del mismo.
Status: títulos de los puestos, oficinas nuevas propias, privilegios	

Tomado de Keit Davis, "human behavior of wok": "human relations and organizacional behavior", New York, Mcgraw Hill, 1979, de la teoría de Herzberg, se deriva el concepto de Job enrichment (enriquecimiento del trabajo), que supone diseñar el trabajo de un modo mas ambicioso de modo que permita satisfacer motivos de mas alto valor, para lograrlo se deben aplicar los siguientes principios (Engel y Redmann, 1987) [11]:

- suprimir controles.
- aumentar la responsabilidad sobre las tareas a desarrollar.
- delegar áreas de trabajo.
- conceder mayor autoridad y mayor libertad.
- informar sobre los avances y retrocesos.
- asignar tareas que permitan mejorar.
- informar sobre los avances y retrocesos.

2.2.3.3. teoría de McClelland (McClelland, 1989)[12]

McClelland enfoca su teoría básicamente hacia tres tipos de motivación: logro, Poder y afiliación.

- **logro**: es el impulso de sobresalir, de tener éxito lleva a los individuos a imponerse a ellos mismos, metas elevadas que alcanzar estas personas tienen una gran necesidad de desarrollar actividades, pero muy poca de afiliarse con otras

personas, las personas movidas por este motivo tienen deseo de la excelencia, apuestan por el trabajo bien realizado, aceptan responsabilidades y necesitan feedback constante sobre su actuación.

- **poder**: necesidad de influir y controlar a otras personas y grupos, y obtener reconocimiento por parte de ellas, las personas motivadas por este motivo les gusta que se las considere importantes, y desean adquirir progresivamente prestigio y status, habitualmente luchan porque predominen sus ideas y suelen

Tener una mentalidad “política”.

- **afiliación**: deseo de tener relaciones interpersonales amistosas y cercanas, formar parte de un grupo, etc., les gusta ser habitualmente populares, el contacto con los demás, no se sienten cómodos con el trabajo individual y le agrada trabajar en grupo y ayudar a otra gente.

2.2.3.4. teoría x y teoría y de McGregor (Mcgregor, 1966)[13]

es una teoría que tiene una amplia difusión en la empresa. la **teoría x** supone que los seres humanos son perezosos que deben ser motivados a través del castigo y que evitan las responsabilidades. la **teoría y** supone que el esfuerzo es algo natural en el trabajo y que el compromiso con los objetivos supone una recompensa, y que los seres humanos tienden a buscar responsabilidades, más adelante se propuso la **teoría z**, que hace incidencia en la participación en la organización (Grensing, 1989) [14].

HIPOTESIS X	HIPOTESIS Y
La gente no quiere trabajar	Bajo condiciones correctas el trabajo surge naturalmente.
La gente no quiere responsabilidad prefiere ser dirigida.	La gente prefiere autonomía.

La gente tiene poca creatividad	Todos somos creativos en potencia
La motivación funciona solo a los niveles fisiológicos y de seguridad.	La motivación ocurre en todos los niveles.
La gente debe ser controlada y a veces obligada a trabajar.	Gente motivada puede auto dirigirse.

2.2.3.5 teoría de las expectativas.

El autor más destacado de esta teoría es Vroom (Vroom, 1964 (15)), pero ha sido completada por Porter-Lawler (Porter y Lawler 1968 (16)), esta teoría sostiene que los individuos como seres pensantes tienen creencias y abrigan esperanzas y expectativas respecto a los sucesos futuros de sus vidas. La conducta es resultado de elecciones entre alternativas y estas elecciones están basadas en creencias y actitudes, el objetivo de estas elecciones es maximizar las recompensas y minimizar el "dolor" (Pinder, 1965) (17) las personas altamente motivadas son aquellas que perciben ciertas metas e incentivos como valiosos para ellos, y a la vez, perciben subjetivamente que la probabilidad de alcanzarlos es alta por lo que para analizar la motivación se requiere conocer que buscan en la organización y como creen poder obtenerlo (Laredo) (18), los puntos más destacados de la teoría son (Galbraith 1977) (19):

- Todo esfuerzo humano se realiza con la expectativa de un cierto éxito.
- El sujeto confía en que si se consigue el rendimiento esperando se sigan ciertas consecuencias para él, la expectativa de que el logro de los objetivos vaya seguida de consecuencias deseadas se denomina instrumentalidad.
- Cada consecuencia o resultado tiene para el sujeto un valor determinado denominado valencia.

- La motivación de una persona para realizar una acción es mayor cuanto mayor sea el producto de las expectativas por la instrumentalidad y la valencia.
- La motivación de una persona para realizar una acción es mayor cuanto mayor sea el producto de las expectativas por la instrumentalidad y la valencia ¿rendiré? ¿Qué conseguiré si rindo? ¿merece la pena?
- La relación entre el esfuerzo y el rendimiento depende de dos factores: las habilidades del sujeto y su percepción del puesto.
- Cada persona tiene una cierta idea del nivel de rendimiento que es capaz de alcanzar en la tarea.
- Las personas esperan que quienes realicen los mejores trabajos logren las mejores recompensas.
- La fuerza de la motivación de una persona es una situación determinada equivale al producto entre el valor que la persona le asigna a la recompensa y la expectativa de su posible logro.

Fuerza de motivación = valor de la recompensa ° probabilidad de logro.

Algunas de las consecuencias pueden ser:

- La definición de estándares, metas y objetivos deben de responder a estimaciones reales, se trata de definir exigencias alcanzables, pero con esfuerzo.
- Las recompensas por logro deben estar muy bien alineadas con las verdaderas expectativas, ello requiere conocimiento de la gente, su cultura, expectativas; ello requiere conocimiento de la gente, su cultura, sus intereses, etc.

2.2.3.6. Teoría de Alderfer,

Está muy relacionada con la teoría de Maslow, propone la existencia de tres motivaciones básicas.

- **Motivaciones de existencia:** se corresponden con las necesidades fisiológicas y de seguridad.
- **Motivación de relación;** interacciones sociales con otros, apoyo emocional, reconocimiento y sentido de pertenencia al grupo.
- **Motivación de crecimiento;** se centran en el desarrollo y crecimiento personal.

2.2.3.7. Teoría de fijación de metas de Locke (Locke, 1969) (20)

Una meta es aquello que una persona se esfuerza por lograr. Locke afirma que la intención de alcanzar una meta es una fuente básica de motivación, las metas son importantes en cualquier actividad ya que motivan y guían nuestros actos y nos impulsan a dar el mejor rendimiento, las metas pueden tener varias funciones (Locke y Latham) (21):

- Centran la atención y la acción estando atentos a la tarea.
- Movilizan la energía y el esfuerzo.
- Aumentan la persistencia,
- Ayuda a la elaboración de estrategias.

Para que las fijaciones de metas realmente sean útiles deben ser específicas, difíciles y desafiantes, pero posibles de lograr, además existe un elemento importante: el feedback, la persona necesita feedback para poder potenciar al máximo los logros (Becker, 1978) (22).

2.2.3.8. Teoría de la equidad de Stancey y Adams:

Afirma que los individuos comparan sus recompensas y el producto de su trabajo con los demás, y evalúan si son justas reaccionando con el fin de eliminar cualquier injusticia, cuando existe un estado de inequidad que consideramos injusto, buscando la equidad si estamos recibiendo lo mismo que los demás, nos sentimos satisfechos y motivados para seguir adelante de lo contrario nos desmotivamos o en ocasiones aumentamos el esfuerzo para lograr lo mismo que los demás.

2.2.4. FACTORES DE SATISFACCION Y FACTORES DE INSATISFACCION:

En otros términos, la teoría de los dos factores de Herzberg afirma que;

- La satisfacción en el cargo es función del contenido o de las actividades retadoras y estimulantes del cargo que la persona desempeña, son factores motivacionales o de satisfacción.
- La insatisfacción en el cargo es función del contexto, es decir, del ambiente de trabajo, del salario, de los beneficios recibidos, de la supervisión, de los compañeros y del contexto general que rodea el cargo ocupado son los factores higiénicos o de insatisfacción.

Algunos posibles efectos del enriquecimiento del cargo:

Efectos deseables:

- Aumento de la motivación.
- Aumento de la productividad.
- Reducción del ausentismo.
- Reducción de la rotación del personal.

Efectos indeseables:

- Aumento de la ansiedad.
- Aumento del conflicto.

- Enriquecimiento.
- Sentimiento de explotación.
- Reducción de las relaciones interpersonales.

2.3. Definiciones Conceptuales:

2.3.1. Calidad de atención en salud. - La calidad de atención en salud no debe conceptualizarse desde un punto de vista ya que cada uno de los componentes en este sistema tiene una percepción diferente que sin estar en desacuerdo con los otros pone énfasis en los determinantes que cada uno valora. En consecuencia, la calidad se mide en función de alcanzar el objetivo que es alcanzar el objetivo que es lograr la satisfacción total del paciente. La calidad de atención en salud se debe de definir con las siguientes variables: capacidad profesional referidos en este caso a los conocimientos y la experiencia de todos los profesionales de la salud, incluyéndose en este concepto la interacción y empatía con los pacientes.

2.3.2. Infraestructura; Referido al ambiente, el equipamiento médico adecuado y también las instalaciones complementarias en términos de comodidad para el paciente.

2.3.3. Oportunidad: Se refiere a que la atención sea en el momento oportuno y por el profesional de salud idóneo y a menor costo posible.

2.3.4. Costo de atención: Este aspecto se considera como factor decisivo en la calidad de atención en salud ya que este va a determinar de manera directa la percepción y su opinión sobre la atención recibida.

2.3.5. Modelo SERVQUAL: Servqual es un cuestionario con preguntas estandarizadas para la medición de la calidad del servicio, herramienta desarrollada por Valerie A. Zeithami, A. Parasuraman Leonard L. Berry desarrollada

en los Estados Unidos con el auspicio del Marketing Science Institute y validado a América Latina por 32 Michelsen Consulting con el apoyo del nuevo instituto Latinoamericano de calidad en los servicios. El estudio de validación concluyó en junio de 1992. En la actualidad Servqual es la escala más usada para medir la calidad de un servicio, esta escala fue creada por los profesores Parasuraman Zeithaml y Berry y miden la calidad de servicio mediante las diferencias entre las percepciones y las expectativas de los clientes. Se evalúa la calidad del servicio desde la perspectiva del cliente. Si el valor de las percepciones iguala o supera a las expectativas, el servicio es considerado de buena calidad, y si las percepciones son inferiores a la expectativa se dice que el servicio presenta deficiencias de calidad. La escala determina la calidad del servicio mediante la diferencia entre expectativas y satisfacciones valorando ambas a través de una encuesta de 22 ítems dividido en 5 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Cada uno de los 22 ítems es medido a través de una escala numérica que va desde para una satisfacción o expectativa muy baja para el servicio en cuestión, hasta el número para una satisfacción o expectativa muy elevada del mismo servicio.

2.3.6. La norma ISO 9001 en los sistemas de gestión de la calidad en salud:

La calidad en las organizaciones prestadoras de servicios de salud cuya base en el conocimiento se concentra en la efectividad, ya que esta diseñado para colocar un conocimiento muy especializado en un papel activo en la vida de un paciente o usuario cuyo propósito es el mejorar continuamente la satisfacción del usuario.

2.3.7. Evaluación de la calidad, enfoque sistémico de Donabedian. En relación al análisis de la calidad a través de sus dimensiones, A. Donabedian la divide en: ambiente físico, se refiere a las características del medio en el cual se desarrolla la

atención médica que la hacen confortable o deseable depende de nociones culturales determinadas.

2.3.8. Relación interpersonal: es la relación entre el paciente y los proveedores de la atención médica que varía según los valores y las costumbres que incorpora la sociedad como correctos.

2.3.9. Calidad técnica: es en este punto donde se generan las distintas variables a considerar; en primer lugar, la base científica tecnológica ya que en muchos lugares existen dos sistemas de salud que muchas veces son opuestos entre sí, pero en muchos casos la gente acude a ambos en forma simultánea o alternada para aumentar la posibilidad de éxito.

2.3.10. Satisfacción del usuario; Hoffman y Bateson en el 2002 señalan “la calidad de los servicios parece medir un parámetro, más alto de la prestación del servicio”. Algunos autores agregan que la satisfacción del usuario depende de gran parte de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado de acuerdo a sus expectativas, del trato personal que recibieron y con la amabilidad que fue brindado el servicio.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

3.1. Tipo de investigación.

El presente estudio, según su naturaleza es una investigación cuantitativa, porque se centró fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de los fenómenos referidos a las variables de calidad del servicio y satisfacción del usuario, utilizó la metodología empírico analítico y se sirvió de pruebas estadísticas para el análisis de datos y contrastación de las hipótesis.

3.2. Diseño y esquema de la investigación.

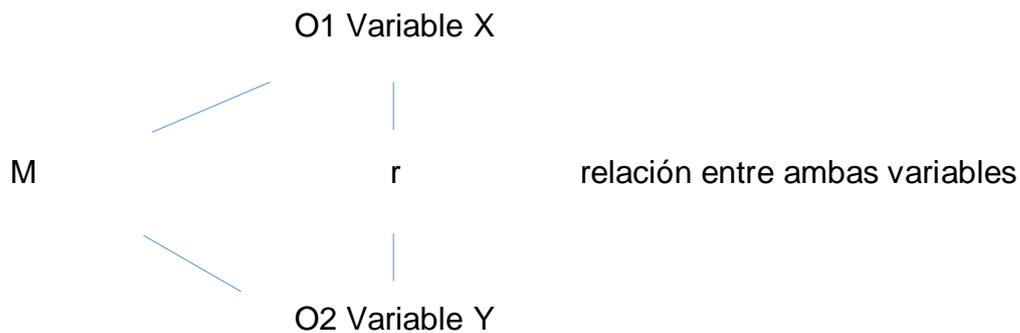
Esta investigación usó el diseño Descriptivo, No experimental, Transeccional y Correlacional.

Sostiene que la **investigación descriptiva** busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población.

Es una **investigación No experimental**, porque el estudio se realizó sin la manipulación deliberada de las variables y en los que solo se observó los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.

Es una investigación transeccional o transversal, porque se recolectó datos en el servicio de hospitalización de cirugía general del hospital IV Huancayo, en un solo momento, en un tiempo único, en el año 2017. Su propósito fue describir las variables de satisfacción del usuario externo en relación a la satisfacción laboral y analizó su incidencia e interrelación en un momento dado.

Es una investigación correlacional, porque examina la relación o asociación existente entre la variable satisfacción del usuario externo en relación a la satisfacción laboral, en el servicio de hospitalización de cirugía general del hospital IV Huancayo, estos diseños describen relaciones entre dos o más variables en un momento determinado.



Donde:

M = Muestra.

O1 (Variable X independiente) = Calidad del servicio

O2 (Variable Y dependiente) = Satisfacción del usuario

r = Relación de las variables de estudio.

En síntesis, esta tesis aplicó el diseño basado en la investigación No experimental se realizó sin manipular las variables, tal y conforme se obtuvieron los datos de las encuestas; Investigación descriptivo correlacional, porque se describió las relaciones entre dos o más variables, en términos correlacionales y en función de causa-efecto; y la Investigación transversal porque se aplicó en un momento determinado, es decir en el año 2017.

3.3. Población y Muestra.

3.3.1. Población.

Población:

Personas que se encontraban hospitalizadas en el servicio de cirugía general durante el periodo de enero 2017 a junio 2017.

Muestra:

Se trabajó con la totalidad de la población, para tener un menor margen de error.

3.3.2. Muestra, tipo de muestreo, tamaño de la muestra.

Tipo de muestra. - De tipo no probabilística, e intencional.

Tamaño de muestra. - La totalidad de personas dados de alta del servicio de cirugía general del Hospital IV Huancayo en el Periodo enero 2017 a junio 2017.

3.4. Instrumentos de recolección de datos.

Por la naturaleza de la investigación científica. Ficha de recolección de datos.

3.5. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos.

3.5.1. Recolección de datos

La recolección de datos tipo cualitativo que será tomando en cuenta la naturaleza de las variables y los indicadores.

3.5.2. Presentación de datos

Se consideraron las siguientes fases:

Revisión de los datos, donde se tuvo en cuenta el control de calidad de los datos, con el fin de poder hacer las correcciones pertinentes.

- **Codificación de los datos.** Se transformó en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en el instrumento, según las variables del estudio.

- **Clasificación de los datos,** Se realizó de acuerdo al tipo de variables y sus escalas de medición.

- **Presentación de datos.** Se presentó los datos en tablas académicas y en gráficos según las variables en estudio.

3.5.3. Análisis de datos.

Se realizó haciendo uso del programa Excel.

CAPITULO IV

RESULTADOS

TABLA N° 1

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA ATENCION DEL MEDICO
EN HOSPITALIZACION – CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO
EN EL PERIODO DE ENERO A JUNIO DEL 2017

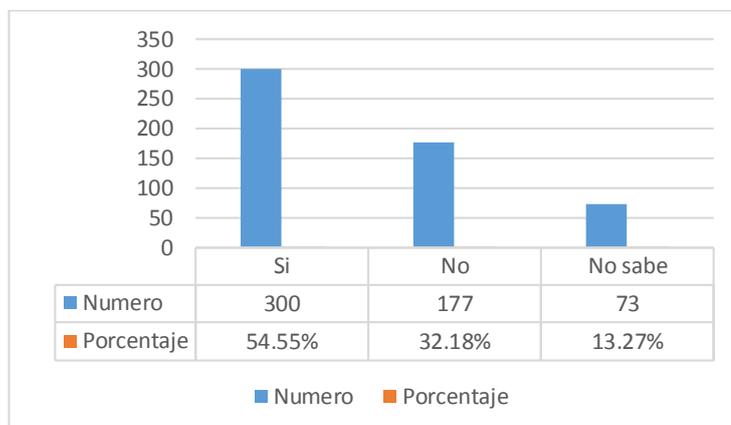
Opción	Numero	Porcentaje
Si	300	54.55%
No	177	32.18%
No sabe	73	13,27 %
Total	550	100%

FUENTE: ficha de recolección de datos

En la tabla y grafico 1 el resultado a las encuestas nos manifiesta que el 54.55 % del total de pacientes encuestados tienen la percepción que el medico brinda buena atención, en contra posición del 32.18 % que creen que recibieron una mala atención de parte del profesional médico, Mientras que el 13.27 % no sabe o desconoce las pautas o principios de una buena atención médica.

GRAFICO 1

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA ATENCION DEL MEDICO
EN HOSPITALIZACION – CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO
EN EL PERIODO DE ENERO A JUNIO DEL 2017



FUENTE: Tabla N° 1

TABLA N° 2

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO SOBRE EL EQUIPAMIENTO DEL
SERVICIO DE HOSPITALIZACION - CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV
HUANCAYO EN EL PERIODO DE ENERO A JUNIO DEL 2017

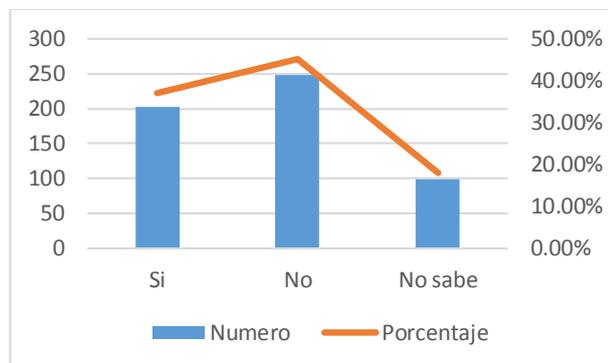
Opción	Numero	Porcentaje
Si	203	36.91 %
No	248	45.10%
No sabe	99	18%
Total	550	100%

FUENTE: ficha de recolección de datos

En la tabla y grafico N° 2 acerca del equipamiento del servicio de cirugía general en hospitalización el 36.91 % de los pacientes encuestados responden que, si está bien implementado, de modo contrario el 41.10 % concluye que está mal implementado o le falta insumos y materiales diversos. Y, el 18% de los encuestados desconoce si está bien implementado que se puede deber al grado de instrucción de algunos asegurados u otras causas externas.

GRAFICO N° 2

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO SOBRE EL EQUIPAMIENTO DEL
SERVICIO DE HOSPITALIZACION - CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV
HUANCAYO EN EL PERIODO DE ENERO A JUNIO DEL 2017



FUENTE: Tabla N° 2

TABLA N° 3

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO SOBRE EL EQUIPAMIENTO DEL
SERVICIO DE CIRUGIA (EQUIPOS DE CIRUGIA MENOS Y SALA DE
OPERACIONES)

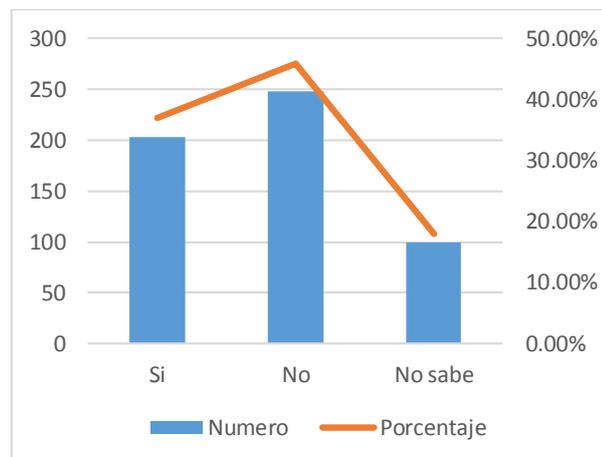
Opción	Numero	Porcentaje
Si	203	36,91 %
No	248	45,93 %
No sabe	99	18%
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 3 en relación a la implementación o equipamiento del servicio de cirugía general el 36,91 % de pacientes encuestados refieren que, si se encuentra bien implementado, y. el 45,93 % de los pacientes responden que no se encuentra bien equipado. Mientras que el 18 % de los pacientes no sabe o tal vez desconozca los materiales y equipos necesarios.

GRAFICO N° 3

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO SOBRE EL EQUIPAMIENTO DEL
SERVICIO DE CIRUGIA (EQUIPOS DE CIRUGIA MENOS Y SALA DE
OPERACIONES)



FUENTE: Tabla N° 3

TABLA N° 4

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA CONFIABILIDAD DEL
PERSONAL MEDICO DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL EN
HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL IV HUANCAYO

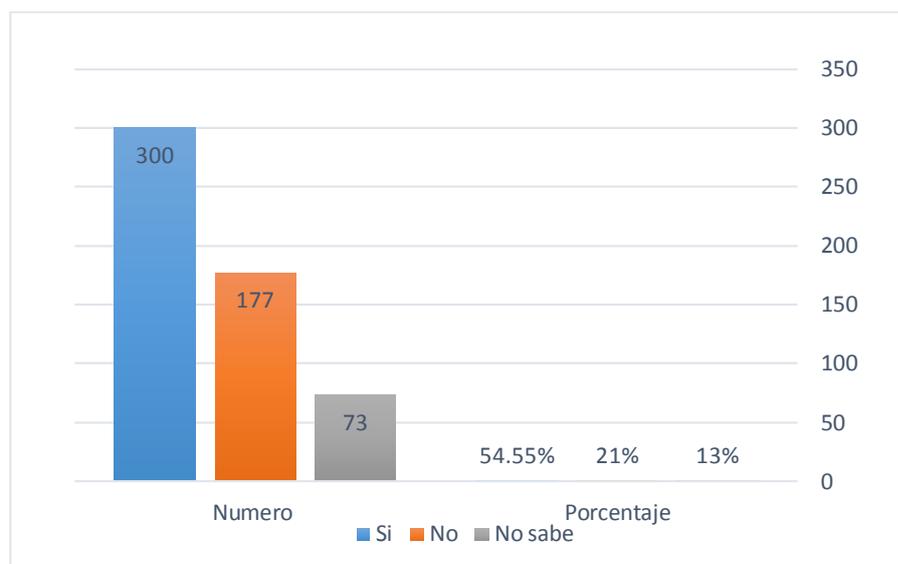
Opción	Numero	Porcentaje
Si	300	54.55%
No	177	21%
No sabe	73	13%
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 4 se demuestra que el 54.55 % de los pacientes encuestados aseguran tener confianza en el médico tratante, y, el 21 % no tiene confianza en el médico tratante; mientras que un mínimo 13 % no sabe o desconoce la confiabilidad que pueda representar el médico tratante.

GRAFICO N° 4

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA CONFIABILIDAD DEL
PERSONAL MEDICO DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL EN
HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 4

TABLA N° 5

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA DEMORA EN LA
CONCESIÓN DE TURNOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL
HOSPITAL IV HUANCAYO

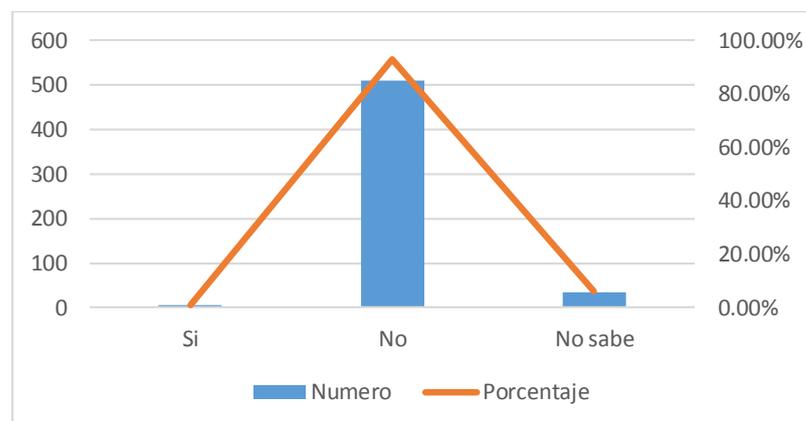
Opción	Numero	Porcentaje
Si	6	1.09%
No	510	93%
No sabe	34	6%
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 5 acerca de la demora en los turnos al ser otorgados el 1.09 % de los encuestados aseguran que, si hay demora, mientras que el 93 % aseveran que no hay demora en el otorgamiento de los mismos. Y solo un 6 % desconoce si hay demora en el otorgamiento de las citas.

GRAFICO N° 5

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA DEMORA EN LA
CONCESIÓN DE TURNOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL
HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 5

TABLA N° 6

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO EN RELACION AL RESPETO DE LA
PROGRAMACION DE TURNOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL
HOSPITAL IV HUANCAYO

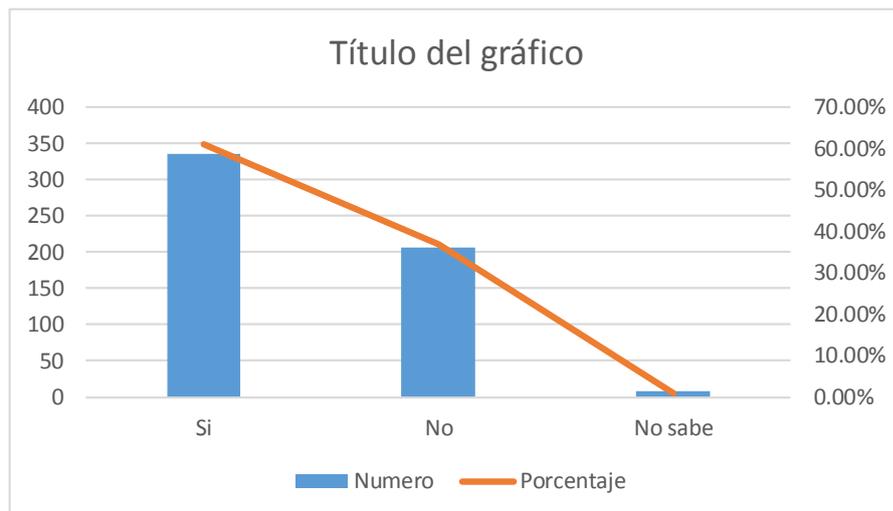
Opción	Numero	Porcentaje
Si	336	61.09%
No	206	37%
No sabe	8	1%
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 6 a la pregunta si los turnos son respetados; el 61.09 % asegura que si son respetados mientras que el 37 % de los encuestados asegura que no hay respeto acerca de los turnos otorgados. Y, solo el 1 % de los encuestados manifiesta desconocer si los turnos son respetados o no.

GRAFICO N° 6

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO EN RELACION AL RESPETO DE LA
PROGRAMACION DE TURNOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL
HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 6

TABLA N° 7

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO EN RELACION A LA DEMORA DE
ATENCION EN UNA EMERGENCIA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
DEL HOSPITAL IV HUANCAYO

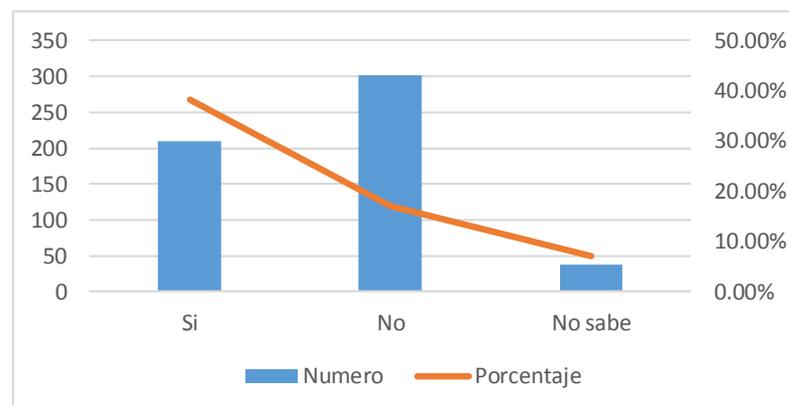
Opción	Numero	Porcentaje
Si	210	38.18%
No	302	17%
No sabe	38	7%
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 7 sobre la atención oportuna o sin demora ante la presencia de una emergencia el 38.18 % de los pacientes aseguran que si fueron atendidos y el 17 % de los encuestados aseguran que no tuvieron atención oportuna; mientras que un minoritario 7 % asevera que desconoce si fue oportuna la atención.

GRAFICO N° 7

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO EN RELACION A LA DEMORA DE
ATENCION EN UNA EMERGENCIA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
DEL HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 7

TABLA N° 8

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LAS DEMORAS
ADMINISTRATIVAS INNECESARIAS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
DEL HOSPITAL IV HUANCAYO

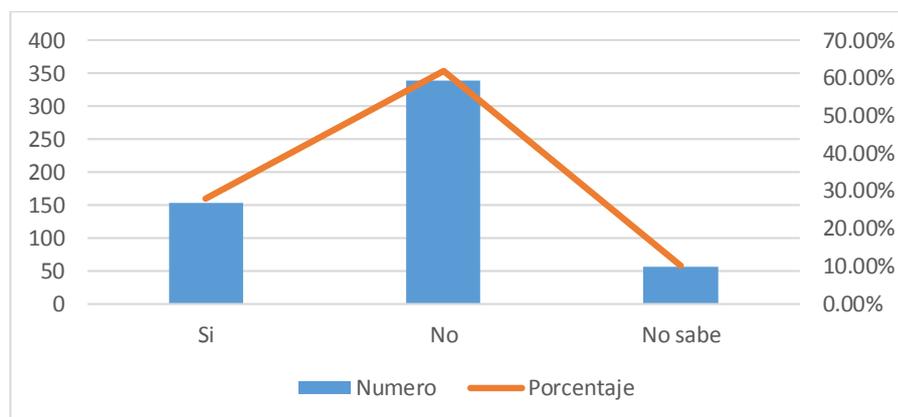
Opción	Numero	Porcentaje
Si	154	28.00%
No	340	62%
No sabe	56	10%
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 8 al enunciado de la demora administrativa innecesaria el 28 % manifiesta que, si existen estas demoras, y, el 62 % refiere que no existen demoras administrativas innecesarias; mientras que un 10 % refiere que desconoce la existencia o ausencia de las demoras administrativas.

GRAFICO N° 8

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LAS DEMORAS
ADMINISTRATIVAS INNECESARIAS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
DEL HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 8

TABLA N° 9

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA PRESENTACION
PERSONAL DE LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
DEL HOSPITAL IV HUANCAYO

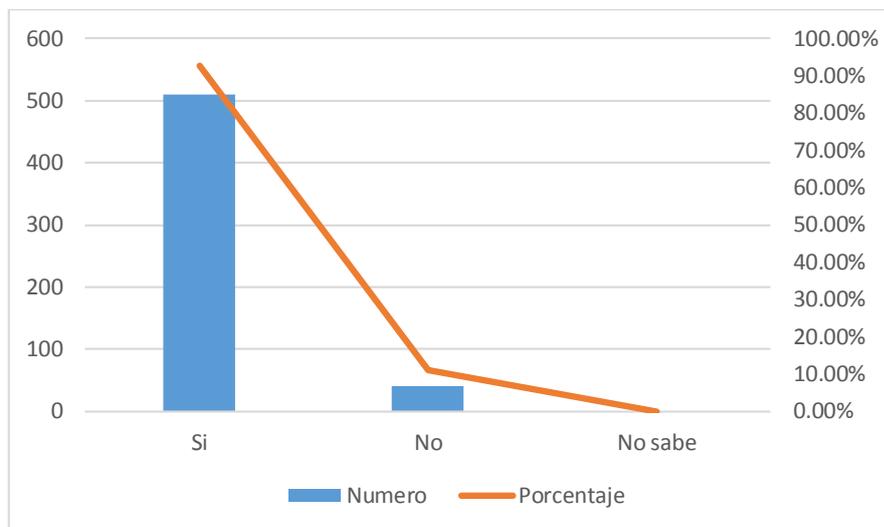
Opción	Numero	Porcentaje
Si	510	92.73%
No	40	11%
No sabe	0	0 %
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 9 respecto a la presentación personales del profesional médico del servicio de cirugía general el 92.73 % de los usuarios atendidos en el servicio de hospitalización manifiestan que, si tienen buena presentación, mientras un pequeño 11 % refieren que no tienen buena presentación personal.

GRAFICO N° 9

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA PRESENTACION
PERSONAL DE LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
DEL HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 9

TABLA N° 10

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LAS INSTALACIONES
DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO

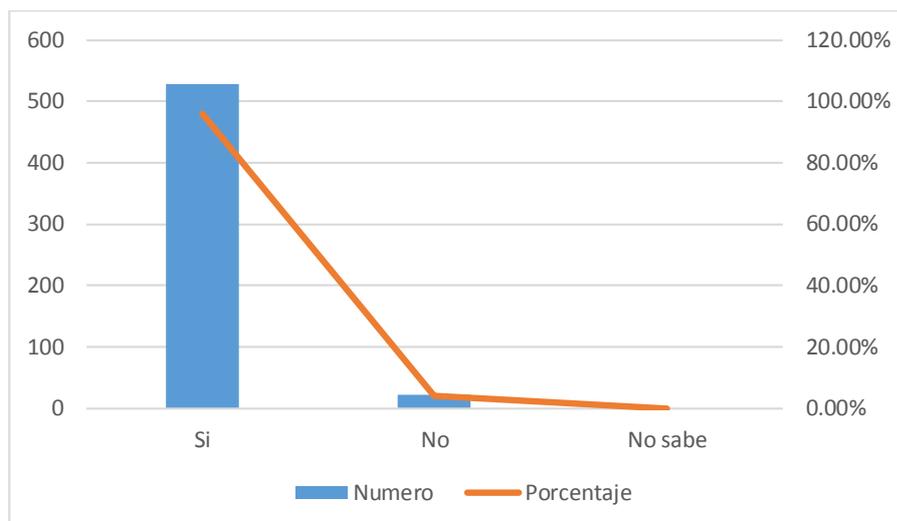
Opción	Numero	Porcentaje
Si	528	96.00%
No	22	4%
No sabe	0	0%
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 10 a la pregunta sobre lo agradable, moderna y cómoda de las instalaciones del hospital un 96 % de los usuarios encuestados refieren que si son cómodas, mientras que un 4 % manifiestan que no hay comodidad en las instalaciones del hospital.

GRAFICO N° 10

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LAS INSTALACIONES
DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 10

TABLA N° 11

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA MODERNIDAD DE
LOS EQUIPOS MEDICOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL
HOSPITAL IV HUANCAYO

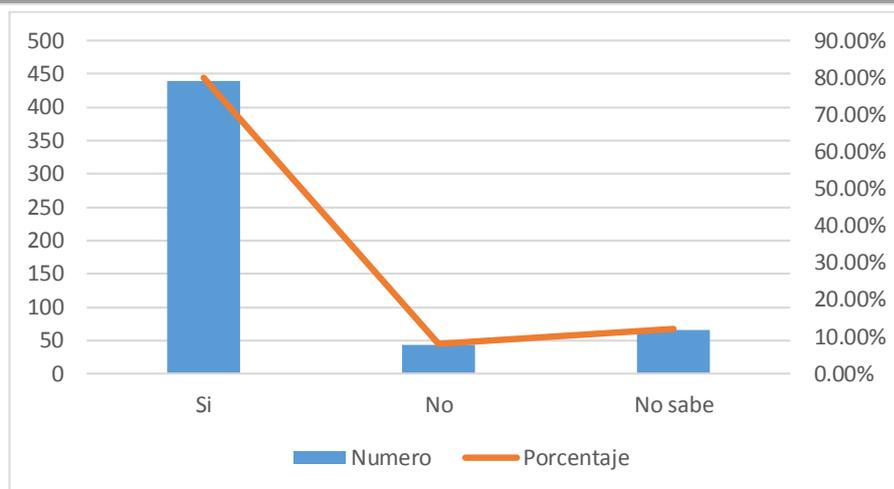
Opción	Numero	Porcentaje
Si	440	80.00%
No	44	8%
No sabe	66	12%
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 11 acerca de la interrogante sobre la modernidad de los equipos un 80 % de los encuestados responden que, si son modernos, el 8 % de los mismos respondieron que no son modernos y el 12 % no sabe o desconoce sobre la modernidad de los equipos que son utilizados en el hospital.

GRAFICO N° 11

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA MODERNIDAD DE
LOS EQUIPOS MEDICOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL
HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 11

TABLA N° 12

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LAS CONDICIONES
OPTIMAS DE HIGIENE EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL
HOSPITAL IV HUANCAYO

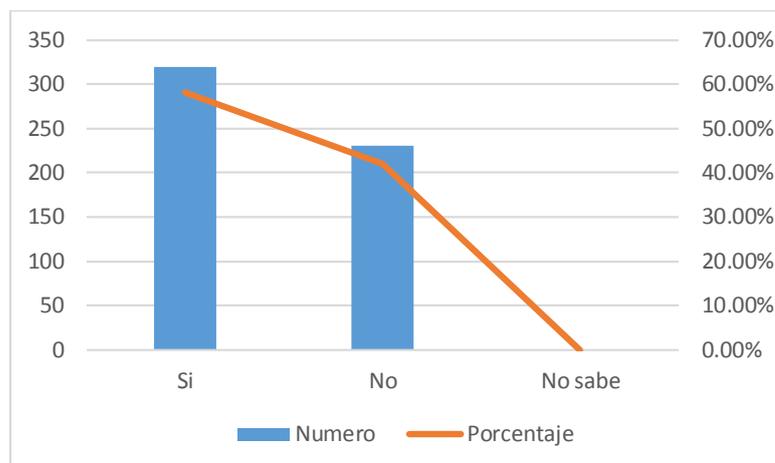
Opción	Numero	Porcentaje
Si	319	58.00%
No	231	42%
No sabe	0	0%
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 12 acerca de la higiene optima del servicio un 58 % respondieron que, si se encuentra en óptimas condiciones de higiene, mientras que el 42 % de los encuestados refieren que no se encuentra en óptimas condiciones de higiene.

GRAFICO N° 12

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LAS CONDICIONES
OPTIMAS DE HIGIENE EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL
HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 12

TABLA N° 13

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA SEGURIDAD EN LOS
ACTOS DE LOS PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
DEL HOSPITAL IV HUANCAYO

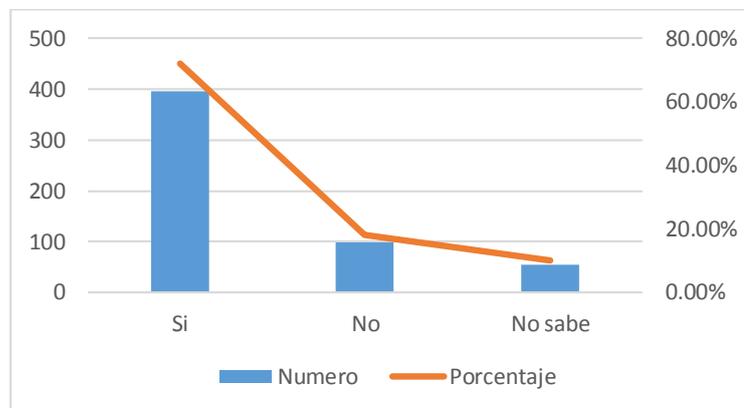
Opción	Numero	Porcentaje
Si	396	72.00%
No	99	18%
No sabe	55	10%
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 13 a la pregunta sobre la seguridad en el actuar del profesional médico un 72 % de los encuestados respondieron que, si encuentran esa seguridad en su médico tratante, y el 18 % de los encuestados manifiestan que no encuentra esa seguridad en el médico tratante; así como un mínimo 10 % de los mismos desconoce sobre la seguridad en el actuar del profesional médico tal vez esto se deba al grado cultural y de instrucción de algunos asegurados.

GRAFICO N° 13

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA SEGURIDAD EN LOS
ACTOS DE LOS PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
DEL HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 13

TABLA N° 14

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DEL TRATO CORDIAL DE
LOS PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL
HOSPITAL IV HUANCAYO

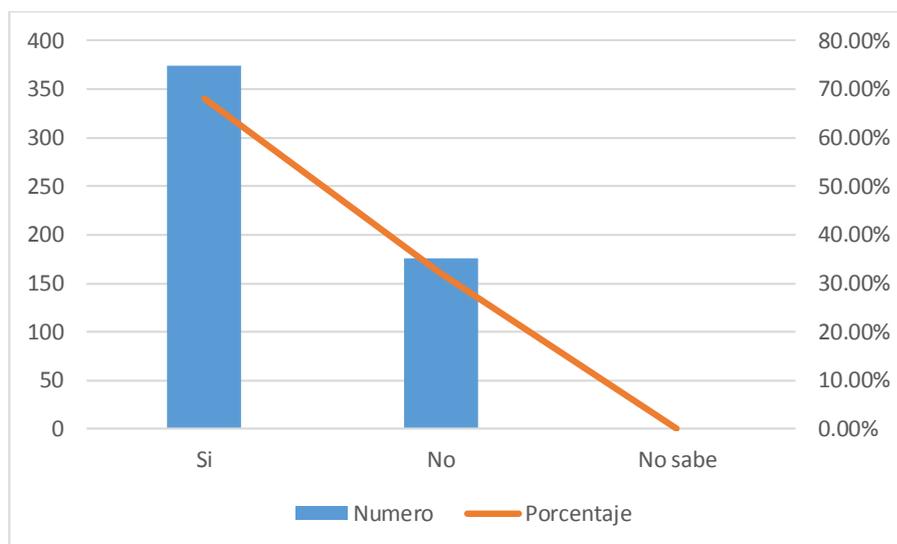
Opción	Numero	Porcentaje
Si	374	68.00%
No	176	32%
No sabe	0	0%
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 14 al respecto de la cordialidad en el trato que reciben de parte del profesional médico un 68 % refiere que, si han recibido un trato cordial, mientras que el 32 % de los usuarios encuestados refieren que no han recibido un trato cordial de parte del profesional médico.

GRAFICO N° 14

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DEL TRATO CORDIAL DE
LOS PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL
HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 14

TABLA N° 15

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DEL INTERES QUE MUESTRAN LOS PROFESIONALES POR LOS PROBLEMAS DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO

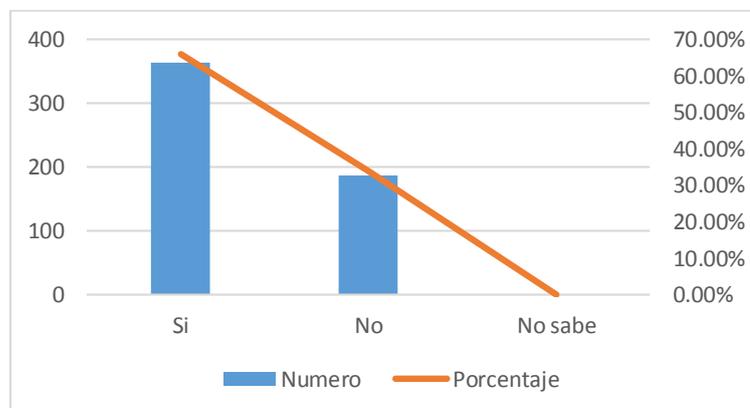
Opción	Numero	Porcentaje
Si	363	66.00%
No	187	34%
No sabe	0	0%
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 15 a la pregunta del interés demostrado por los problemas de los pacientes de parte del profesional médico un 66 % respondieron que, si encontraron ese interés, mientras que un 34 % de los usuarios encuestados refiere que no encontraron o percibieron ese interés por sus problemas.

GRAFICO N° 15

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DEL INTERES QUE MUESTRAN LOS PROFESIONALES POR LOS PROBLEMAS DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 15

TABLA N° 16

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA SEGURIDAD QUE TRANSMITEN LOS PROFESIONALES EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO

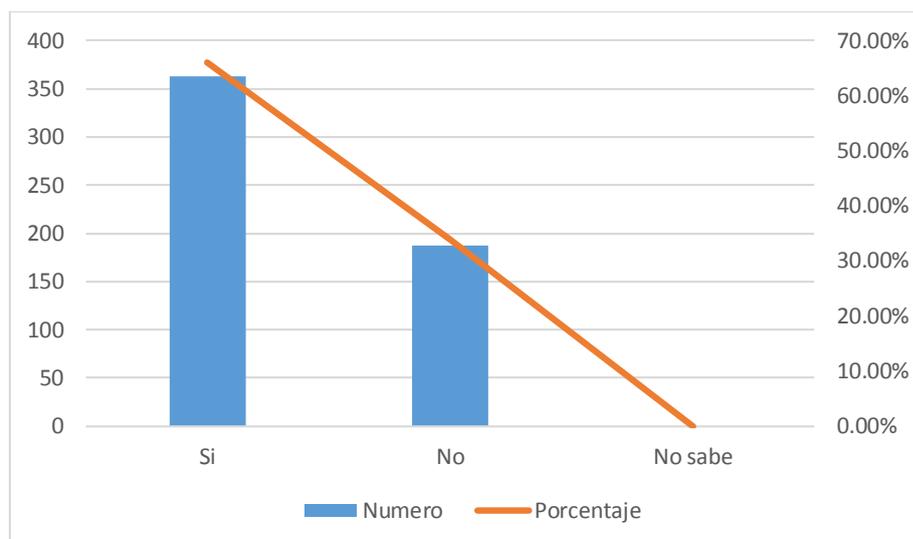
Opción	Numero	Porcentaje
Si	363	66.00%
No	187	34%
No sabe	0	0%
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 16 a la interrogante sobre la seguridad que transmite el profesional médico un 66 % respondieron que, si percibieron esa seguridad en su médico tratante, mientras que el 34 % manifiesta que no encuentran o perciben la seguridad en su médico tratante.

GRAFICO N° 16

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA SEGURIDAD QUE TRANSMITEN LOS PROFESIONALES EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 16

TABLA N° 17

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA COMPRESION DE
SUS PROBLEMAS POR PARTE DE LOS PROFESIONALES EL SERVICIO DE
CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO

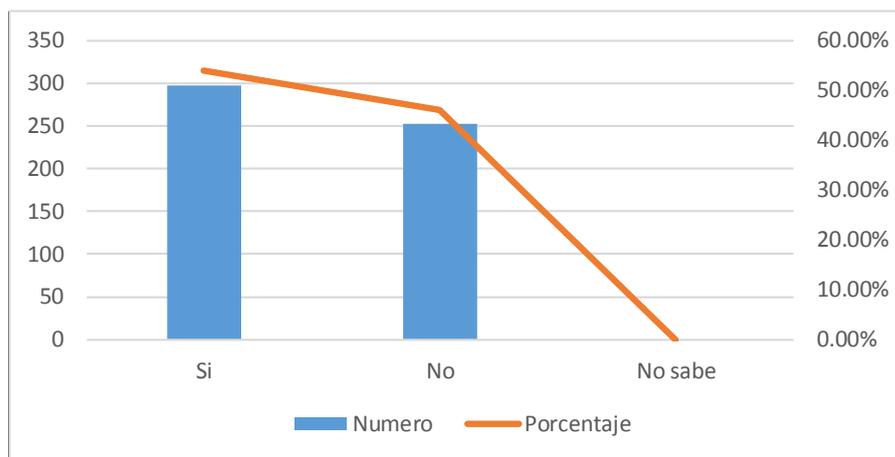
Opción	Numero	Porcentaje
Si	297	54.00%
No	253	46%
No sabe	0	0%
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 17 a la pregunta que si el usuario se siente comprendido al plantear sus problemas un 54 % refiere que, si encuentra o percibe esa comprensión de parte del médico tratante, mientras que un 46 % manifiesta que no encuentra esa comprensión.

GRAFICO N° 17

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA COMPRESION DE
SUS PROBLEMAS POR PARTE DE LOS PROFESIONALES EL SERVICIO DE
CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 17

TABLA N° 18

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA FALTA DE
IMPEDIMENTOS PARA ACCEDER A UNA CITA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA
GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO

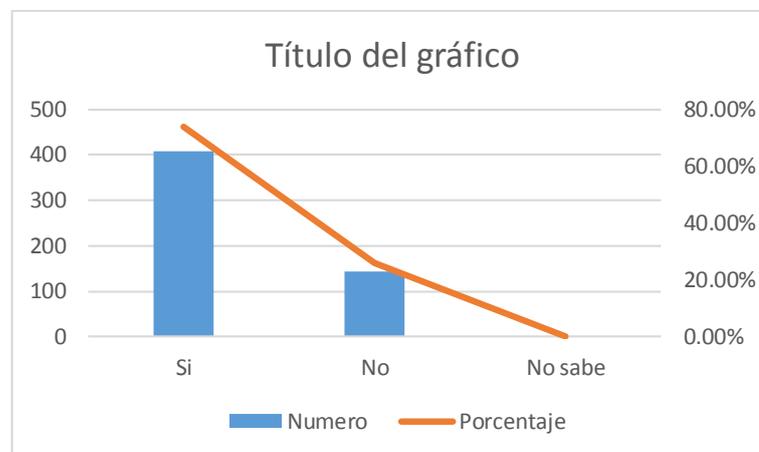
Opción	Numero	Porcentaje
Si	407	74.00%
No	143	26%
No sabe	0	0%
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 18 acerca de la existencia de impedimentos para acceder a las consultas un 74 % refiere que, si encuentra esos impedimentos, mientras que el 26 % manifiesta que no percibe la existencia de impedimentos para acceder a las consultas médicas.

GRAFICO N° 18

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA FALTA DE
IMPEDIMENTOS PARA ACCEDER A UNA CITA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA
GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 18

TABLA N° 19

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DEL INTERES ANTE SUS
DUDAS DE PARTE DEL PERSONAL PROFESIONAL DEL SERVICIO DE
CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO

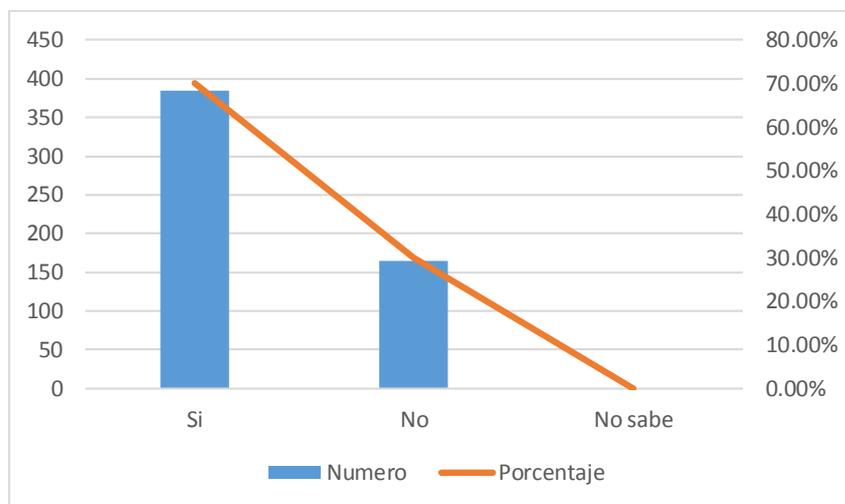
Opción	Numero	Porcentaje
Si	385	70.00%
No	165	30%
No sabe	0	0%
Total	550	100%

FUENTE: Hoja de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 19 a la consulta sobre el interés manifestado ante la presencia de dudas un 70 % de usuarios encuestados manifiestan que el profesional médico demostró interés y supo absolver sus dudas, mientras que el 30 % refiere que no hubo interés de parte del profesional médico ante la presencia de dudas.

GRAFICO N° 19

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DEL INTERES ANTE SUS
DUDAS DE PARTE DEL PERSONAL PROFESIONAL DEL SERVICIO DE
CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 19

TABLA N° 20

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DEL INTERES ANTE LA
ANGUSTIA FRENTE A SU ENFERMEDAD DE PARTE DEL PERSONAL DEL
SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO

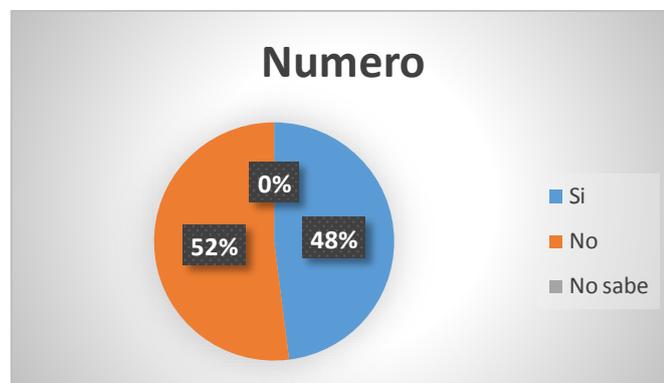
Opción	Numero	Porcentaje
Si	286	52.00%
No	264	48%
No sabe	0	0%
Total	550	100%

FUENTE: Hoja de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 20 se capta la percepción del usuario externo sobre la existencia de comprensión de la angustia del usuario frente a su enfermedad y, el 52 % de usuarios encuetados manifestaron que el profesional médico si comprendió la angustia que pasan por la presencia de la enfermedad, mientras que el 48 % de los encuestados refiere que no percibieron la comprensión de su angustia de parte del profesional médico.

GRAFICO N° 20

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DEL INTERES ANTE LA
ANGUSTIA FRENTE A SU ENFERMEDAD DE PARTE DEL PERSONAL DEL
SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 20

TABLA N° 21

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA ATENCION
RECIBIDA DE PARTE DEL PERSONAL DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
DEL HOSPITAL IV HUANCAYO

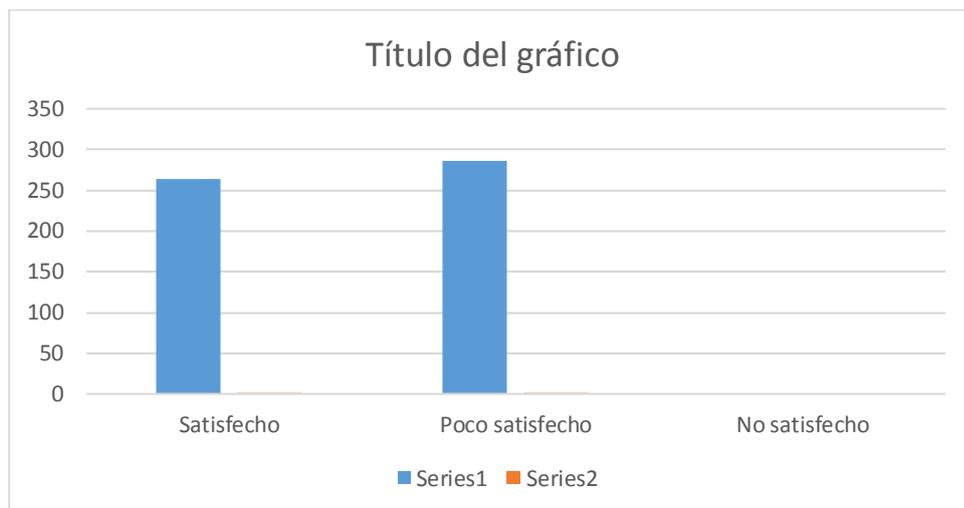
Opción	Numero	Porcentaje
Satisfecho	264	48.00%
Poco satisfecho	286	52%
No satisfecho	0	0%
Total	550	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 21 se presenta satisfacción global de la atención recibida y el 48 % refiere que se encuentra satisfecho, mientras que el 52 % manifiesta que se encuentra poco satisfecho.

GRAFICO N° 21

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA ATENCION
RECIBIDA DE PARTE DEL PERSONAL DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
DEL HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 21

TABLA N° 22

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DEL INTERES POR SU
TRABAJO EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV
HUANCAYO

Opción	Número de médicos encuestados	Porcentaje
Muy importante	3	20.00%
Importante	12	80%
Poco importante	0	0%
No importante	0	0%
T o t a l	15	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 22 acerca de la percepción del profesional médico sobre lo interesante que representa el trabajo que realizan un 20 % de los profesionales encuestados refirieron que les resulta muy importante, mientras que el 80 % de los entrevistados manifestaron que les resulta importante.

GRAFICO N° 22

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DEL INTERES POR SU
TRABAJO EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV
HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 22

TABLA N° 23

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LA EXISTENCIA DE UN
BUEN JEFE EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV
HUANCAYO

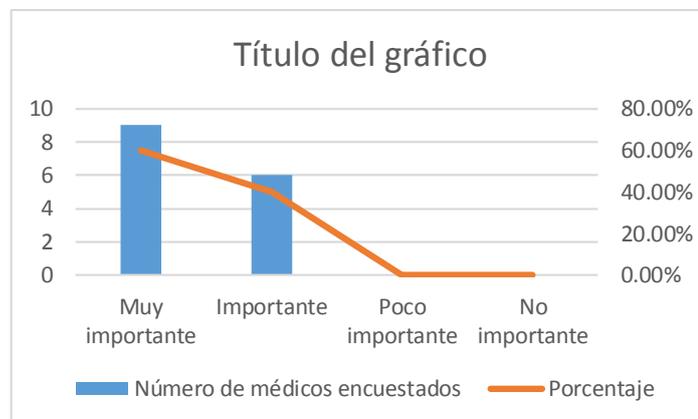
Opción	Número de médicos encuestados	Porcentaje
Muy importante	9	60.00%
Importante	6	40%
Poco importante	0	0%
No importante	0	0%
T o t a l	15	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 23 acerca de la importancia de la existencia de un buen jefe un 60 % de los profesionales encuestados manifestaron que es muy importante la existencia de un buen jefe, mientras que el 40 % de los encuestados manifestaron que es importante.

GRAFICO N° 23

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LA EXISTENCIA DE UN
BUEN JEFE EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV
HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 23

TABLA N° 24

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DEL INTERES POR SU
TRABAJO EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV
HUANCAYO

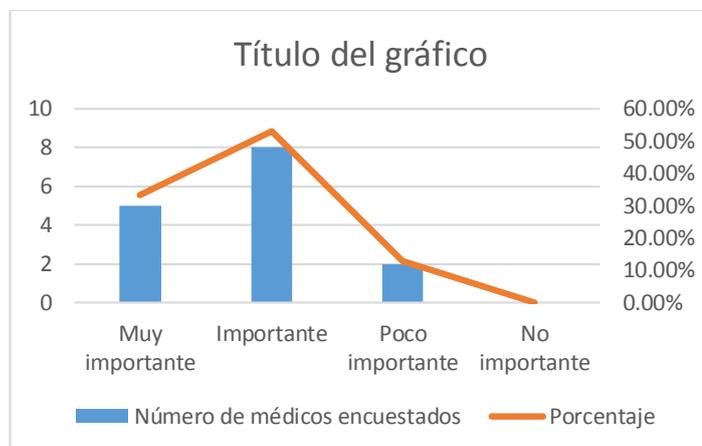
Opción	Número de médicos encuestados	Porcentaje
Muy importante	5	33.33%
Importante	8	53%
Poco importante	2	13%
No importante	0	0%
T o t a l	15	100%

FUENTE: Hoja de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 24 a la importancia del reconocimiento y aprecio al trabajo que realizan un 33.33 % refiere que es muy importante, el 53 % refiere que es importante el reconocimiento y aprecio por el trabajo que desempeñan y el 13 % percibe que es poco importante ese reconocimiento.

GRAFICO N° 24

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DEL INTERES POR SU
TRABAJO EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV
HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 24

TABLA N° 25

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LAS OPORTUNIDDES
DE LOGRO PERSONALES POR PARTE DEL JEFE INMEDIATO EN EL
SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO

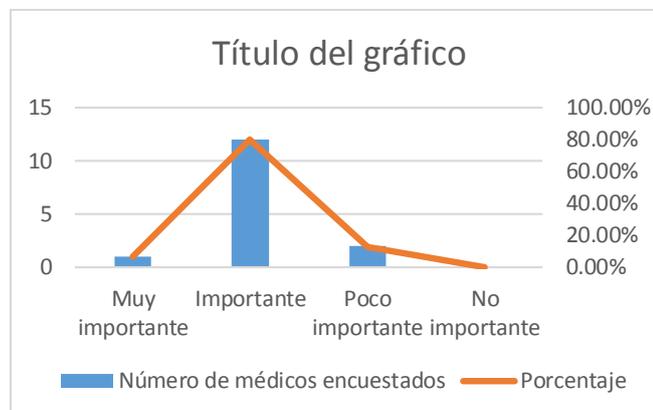
Opción	Número de médicos encuestados	Porcentaje
Muy importante	1	6.67%
Importante	12	80%
Poco importante	2	13%
No importante	0	0%
T o t a l	15	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 25 a la interrogante sobre la importancia de las oportunidades de logro un 6.67 % manifestaron que es muy importante el 80 % respondieron que es importante y un 13 % respondieron que es poco importante las oportunidades de logros en el trabajo.

GRAFICO N° 25

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LAS OPORTUNIDDES
DE LOGRO PERSONALES POR PARTE DEL JEFE INMEDIATO EN EL
SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 25

TABLA N° 26

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LA RELACION ENTRE
UNA VIDA PERSONAL SATISFACTORIA EN RELACION A SU MOTIVACION
LABORAL EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV
HUANCAYO

Opción	Número de médicos encuestados	Porcentaje
Muy importante	4	27.00%
Importante	11	73%
Poco importante	0	0%
No importante	0	0%
T o t a l	15	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 26 se presentan los resultados a la pregunta sobre la importancia de la satisfacción de una vida personal: el 27 % de los profesionales encuestados manifestaron que es muy importante el tener una vida personal satisfactoria, mientras que el 73 % manifestaron que es importante.

GRAFICO N° 26

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LA RELACION ENTRE
UNA VIDA PERSONAL SATISFACTORIA EN RELACION A SU MOTIVACION
LABORAL EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV
HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 26

TABLA N° 27

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LA RELACION ENTRE
UN TRABAJO PRETIGIOSO O STATUS EN RELACION A SU MOTIVACION
LABORAL EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV
HUANCAYO

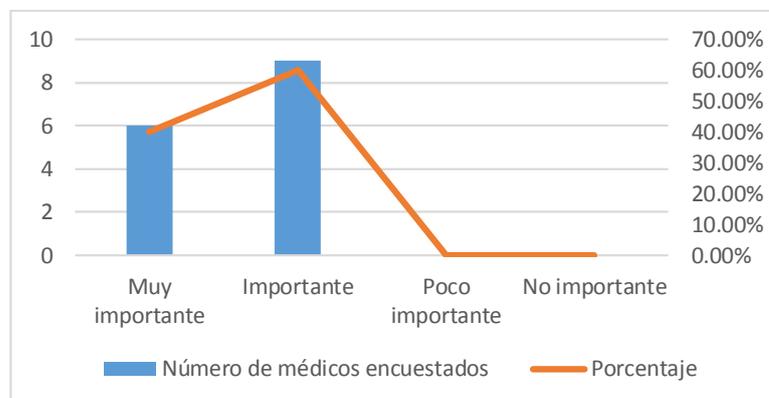
Opción	Número de médicos encuestados	Porcentaje
Muy importante	6	40.00%
Importante	9	60%
Poco importante	0	0%
No importante	0	0%
T o t a l	15	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 27 se presentan los resultados a la interrogante de la importancia de tener un trabajo prestigioso o de status el 40 % manifestó que es muy importante, mientras que el 60 % refirieron que en importante.

GRAFICO N° 27

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LA RELACION ENTRE
UN TRABAJO PRETIGIOSO O STATUS EN RELACION A SU MOTIVACION
LABORAL EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV
HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 27

TABLA N° 28

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LA RELACION ENTRE
LA RESPONSABILIDAD LABORAL EN RELACION A SU MOTIVACION
LABORAL EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV
HUANCAYO

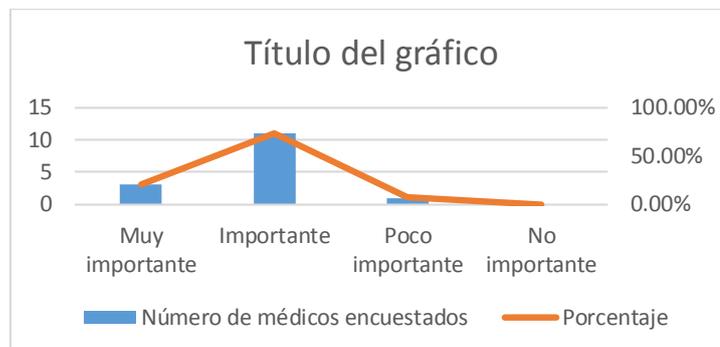
Opción	Número de médicos encuestados	Porcentaje
Muy importante	3	20.00%
Importante	11	73%
Poco importante	1	7%
No importante	0	0%
T o t a l	15	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 28 se presentan los resultados acerca de la importancia de la responsabilidad del trabajo un 20 % respondió que es muy importante, un 73 % de los encuestados refirieron que es importante. Mientras que el 7% de los mismos refieren que es poco importante.

GRAFICO N° 28

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LA RELACION ENTRE
LA RESPONSABILIDAD LABORAL EN RELACION A SU MOTIVACION
LABORAL EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV
HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 28

TABLA N° 29

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LA RELACION ENTRE
LAS BURENAS CONDICIONES LABORALES EN RELACION A SU
MOTIVACION LABORAL EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL
HOSPITAL IV HUANCAYO

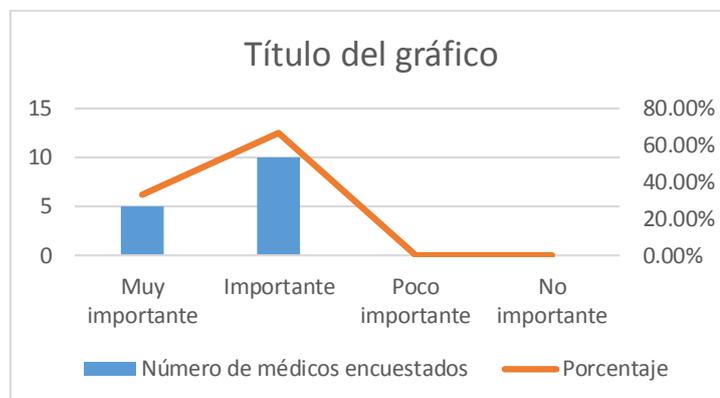
Opción	Número de médicos encuestados	Porcentaje
Muy importante	5	33.33%
Importante	10	67%
Poco importante	0	0%
No importante	0	0%
T o t a l	15	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 29 en relación a la importancia de las buenas condiciones laborales el 33 % de profesionales encuestados manifestaron que es muy importante, mientras que el 67 % de los mismos refieren que es importante.

GRAFICO N° 29

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LA RELACION ENTRE
LAS BURENAS CONDICIONES LABORALES EN RELACION A SU
MOTIVACION LABORAL EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL
HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 29

TABLA N° 30

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LA RELACION ENTRE
LAS BUENAS CONDICIONES LABORALES EN RELACION A SU MOTIVACION
LABORAL EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV
HUANCAYO

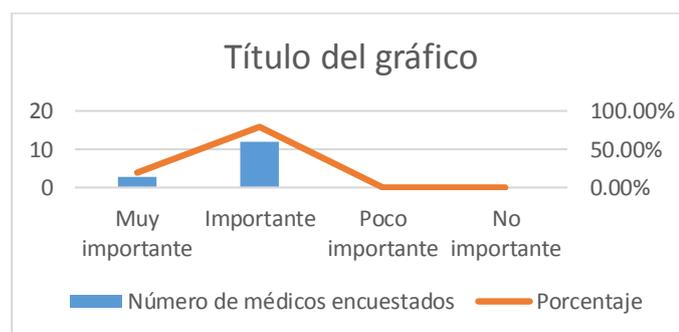
Opción	Número de médicos encuestados	Porcentaje
Muy importante	3	20.00%
Importante	12	80%
Poco importante	0	0%
No importante	0	0%
T o t a l	15	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 30 al respecto de la importancia de la existencia de normas, regulaciones procedimientos y políticas sensibles del hospital un 20 % de los profesionales encuestados creen que es muy importante, mientras que el 80 % refieren que es importante.

TABLA N° 30

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LA RELACION ENTRE
LAS BUENAS CONDICIONES LABORALES EN RELACION A SU MOTIVACION
LABORAL EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV
HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 30

TABLA N° 31

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LA OPORTUNIDAD DE
CRECER POR MEDIO DEL APRENDIZAJE EN EL SERVICIO DE CIRUGIA
GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO

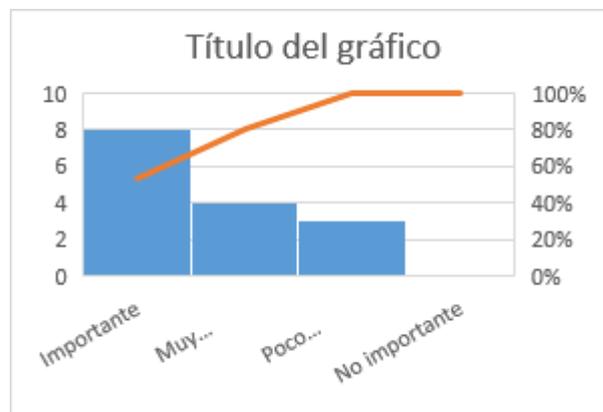
Opción	Número de médicos encuestados	Porcentaje
Muy importante	4	27.00%
Importante	8	53%
Poco importante	3	20%
No importante	0	0%
T o t a l	15	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 31 acerca de la importancia de la oportunidad de crecer por medio del aprendizaje de nuevas cosas o experiencias el 27 % de los profesionales refieren que es muy importante, el 53 % de los mismos creen que es importante, mientras que el 20 % de los profesionales de la salud refieren que es poco importante.

GRAFICO N° 31

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LA OPORTUNIDAD DE
CRECER POR MEDIO DEL APRENDIZAJE EN EL SERVICIO DE CIRUGIA
GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 31

TABLA N° 32

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DEL RECONOCIMIENTO DE
PARTE DEL JEFE DEL TRABAJO BIEN REALIZADO EN EL SERVICIO DE
CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO

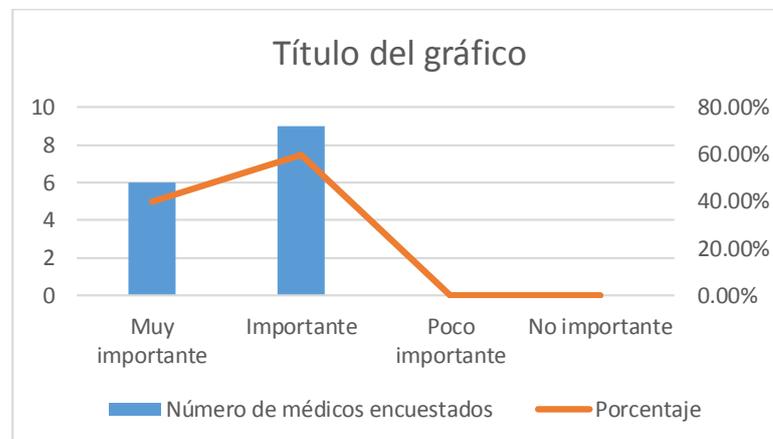
Opción	Número de médicos encuestados	Porcentaje
Muy importante	6	40.00%
Importante	9	60%
Poco importante	0	0%
No importante	0	0%
T o t a l	15	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 32 sobre la importancia de un trabajo que pueda hacer bien y en el cual tenga éxito un 40 % de los profesionales encuestados manifestaron que es muy importante, mientras que el 60 % de los mismos manifestaron que es importante.

GRAFICO N° 32

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DEL RECONOCIMIENTO DE
PARTE DEL JEFE DEL TRABAJO BIEN REALIZADO EN EL SERVICIO DE
CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 32

TABLA N° 33

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LA IMPORTANCIA DE LA
SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL
HOSPITAL IV HUANCAYO

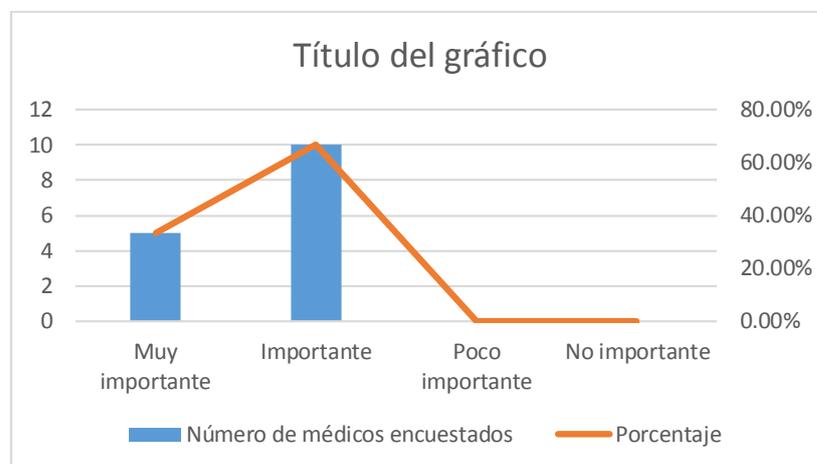
Opción	Número de médicos encuestados	Porcentaje
Muy importante	5	33.33%
Importante	10	67%
Poco importante	0	0%
No importante	0	0%
T o t a l	15	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

En la tabla y grafico N° 33 se muestran los resultados a la consulta sobre la importancia de la seguridad en el trabajo y el 33.33 % de los encuestados manifestaron que es muy importante, mientras que el 66.67 % refieren que es importante.

GRAFICO N° 33

PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO ACERCA DE LA IMPORTANCIA DE LA
SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL
HOSPITAL IV HUANCAYO



FUENTE: Tabla N° 33

CAPITULO V

5.1.- DISCUSION DE RESULTADOS

En comparación al trabajo “Factores Asociados a la Satisfacción del Personal de Salud del Hospital IV Ramiro Priale Priale, Huancayo – 2015 (5) donde presentan como una fuerte asociación con la satisfacción del profesional médico la remuneración y el exceso de trabajo en el presente estudio los encuestados refieren que existe bastante asociación la satisfacción profesional con el éxito la seguridad en el trabajo y la posibilidad de crecer con éxito laboralmente

En relación al estudio realizado el 2007 “Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud” UNMSM (6) donde mencionan en una de sus conclusiones que se puede decir que existen otros factores que condicionan la satisfacción del usuario externo y sugieren una investigación minuciosa en el presente estudio se arriba a la conclusión que los factores de implementación en el servicio con equipos médicos, exámenes auxiliares y demás de infraestructura adicionados al trato que reciben de parte del personal médico son los factores determinantes para el incremento de la satisfacción en el usuario externo.

Si comparamos el resultado del nivel de satisfacción del usuario externo al que se llegó en el estudio: “Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Noviembre 2015 – Universidad Ricardo Palma (23); el nivel de insatisfacción encontrada es de 47.8%; mientras que en el presente estudio el nivel de insatisfacción es de 52 %. Y en el estudio del 2015 en Lima no se encontró

asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global; mientras que el estudio presente si existe una asociación entre los factores socio demográficos y la satisfacción global.

5.2. CONTRASTACION CON LA HIPOTESIS:

Hipótesis: “El grado de motivación, del personal médico del área de cirugía general hospitalización del Hospital IV Huancayo, influye sobre la satisfacción del usuario externo”.

Al desarrollar el presente estudio se llegó a corroborar la hipótesis planteada porque de acuerdo a los resultados de las preguntas del anexo 2 se demuestra que existe una relación muy estrecha entre la motivación del profesional médico y la satisfacción del usuario externo.

5.3. APORTE CIENTIFICO DE LA INVESTIGACION:

Al concluir el presente trabajo se encontró que hay una gran insatisfacción del usuario externo debido al estado motivacional de profesional médico, estos datos nos ayudan a identificar factores por los cuales se desarrolla un trabajo ineficaz, se recomienda mejorar el estado motivacional del profesional médico y de este modo incrementar la satisfacción del usuario externo, así como disminuir complicaciones, y otros problemas consecuentes o relacionados al aspecto psicológico del paciente o usuario.

Con los datos hallados en el presente trabajo se recomienda a la administración y gerencia de la red asistencial Junín – EsSalud desarrollar un programa para poder mejorar los siguientes factores de satisfacción del usuario:

- Empatía o atención individualizada del usuario externo.
- Sensibilización para disminuir el tiempo de espera.

- Presentación del personal de Salud y de las instalaciones físicas relacionadas al usuario, y
- Mejorar la comunicación entre el médico tratante el paciente o los familiares del mismo.

Se debe de mejorar el porcentaje de población satisfecha (usuario externo e interno), mediante el desarrollo de cursos, charlas, seminarios de sensibilización donde para tener mayor participación se brinden estímulos y reglas de conducta y motivación.

Sugerir a la administración y/o gerencia de la red asistencial Junín – EsSalud el poder otorgar incentivos al personal profesional que destaque en la atención al público; estímulos que pueden ser pecuniarios o premios honoríficos o similares.

CONCLUSIONES

- ✓ El grado de motivación del profesional médico en el servicio de hospitalización del hospital se enmarca en los siguientes aspectos: tener un buen jefe, ser reconocidos en el trabajo que realizan, a tener logros personales con un trabajo que le de status profesional teniendo éxito en el mismo con una vida personal satisfactoria; que de acuerdo a la encuesta aplicada y los resultados obtenidos no tiene relación directa con la satisfacción del usuario externo.
- ✓ El usuario externo se siente insatisfecho en cuanto a la empatía mostrada por el profesional médico durante su estancia en hospitalización, siente que no es atendido ni escuchado en sus preocupaciones, temores y demás.
- ✓ El usuario externo manifiesta la falta de atención rápida y oportuna ante una emergencia suscitada durante su estancia hospitalaria.
- ✓ El nivel o grado de satisfacción del usuario externo es de 48 % global esto implica satisfacción con la atención recibida, con la implementación del servicio y los materiales con los que cuenta durante su estancia hospitalaria.
- ✓ Concluimos que no hay una relación directa entre la motivación del profesional médico y la satisfacción del usuario externo, encontrando el 52% de insatisfacción del usuario externo.

SUGERENCIAS

- ✓ Continuar contrabajos de humanización dirigido al profesional médico del servicio de cirugía general del hospital IV Huancayo, con la finalidad de tener mayor empatía y sensibilidad con el usuario externo.
- ✓ Sugerir que los jefes de servicio de cirugía general del hospital IV Huancayo sean profesionales que cuenten con la preparación, capacitación y perfil acordes al número de servidores en su servicio y los principios éticos de la carrera profesional.
- ✓ Presentar planes de capacitación continua a la oficina de capacitación con la finalidad de que el profesional médico del servicio de cirugía general del hospital IV Huancayo sienta que va a continuar con el éxito y superación profesional – personal en el trabajo que desempeña en la institución.
- ✓ Hacer llegar los resultados hallados en esta tesis a los jefes del servicio de cirugía general del hospital IV Huancayo con la finalidad de solicitar mayor implementación de los servicios y esto mejore la satisfacción del usuario externo en el servicio de hospitalización de cirugía,
- ✓ Sugerir al jefe de servicio de cirugía general aplicar este tipo de encuestas semestralmente de modo simultaneo al usuario externo e interno para evaluar la satisfacción de ambos grupos y realizar las correcciones pertinentes en forma oportuna.

BIBLIOGRAFIA

- (1) Donabedian, A. (1993), Prioridades para el progreso de la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención de la salud pública de México, 35:1
- (2) Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de Salud. 1994: Tomo I-40.
- (3) Lemus, J. La garantía de calidad en salud. Medicina basada en la evidencia y evaluación de tecnologías en Salud. Auditoría Médica. En: Lemus J. Salud Pública. Marco Conceptual e Instrumentos Operativos. Buenos Aires: Centro Interamericano para el Desarrollo Social, 2001:165-180
- 4.- O. Lazo – Gonzales, J. Alcalde – Rabanal, O. Espinoza – Anao – “ El sistema de salud en Perú situación y desafíos” – 2016
- (5) Baldeon Trejo Carmen – “ Factores Asociados a la Satisfacción del Personal de Salud del Hospital IV Ramiro Priale Priale, Huancayo ” - 2015 – tesis para optar título de doctora en salud publica
- (6) Córdova Bonifacio, Victor Hugo- Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud – 2007 – tesis para optar el grado de magister en gerencia de servicios de salud UNMSM
- (7) O.P.S. *Teorías y Técnicas de Desarrollo Organizacional*. (Washington: O:P:S:, vol. 3, 1992) P. 10.
- [8] maslow, a. h. "motivación y personalidad", sagitario 1954
- [9] herzberg, f, mausner, b y snyderman, b.: "the motivation to work", john wiley, nueva york, 1967
- [10] leidecker, joel k. y hall, james j.: "motivación: buena teoría, pobre aplicación" en a. dale timpe plaza y janes, barcelona 1989.

- [11] engel, p. y riedmann, w. "casos sobre motivación y dirección de personal". deusto, bilbao 1987
- [12] mcclellan, d.c.: "estudio de la motivación humana", madrid narcea 1989.
- [13] mcgregor, douglas, "the human side of enterprise" en <> mit press, cambridge, 1966
- [14] greensing, ling: "motivar sin dinero: más fácil de lo que parece", en a. dale timpe <>, plaza y janés. barcelona 1989.
- [15] vroom, v: "work and motivation" john wiley and sons, nueva york, 1964
- [16] porter, lyman w y lawler, eduard e: "managerial attitudes and performance" richard d. irwin, homewood, 1968.
- [17] pinder, craig c.: "beliefs, expected values, and volunteer work behavior" en larry f more <> vancouver volunteer centre, canada 1985.
- [18] laredo: "motivación y satisfacción",
<http://www.teclaredo.edu.mx/unidad2/unidad2.htm>
- [19] galbraith, j.: "organization design" addison-wesley mass 1977.
- [20] locke, e. a.: "purpose without consciousness: a contradiction" . psychological reports 1969, 21, 991-1009.
- [21] locke, e. a. y latham, g. p.: "the application of goal setting to sports" en journal of sport psychology, 1985 7, 205-222.
- [22] becker, l. j.: "joint effect of feedback and goal setting on performance" a field study of residential energy conservation" 1978, journal of applied psychology, 63, 428-433
- (23) "Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo", Lima, noviembre 2015 – Universidad Ricardo Palma - Cabrera Moresco, Marisa Andrea.

(24) "Satisfacción del usuario externo de los servicios de hospitalización Antonio Lorena" - Mayo. Agosto 2003.

(25) "Cuidado del enfermero(a) y la satisfacción del paciente hospitalizado en servicio de cirugía del Hospital regional de Loreto, Iquitos – 2008".

ANEXOS

ANEXO N° 1:

CUESTIONARIO DIRIGIDO AL USUARIO EXTERNO

La encuesta realizada consta de las siguientes afirmaciones que deben ser contestadas:

1.- Los médicos brindan buena atención

Si () No () No sabe ()

2.- El servicio de cirugía general (hospitalización) está bien equipado

Si () No () No sabe ()

(Si cuenta con oxígeno, equipos médicos, laboratorio, Rx. Medicinas, .etc.)

3.- El servicio de Cirugía están bien equipado

Si () No () No sabe ()

(equipos de cirugía menor, sala de operaciones...)

4.- El personal médico es confiable

Sí () No () No sabe ()

5.- Se conceden los turnos sin demora

Si () No () No sabe ()

6.- Los turnos son respetados

Sí () No () No sabe ()

7.- Es atendido sin demora ante una emergencia

Si () No () No sabe ()

8.- Se evitan demoras administrativas innecesarias

Si () No () No sabe ()

9.- Los profesionales están siempre presentables

Si () No () No sabe ()

10.-Las instalaciones son agradables, modernas y cómodas

Si () No () No sabe ()

11.-Los equipos médicos son modernos

Si () No () No sabe ()

12.-El servicio está en óptimas condiciones de higiene

Si () No () No sabe ()

13.- El medico tiene seguridad en sus actos

Si() No() No sabe ()

14.-El trato es siempre cordial

Si () No () No sabe ()

15.-Los profesionales se interesan por los problemas de los pacientes

Si () No () No sabe ()

16.-El equipo médico nos transmite seguridad

Si () No () No sabe ()

17.-Me siento comprendido cuando planteo mis problemas

Si () No () No sabe ()

18.- No existen impedimento para acceder a las consultas

Si () No () No sabe ()

19.-Se me informa con interés ante cualquier duda

Si () No () No sabe ()

20.-Los profesionales comprenden mi angustia ante mi enfermedad

Si () No (). No sabe ()

21.-Diría que por la atención recibida Ud.}

Está satisfecho () Poco satisfecho () No satisfecho ()

Muchas gracias

Huancayo, Enero del 2017.

Anexo N° 2

CUESTIONARIO DE MOTIVACION

Cada miembro del personal de salud completa el siguiente cuestionario:

Califique los siguientes 12 factores del trabajo de acuerdo con la importancia que cada uno tenga para usted. Coloque un número del 1 al 5 en la línea anterior a cada factor.

Muy importante, Importante, Poco importante, No importante (5 4 3 1).

- ___ 1. Un trabajo interesante
- ___ 2. Un buen jefe
- ___ 3. Reconocimiento y aprecio del trabajo que hago
- ___ 4. La oportunidad de logro
- ___ 5. Una vida personal satisfactoria
- ___ 6. Un trabajo prestigioso o de estatus
- ___ 7. Responsabilidad de trabajo
- ___ 8. Buenas condiciones laborales
- ___ 9. Normas, regulaciones, procedimientos y políticas sensibles del Hospital
- ___ 10. La oportunidad de crecer por medio del aprendizaje de nuevas cosas
- ___ 11. Un trabajo que pueda hacer bien y en el cual tenga éxito
- ___ 12. Seguridad en el trabajo

Con este cuestionario se mide las dos dimensiones de la teoría Motivación-Higiene de Herzberg. Coloque a continuación los números 1 al 5 según representan las respuestas.

Clasificación de factores de Higiene Clasificación de factores motivacionales

2. _____ 1. _____

5. _____ 3. _____

6. _____ 4. _____

8. _____ 7. _____

9. _____ 10. _____

12. _____ 11. _____

Total de puntos _____ Total de puntos _____