

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN DE HUÁNUCO"

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
E.A.P. DE MEDICINA HUMANA**

**FACTORES RELACIONADOS A LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
ATENDIDO EN EL SERVICIO DE CONSULTORIO EXTERNO DE ESSALUD
HOSPITAL NIVEL II HUÁNUCO - 2014"**

TESISTAS:

APAC VILLANUEVA Félix Enzo

CRESPO REVILLA Katerin

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MEDICO CIRUJANO

HUÁNUCO – PERÚ

2016

DEDICATORIA

A Dios, a nuestros padres , hermanos y demás familiares , que día a día nos han brindado su apoyo, paciencia y cariño incondicional , nos han dado todo lo que somos como personas , y con valores , principios , carácter , empeño y perseverancia nos permitido conseguir nuestros objetivos.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestra Alma mater y a todas las instituciones de salud, que nos han permitido desarrollarnos como profesionales.

A nuestros maestros quienes nos inculcaron y transmitieron todas sus enseñanzas conocimientos y experiencias, lo cual nos permitió adquirir una adecuada formación académica, profesional y humanitaria.

Un agradecimiento especial a nuestro asesor de tesis por la orientación, seguimiento y supervisión continúa de la misma, además del apoyo recibido a lo largo de estos años.

FACTORES RELACIONADOS A LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ATENDIDO EN EL SERVICIO DE CONSULTORIO EXTERNO DE ESSALUD CENTRO ASISTENCIAL HOSPITAL NIVEL II HUÁNUCO EN EL PERIODO DE JULIO-AGOSTO DEL 2014.

RESUMEN:

Objetivo : Determinar que el tiempo de espera, para conseguir una cita ,el grado de instrucción y el nivel socioeconómico son factores relacionados a la satisfacción de los pacientes atendidos por consultorio externo de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014.

Metodología: Se realizó un estudio no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo, la muestra constituida por 250 pacientes que acudieron al servicio de consultorio externo.

Resultados: El 75,2% de los pacientes encuestados son de sexo femenino. La edad promedio fue de 39,72 años (DS. de 15,12). Siendo un 94,8% de la muestra pacientes continuadores. El tipo de seguro por trabajador dependiente representa el 48%.

La media del tiempo de espera para obtener un cita es de 15,51 días (DS de 15,33 días). El grado de instrucción superior universitario representa 44,8% de los pacientes mientras que el grado de instrucción secundaria completa y superior técnica 18,8% y 18,8% respectivamente.

La satisfacción del paciente se representa por el grado de insatisfacción que es 90,43% y el grado de satisfacción es de 9,56%.

Conclusiones:

- En relación del tiempo de espera para obtener una cita y el grado de insatisfacción no se encontró relación estadística. El tiempo de espera para obtener una cita promedio fue 15,51 días (DS de 15,33 días).
- La relación entre el grado de instrucción y el grado de insatisfacción no se encontró relación estadística, pero es importante mencionar que según marco teórico si existe relación estadística.
- Además, entre el nivel socioeconómico y el grado de insatisfacción no se encontró relación estadística.

Palabras claves:

Satisfacción, insatisfacción, tiempo de espera, nivel socioeconómico.

FACTORS RELATED TO PATIENT SATISFACTION SEEN IN SERVICE OFFICE OF EXTERNAL ESSALUD HOSPITAL CARE CENTER LEVEL II HUÁNUCO IN THE PERIOD JULY-AUGUST 2014.

ABSTRACT:

Objective: To determine that the waiting time to get an appointment, level of education and socioeconomic status are factors related to the satisfaction of the patients seen by outpatient Level II Hospital Es Salud Huanuco in the period July-August 2014.

Methodology: a non-experimental, descriptive, transversal, prospective study was conducted, the sample consists of 250 patients who attended the outpatient service.

Results: 75, 2% of respondents were female patients. The average age was 39,72 years (SD. 15,12). It is 94,8% of the sample followers patients. The type of insurance for dependent worker accounts for 48%.

The average waiting time to get an appointment is 15,51 days (SD 15,33 days). The degree of university higher education represents 44,8% of the patients while the degree of technical comprehensive and upper secondary education 18,8% and 18,8% respectively.

Patient satisfaction is represented by the degree of dissatisfaction is 90,43% and the degree of satisfaction is 9,56%.

Conclusions: The patients from the outpatient level II Hospital EsSalud Huanuco has a high degree of dissatisfaction, being 90, 43%.

As for the relationship of the waiting time for obtaining an appointment and the degree of dissatisfaction it found no statistical relationship timeout for an appointment average was 15,51 days (SD 15,33 days).

Also the relationship between educational attainment and dissatisfaction no statistical relationship was found, but it is worth mentioning that according to theoretical framework if there is statistical relationship.

In addition, between socioeconomic status and degree of dissatisfaction no statistical relationship was found.

Keywords:

Satisfaction, dissatisfaction, wait time, socioeconomic level.

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	10
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
2.1. Pregunta de investigación.....	14
2.2. Justificación del estudio	14
III. MARCO TEÓRICO	16
3.1. Antecedentes	16
3.2. Definiciones Conceptuales:.....	25
IV. HIPOTESIS, OBJETIVOS Y VAIRABLES:	29
4.1. Hipótesis de investigación:.....	29
4.2. Objetivos: Generales y específicos	30
4.3. Variables y su operacionalización:	31
V. METODOLOGÍA.....	37
5.1. Diseño general de investigación	37
5.1.1. Tipo de investigación:	37
5.1.2. Nivel de investigación:	37
5.1.3. Diseño de investigación:	37
5.2. Problación y muestra	38
5.2.1. Delimitación espacial y temporal:.....	38
5.2.2. Población blanco.....	38
5.2.3. Población accesible:	38
5.2.5. Unidad de análisis:.....	38
5.2.6. Características de la población:	39
5.2.6.1 Criterios de inclusión:	39
5.2.6.2. Criterios de exclusión:	39
5.2.7. Muestra:.....	39

VI. PROCESAMIENTO, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS	41
6.1. Procedimientos para la recolección de información, instrumento de investigación a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos	41
6.2. Procedimientos para garantizar aspectos éticos de en la investigación.	44
6.3. Clasificación y codificación:	44
6.4. Programa a utilizar para el análisis de datos	45
6.5. Análisis de datos:	46
6.6. Presentacion de datos:	46
VII. ASPECTOS ÉTICOS:.....	47
7.1. Consideraciones éticas:	47
VIII. RESULTADOS	48
IX. DISCUSIÓN	54
X. CONCLUSIONES	57
Sugerencias y recomendaciones.....	58
Limitaciones	59
XI. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	60
XII. ANEXOS.....	65

I. INTRODUCCION

El tema de Satisfacción del paciente es todo un desafío a la salud pública y los gestores y planificadores en salud, los dedicados a la academia, investigadores y usuarios en general. No existe un consenso claro sobre su significado y concepción pero es evidente que refleja una visión diferente y estratégica de los servicios de salud. (2)

La Satisfacción del usuario es apreciada como relevante al menos en 4 áreas: comparar sistemas o programas de salud, evaluar la calidad de los servicios de salud, identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambio para mejorar la satisfacción y asistir a las organizaciones sociales en la identificación de consumidores con poca aceptabilidad de los servicios. También se relaciona con la conducta del paciente y sus resultados en términos de salud individual. (2)

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

El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.

Esta investigación determina si el tiempo de espera para conseguir una cita , el grado de instrucción y el nivel socioeconómico son factores relacionados a la satisfacción de los pacientes atendidos en consultorio externo de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco durante el periodo de julio agosto del 2014 .

El propósito del estudio es servir de base para futuros estudios, teniendo en cuenta teniendo en cuenta no solo factores sociodemográficos sino también clínicos y psicológicos, dado que estos también influyen en la satisfacción del paciente.

Este trabajo de investigación es de naturaleza descriptivo, prospectivo y de corte transversal se realizó en el servicio de consultorio externo de Es Salud Hospital Nivel II Huánuco durante el periodo de julio agosto del 2014.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La satisfacción del paciente es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud. (2)

Los usuarios pueden evaluar la calidad del servicio recibido, expresando su satisfacción o insatisfacción en aspectos específicos, o en todo el servicio. Pero además de ser un criterio válido sobre la atención recibida, la satisfacción de los usuarios permite obtener su cooperación y contribución para el bienestar propio de los usuarios. Por esta razón la satisfacción es fundamental como resultado de la atención. Y los programas de mejoría de la calidad poseen como uno de sus principios centrales la del cliente o usuario. (15)

En la literatura es habitual encontrar estudios sobre la satisfacción del paciente con las condiciones de hospitalización o sobre la organización de las urgencias, las consultas, etc. Toda esta información tiene como objetivo identificar posibles áreas de mejora en los centros, pensando normalmente en la comodidad de los pacientes. Menos frecuente es hallar estudios sobre la satisfacción del paciente con los resultados asistenciales alcanzados o sobre el proceso terapéutico aplicado. (7)

La Satisfacción del usuario es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio.

En nuestro país, la percepción de los usuarios de servicios de salud es un fenómeno insuficientemente comprendido, en el cual, además, la introducción de enfoques y metodologías de medición de calidad son recientes.

En el Perú, desde mediados de los años 90, se han desarrollado algunas iniciativas puntuales y de corto alcance en el tema de Escucha al Usuario, impulsados fundamentalmente por algunos proyectos de cooperación internacional (por ejemplo, proyecto 2000, salud y nutrición básica, cobertura con calidad entre otros), que consideraron dentro de un marco de referencia teórico operacional la mejoría continua de la calidad y la satisfacción. (15)

Este tema nos parece interesante e importante ya que la satisfacción en usuarios es todo un desafío en Salud Pública, al existir múltiples factores que influyen en el grado de satisfacción del usuario , mediante esta investigación podremos saber cuáles son los factores más relevantes en los usuarios de Es salud Huánuco en consultorio externo .

2.1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿El tiempo de espera, para conseguir una cita, el grado de instrucción y el nivel socioeconómico son factores relacionados a la satisfacción de los pacientes atendidos en consultorio externo en el Es salud Centro Asistencial Hospital Nivel II Huánuco - durante el periodo de julio-agosto del 2014?

2.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La satisfacción del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud. En primer lugar es un resultado de valor incuestionable, ya que está relacionada con el bienestar de la salud; en segundo, contribuye a una óptima atención porque es más probable que el paciente participe de manera más efectiva; y, en tercero, la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida.

Actualmente la Satisfacción del usuario es el eje esencial dentro del sistema de calidad vigente, es necesario establecer una serie de aspectos factibles de medir mediante encuestas u otros métodos, que permitan tener la percepción del usuario respecto de los requerimientos y procesos desarrollados durante la prestación del servicio de salud.

La satisfacción del paciente constituye un elemento importante ya que es un aspecto que la calidad en salud intenta promover, la cual deberá enfocarse hacia una atención integral considerando al usuario como un ser biopsicosocial

En los últimos tiempos se ha observado un incremento de demanda de atención de los usuarios de Essalud Centro Asistencial Hospital Nivel II Huánuco, se percibe un grado insatisfacción creciente de los usuarios dependiendo no sólo de la calidad de los servicios brindados sino también de sus expectativas relacionados a la atención.

De allí la finalidad de esta investigación porque permitirá determinar si el tiempo de espera, para conseguir una cita, el grado de instrucción y el nivel socioeconómico son factores relacionados a la satisfacción de los pacientes atendidos por consultorio externo en Essalud Centro Asistencial Hospital Nivel II Huánuco, conocer si estos factores están relacionados a la satisfacción o insatisfacción del usuario externo de este hospital es muy importante ya que expresa un juicio de valor individual y subjetivo, y nos servirá como indicador para evaluar la calidad de atención en este servicio de salud, será un documento de referencia que contribuirá a estandarizar la evaluación de la satisfacción del usuario externo de Es salud centro asistencial nivel II Huánuco, para el mejoramiento continuo de la calidad de atención .

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

A pesar que la calidad en los servicios de salud ha sido un tema ampliamente tratado en la literatura desde hace más de 40 años, su definición, interpretación y evaluación continua siendo polémica y compleja, debido a los múltiples factores involucrados en su constructo.(1)

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud. (2)

Es importante conocer la realidad como paso previo a la mejora de la calidad en la atención sanitaria prestada, y para conocer la realidad tenemos que conocer como la percibe el paciente, quien en definitiva, es el que recibe la asistencia sanitaria, según Saturno, podemos distinguir dos grupos metodológicos según la forma de participación del usuario sea activa o requerida, y mediante los cuales, el paciente-usuario-cliente puede participar en la mejora continua de la calidad. Ambas formas pueden considerarse como útiles, pero actualmente, se tiene una mayor experiencia con las formas de participación requerida que con las formas de participación activa. (3)

La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad de servicios, no obstante, resulta difícil evaluarla; los métodos y las medidas para la recolección de datos suelen influir en las respuestas del usuario. Como se mencionó anteriormente, la mayoría de los usuarios afirman estar satisfechos independientemente de la calidad real. (4)

La práctica asistencial médica comprende la valoración, el diagnóstico y el tratamiento de la respuesta humana a los problemas percibidos, reales o potenciales, físicos o psicosociales que pueden ser episódicos, primarios y/o agudos en el cuidado de los pacientes. El interés de los profesionales médicos se ha centrado siempre en prestar cuidados sanitarios de calidad, sin embargo sería errónea esta concepción sin tener en cuenta la opinión de los pacientes. Es por ello que en los últimos años han cobrado importancia aspectos tales como la calidad de vida, salud percibida y satisfacción del enfermo, a pesar de ello aún conocemos poco de los factores que influyen en los mismos.(5)

El sistema sanitario presenta, junto con las características propias del sector, otros aspectos, como intangibilidad, heterogeneidad, simultaneidad de la producción y consumo, que constituyen particularidades que le hacen diferente de otros servicios: complejidad, rápida innovación científica y tecnológica, y una cantidad creciente de información de sus usuarios, lo que implica un aumento de las expectativas de éstos. (6)

En un clásico estudio realizado mediante meta-análisis, Hall y Dornan revisaron 221 estudios llegando a la conclusión de que la mayoría de los trabajos publicados hasta esa fecha tomaban como referencia una consulta médica (52%), se realizaban más en Atención Primaria (42%), contenían una media de

25 preguntas, habitualmente de elaboración propia (71%), y sugerían que un 81% de los encuestados se hallaban satisfechos. Las dimensiones que se evaluaban habitualmente eran: Humanización de la asistencia (65%), Información facilitada (50%), Calidad de la atención en su conjunto (45%), Satisfacción en general (44%), Competencia técnica (43%), Procedimiento burocrático (28%), Accesibilidad o disponibilidad (27%), Costo del cuidado (18%), Facilidades de tipo físico (16%), Continuidad del cuidado (6%), Resultado del cuidado (4%), y Manejo de los problemas no médicos (3%). (7)

La calidad de la atención médica es un problema complejo originado por la interacción de seis áreas, que propuestas por Galán Morera describen el contexto en el cual se presta la atención: demanda, oferta, proceso, resultados e impacto. Desde este punto de vista, la evaluación se puede realizar al final de la cadena mencionada utilizando el nivel de satisfacción de los usuarios como indicador de impacto de la calidad de la asistencia recibida. Si este indicador sufre cambios significativos con el tiempo, es posible asumir que la institución está brindando una atención de buena calidad. Si el resultado es adverso para la calidad, el indicador permite identificar los vacíos en las áreas de evaluación. (8)

La idea de que el éxito de una organización depende de la capacidad de satisfacer las necesidades de sus clientes, se ha generalizado hasta tal punto que se ha llegado a modificar la definición de calidad. Por este motivo es imprescindible tener perfectamente definido el concepto de satisfacción de clientes, desarrollando sistemas de evaluación y gestionando la insatisfacción, con el objetivo de lograr lealtad o fidelidad de los clientes. (9)

Todo paciente debe ser tratado en su globalidad, como una personalidad compleja y total. Una importante consecuencia sería el hondo respeto a la privacidad del paciente, que puede ser lesionada por un tratamiento sin las medidas de protección para preservar la privacidad del paciente. El respeto a la libertad de expresión del paciente es básico en la humanización de la atención sanitaria, aunque requiera también limitaciones. Es el reconocimiento de que el enfermo es una persona autónoma que tiene un control significativo sobre su situación física y cultural. Los profesionales de enfermería, no son ya los únicos que deben asumir las responsabilidades en la atención del paciente sino debe intervenir la familia y el propio paciente, desde Freud la medicina comienza a ver al paciente "no como paciente sino como "sujeto activo" y por tanto, como "creador", o modulador al menos de su enfermedad". (10)

Diferentes hipótesis psicosociales y de comportamiento han sido propuesto para explicar la asociación entre la satisfacción de los pacientes y los resultados médicos. Tomado depresión como un ejemplo, que era asociada de forma independiente con la satisfacción y la calidad de vida, pero no control de la diabetes. Los resultados empíricos sugieren típicamente una relación positiva entre los resultados de salud y la satisfacción con la atención. Teoría alternativa sugiere que la satisfacción del paciente puede ser tanto una consecuencia y un determinante del estado de salud. (11)

Existen varias investigaciones que plantean la relación que existe entre la calidad percibida y la satisfacción de los usuarios. Sin embargo, uno de los planteamientos señala que la suma de las experiencias satisfactorias/insatisfactorias que la persona experimenta cada vez que acude

al consultorio redundará finalmente en la calidad percibida. La calidad percibida es entendida como un juicio más global y duradero, se vincula a largo plazo, mientras que la satisfacción se asocia a un juicio transitorio, susceptible de ser cambiada. Esto último, podría entenderse como que, si el usuario tiene una evaluación negativa respecto de la atención recibida cuando acude al consultorio u hospital, ésta podría ser cambiada en una próxima experiencia. Sin embargo, si habitualmente todas o la mayor parte de las veces el usuario se siente insatisfecho o satisfecho la calidad percibida resultará negativa o positiva respecto al prestador de salud que le brinda la atención. (12)

Uno de los factores determinantes para conocer la adaptación del profesional al entorno organizativo es la satisfacción laboral. Este concepto hace referencia a la valoración general que el trabajador realiza sobre su trabajo, y se define como una actitud positiva individual hacia el trabajo y las condiciones (características y entorno organizativo) en que se realiza. Además, la satisfacción del profesional sanitario es un elemento imprescindible del proceso asistencial relacionado directamente con la calidad de los servicios sanitarios; el aumento de la satisfacción laboral del profesional optimiza la relación con el paciente, y con ello se incrementa la calidad de los cuidados prestados. Estos hallazgos aumentan, si cabe, el interés de los gestores en su búsqueda por la máxima calidad de los servicios sanitarios y, por ende, de la satisfacción laboral de los profesionales. Locke resumió los principales factores que inducen a una mayor o menor satisfacción laboral en los siguientes: trabajo mentalmente estimulante, recompensas equitativas, grado de apoyo de las condiciones de trabajo y grado de apoyo de los compañeros. (13)

Respecto a la calidad en la consulta externa, Donabedian propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos.(14)

Bueno defiende la puesta en práctica del concepto de calidad en el contexto de la salud, descubriendo qué requisitos deben reunir los servicios proporcionados en los centros de atención para producir bienestar al usuario, así como quién debe responder a ello. Estos autores señalan que durante los últimos años ha habido un cambio en el abordaje de este tema. (16)

No existen esquemas de relación validados por su eficacia, eficiencia o el grado de aceptación entre profesionales, ni estudios que permitan recomendar la aplicación de uno en particular. En esencia, la relación hasta ahora se ha venido realizando, siguiendo uno de estos dos: el clásico o el del consultor. El primero de estos modelos compartimenta, casi de forma estanca, a los pacientes que son controlados por uno u otro médico; el segundo relega al especialista neumólogo a un papel meramente de espectador, sin implicación directa asistencial.(17)

En el Perú, desde mediados de los años 90, se han desarrollado iniciativas en el tema de escucha al usuario, impulsados fundamentalmente por proyectos de cooperación internacional (Proyecto 2000, salud y nutrición básica, cobertura con calidad, etc), que consideraron dentro de su marco de referencia la mejora continua de la calidad y la satisfacción. Dentro de las políticas públicas actuales

de reducción de las desigualdades e inequidad en salud, se plantea el desafío de explorar la asociación del nivel de satisfacción del usuario según condición económica. (18)

En ESSALUD, se han desarrollado también iniciativas y avances en el sistema de gestión de calidad en salud, que se concretaron en 1994, con la creación del Consejo Nacional de Calidad como órgano consultivo de la presidencia. En 1995 se crea la Oficina de Mejoramiento de Gestión y Procesos, y se aprueba la organización y funciones del Sistema de Garantía de la Calidad de los servicios de salud de ESSALUD. (19)

La satisfacción es en sí un bien de la atención médica y figura en el balance de beneficios y daños; que es el núcleo fundamental de la definición de la calidad de servicio a la colectividad. Por otra parte la medición de la satisfacción de atención del personal de salud, es un valioso instrumento para la investigación en el área de la salud, ya que ofrece información de los éxitos y fracasos de todo el sistema de salud, de instituciones o individuos en particular, además, al ser experimentada por la población refuerza la confianza hacia el sistema e incrementa el grado de cooperación y participación activa de la comunidad. (19)

Los servicios de salud son sistemas cuya misión es mejorar la salud de los individuos y de la sociedad. Estos sistemas se enfrentan en las últimas décadas a retos tales como la complejidad de sus servicios, los recursos limitados, la rapidez en la innovación y difusión de tecnologías médicas, las presiones sociales y de los profesionales de la salud en la demanda de

servicios y el desconocimiento de los efectos que ello tiene en los costes en la salud de la población y la calidad de vida de nuestros pacientes. (20)

Calidad y nivel de satisfacción son términos muy relacionados, principalmente por la dinámica que existe entre la oferta y la demanda de un servicio. Se define como calidad, al proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras, de alto valor agregado, que superen las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad, en la cobertura, entrega e impacto de los servicios de salud, los cuales son evaluados en forma subjetiva, por las opiniones de los beneficiarios, de acuerdo a sus expectativas. (21)

Es importante, por tanto, valorar la efectividad de los tratamientos disponibles desde el punto de vista del paciente, mediante el uso de medidas de resultados sanitarios como la calidad de vida, el bienestar psicológico y el grado de satisfacción de los pacientes con su relación de pareja y con la vida en general.(22)

La metodología de aproximación a la satisfacción del usuario más utilizada en nuestro medio son las encuestas³ que habitualmente evalúan este constructo a partir de dimensiones como el trato/amabilidad, la información, la calidad del resultado, la competencia técnica y la accesibilidad, incorporando además una medida global de satisfacción con el conjunto de la asistencia recibida. (23).

Actualmente, la valoración de la calidad de los servicios ofertados y el desarrollo posterior de las actividades de mejora constituyen un proceso

inseparable del ejercicio profesional. El papel que juega la opinión de los usuarios, sus percepciones y los juicios que realizan sobre los servicios recibidos son aspectos claves en la definición de la calidad y su valoración es imprescindible para prestar una correcta asistencia sanitaria. (24)

La decisión acerca de cuánto tiempo el profesional de la salud estará cara a cara con el paciente resulta vital no sólo para programar la agenda de turnos sino también para garantizar la calidad de atención médica. Un turno demasiado corto ha sido descrito, entre otras cosas, como uno de los factores que impide la realización de una buena promoción de la salud. La importancia de la promoción de la salud ha sido enfatizada a nivel internacional desde la OMS y esto incluye todos los aspectos relacionados con aquellas actividades que buscan mejorar el nivel de salud de los individuos y de la comunidad. Discutir estilos de vida y solicitar estudios complementarios es lo que más hace un clínico en sus consultas de rutina, fundamentalmente en consultas de primera vez. (24)

Los expertos opinan que la insatisfacción de los profesionales se debe a factores tales como: escasa autonomía, falta de reconocimiento profesional, autoridad extrema, pocas posibilidades de promoción y formación, tensión en las relaciones interpersonales, tareas rutinarias o salarios inadecuados, entre otros. (25)

La razón de ser del Sistema Nacional de Salud es el bienestar de la población y su estado saludable. Una sociedad en la que sus miembros viven enfermos, física o mentalmente, tiene menos bienes relacionales, baja de productividad, aumento de gastos y mengua en el rendimiento económico, pero sobre todo

presenta la disminución del bienestar subjetivo, la satisfacción y la felicidad. De ahí que, el estudio de la relación entre la atención médica, que busca restaurar, mantener y/o fomentar los estados saludables y la evaluación que las personas realizan sobre su propia circunstancia en el encuentro con las instituciones de salud, sea de interés para comprender algunas de las necesidades de ciertos grupos de población. (26).

La encuesta SERVQUAL, por su validez y confiabilidad, es la herramienta multidimensional más aceptada y utilizada para medir la calidad de atención en empresas de servicios. (1)

3.2. Definiciones Conceptuales:

3.2.1. Calidad:

El grado de excelencia o la capacidad para entregar el servicio propuesto. El concepto de calidad incluye los siguientes aspectos: logro de metas o estándares predeterminados; incluir los requerimientos del cliente en la determinación de las metas; considerar la disponibilidad de recursos en la fijación de las metas y reconocer que siempre hay aspectos por mejorar. (4)

Es un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras, de alto valor agregado, que superen las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad, en la cobertura, entrega e impacto de los servicios de salud, los cuales son evaluados en forma

subjetiva, por las opiniones de los beneficiarios, de acuerdo a sus expectativas.

(10)

3.2.2. Satisfacción:

Se refiere a la complacencia del usuario (en función de sus expectativas) por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio. Se puede dividir en dos grados:

a) **Satisfacción:** Cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.

b) **Insatisfacción:** Cuando las expectativas del usuario no son cubiertas.

Los grados de satisfacción se hallaran asignando valores y rango de promedios a las respuestas de los usuarios, asignándose valores a las respuestas que estos daban de acuerdo a la escala de Likert.(4)

En resumen, la satisfacción es un concepto multidimensional cuyos componentes varían en función del tipo de prestación de que se trate (hospital de agudos, consulta crónicos, urgencias, etc.), más directamente relacionada con el componente afectivo de la actitud hacia el sistema sanitario o cualquiera de sus unidades (consultas o profesionales) y que conceptualmente puede explicarse merced a la desconfirmación de expectativas, donde la diferencia entre expectativas y percepciones es el elemento clave.(7)

Es la expresión de bienestar referido por el paciente adulto mayor, respecto a la percepción de calidad y calidez en los cuidados del médico, percibidos durante su hospitalización, son categorizados en nivel de satisfacción alto, nivel de satisfacción medio, nivel de satisfacción bajo. (10)

3.2.3. Tiempo de espera para conseguir una cita:

La atención que se brinda a los usuarios que acuden a los servicios representa no solamente un valor social de los usuarios hacia los servicios sino también la capacidad de respuesta inmediata de los servicios. El tiempo de espera es uno de los factores que influye en la satisfacción del usuario externo y en las expectativas del prestador de servicios; y a su vez, es sinónimo de insatisfacción. Al evidenciar el tiempo promedio que espera el paciente en los servicios de consulta externa para la atención de salud, se podrán identificar oportunidades de mejora de la calidad del servicio. (14)

3.2.4. Grado de instrucción:

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o está en proceso de terminar.

Las percepciones de los profesionales afectan el diseño y la entrega de los servicios ofrecidos; mientras que las de los clientes, generalmente se enfocan en la atención recibida. Desde el punto de vista del marketing, ambas perspectivas se complementan para proporcionar una comprensión completa de la calidad percibida del servicio. (16)

3.2.5. Nivel socioeconómico

El nivel o estatus socioeconómico es una medida total económica y sociológica combinada de la preparación laboral de una persona y de la posición económica y social individual o familiar en relación a otras personas, basada en sus ingresos, educación, y empleo. Al analizar el nivel socioeconómico de una familia se analizan, los ingresos del hogar, los niveles de educación, y

ocupación, como también el ingreso combinado, comparado con el individual, y también son analizados los atributos personales de sus miembros.

La calidad ha sido definida como el conjunto de características de un servicio o productos de consumo que satisfacen las necesidades del consumidor y lo hacen sentirse seguro de poseer un producto o de recibir un buen servicio al más bajo costo posible. La OMS define calidad en salud como un alto nivel de excelencia profesional, usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de éste y produciendo un impacto final positivo en la salud. (18)

IV. HIPOTESIS, OBJETIVOS Y VAIRABLES:

4.1. HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN:

4.1.1. HIPOTESIS GENERAL:

Hi: El tiempo de espera para conseguir una cita, el grado de instrucción y nivel socioeconómico son factores relacionados a la satisfacción del paciente en el servicio de consulta externa de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014.

Ho: El tiempo de espera para conseguir una cita, el grado de instrucción y nivel socioeconómico son factores no relacionados a la satisfacción del paciente en el servicio de consulta externa de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014.

4.2.2. HIPOTESIS ESPECÍFICA:

Hi1: El tiempo de espera para conseguir una cita es un factor relacionado a la satisfacción del paciente en el servicio de consulta externa de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014.

Hi2: El grado de instrucción es un factor relacionado a la satisfacción del paciente en el servicio de consulta externa de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014.

Hi3: El nivel socioeconómicos un factor relacionado a la satisfacción del paciente en el servicio de consulta externa de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014.

4.2. OBJETIVOS: Generales y específicos

4.2.1. Objetivo General:

- Determinar que el tiempo de espera, para conseguir una cita ,el grado de instrucción y el nivel socioeconómico son factores relacionados a la satisfacción de los pacientes atendidos por consultorio externo de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014

4.2.2 Objetivo Específico

- Identificar que el tiempo de espera para ser atendido por un médico es un factor relacionado a la satisfacción del paciente en el servicio de consulta externa de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014.
- Estimar que el grado de instrucción es un factor relacionado a la satisfacción del paciente atendido en el servicio de consulta externa de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014.
- Valorar que el nivel socioeconómico es un factor relacionado a la satisfacción del paciente atendido en el servicio de consulta externa de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014.

4.3. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN:

4.3.1. Variable dependiente

- **Satisfacción del paciente.**

Se refiere a la complacencia del usuario (en función de sus expectativas) por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio. Se puede dividir en dos grados:

- **Satisfacción:** Cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.
- **Insatisfacción:** Cuando las expectativas del usuario no son cubiertas. Los grados de satisfacción se hallaran asignando valores y rango de promedios a las respuestas de los usuarios, asignándose valores a las respuestas que estos daban de acuerdo a la escala de Likert.

4.3.2. Variable independiente:

- **El tiempo de espera para conseguir una cita.**

Tiempo que tarda el usuario (días) en obtener la cita con el especialista.

- **Grado de instrucción.**

Conjunto de estudios realizados o en proceso de término.

- **Nivel socioeconómico.**

Lo refiere como la posición de un individuo/hogar dentro de una estructura social jerárquica económica.

4.3.3 Variable interviniente:

- **Edad**

Se refiere al año transcurrido desde el nacimiento del paciente hasta el momento de estudio.

- **Sexo**

Se refiere a la diferenciación biológica entre varones y mujeres. Sera evaluado como:

Masculino (varón)

Femenino (mujer).

- **Especialidad o servicio donde fue atendido**

Se refiere al servicio o especialidad que le brindo servicios de atención.

(Medicina, Cirugía, Pediatría, Ginecología)

- **Condición del encuestado**

Se refiere a la persona que respondió las preguntas del cuestionario (paciente).

4.3.4 Operacionalización de variables:

Variables Independientes:

- **Tiempo de espera para conseguir una cita.**

Definición conceptual: Tiempo transcurrido entre la búsqueda de la cita y la obtención de la misma.

Dimensiones: tiempo de espera en semanas.

Definición operacional: Tiempo transcurrido entre las búsqueda de la cita y la obtención de la misma.

Tipo de variable: Cuantitativa discreta.

Escala de medición: Razón

Categorías: Semanas transcurridas

Indicador: Porcentaje de usuarios que obtuvieron un cita de manera pronta

Fuente: Entrevista /cuestionario.

- **El grado de instrucción.**

Definición conceptual: Conjunto de estudios realizados o en proceso de término.

Dimensiones: Grado de instrucción

Definición operacional: Grado de instrucción

Tipo de variable: cualitativa

Escala de medición: ordinal

Categorías: Analfabeto, primaria completo, primaria incompleto, secundaria completo, secundaria incompleto, superior técnica, superior universitaria

Indicador: Grado de instrucción

Fuente: Entrevista /cuestionario.

- **El nivel socioeconómico.**

Definición conceptual: Se refiere como la posición de un individuo/hogar dentro de una estructura social jerárquica

Dimensiones: Nuevo sol

Definición operacional: Ingreso mensual en nuevos soles.

Tipo de variable: Cuantitativa

Escala de medición: Razón

Categorías: Ingreso mensual en nuevos soles (valor abierto).

Indicador: Nuevos soles

Fuente: Entrevista /cuestionario.

Variable Dependiente:

- **Satisfacción del paciente.**

Definición conceptual: Se refiere a la complacencia del usuario (en función de sus expectativas) por el servicio recibido.

Dimensiones: Satisfacción

Definición operacional: Resultado de la diferencia entre su percepción del servicio que recibe y sus expectativas previas.

Tipo de variable: Cualitativa categórica

Escala de medición: Ordinal

Categorías: Satisfacción, insatisfacción.

Indicador: Estado de Satisfacción

Fuente: Entrevista /cuestionario.

Variable Interviniente:

- **Edad.**

Definición conceptual: Tiempo que ha vivido una persona

Dimensiones: Edad en años

Definición operacional: Años exacto en el momento de estudio

Tipo de variable: Cuantitativa discreta

Escala de medición: Razón

Categorías: Edad en años

Indicador: años cumplidos

Fuente: DNI

- **Sexo.**

Definición conceptual: Condición biológica que distingue a las personas en varones y mujeres

Dimensiones: varón, mujer.

Definición operacional: Sexo declarado por el entrevistado varón o mujer

Tipo de variable: Cuantitativa discreta

Escala de medición: Razón

Categorías: Masculino, femenino

Indicador: Genero

Fuente: DNI

- **Condición del encuestado.**

Definición conceptual: Persona responsable de brindar información que se le pide.

Dimensiones: Paciente

Definición operacional: Persona que responde las preguntas del cuestionario.

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: Nominal

Categorías: Paciente

Indicador: Paciente

Fuente: Encuesta / cuestionario

- **Especialidad o servicio donde fue atendido.**

Definición conceptual: Especialidad que brinda servicios de atención al usuario.

Dimensiones: Especialidad donde fue atendido

Definición operacional: Especialidad donde fue atendido

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: Nominal

Categorías: Medicina, ginecología, pediatría, cirugía

Indicador: Especialidad médica.

Fuente: Encuesta / cuestionario

V. METODOLOGÍA

5.1. DISEÑO GENERAL DE INVESTIGACIÓN

5.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Dado que nuestro estudio se realizó sin manipular deliberadamente variables y se recolectó datos e información en el momento de la investigación, no se construye ninguna situación, sino que se observó situaciones ya existentes, podemos concluir que este estudio es de tipo, según la clasificación epidemiológica, **no experimental, analítica, transversal, correlacionales.**

- Según la inferencia del investigador: **No Experimental (observacional).**
- Según la comparación de las poblaciones: **No Analítico (descriptivo).**
- Según la evolución del fenómeno estudiado: **Transversal (transversal correlacionales).**
- Según el periodo en el que se capta la información: **Prospectivo.**

5.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

Según la naturaleza de los objetivos en cuanto al nivel de conocimiento que se deseó alcanzar, reúne las características de un estudio **descriptivo correlacionales.**

5.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Se trató de un **Estudio descriptivo correlacionales.** Este diseño nos permitió estimar la relación de nuestras variables independientes con nuestra variable dependiente.

5.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por 36280 pacientes asegurados en el EsSalud Centro Asistencial Hospital Nivel II Huánuco.

5.2.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL Y TEMPORAL:

La investigación se llevó a cabo en el servicio de consultorio externo del EsSalud Centro Asistencial Hospital Nivel II Huánuco, previo permiso de la dirección de dicho nosocomio, en el periodo del mes de julio-agosto del año 2014.

5.2.2. POBLACION BLANCO

Todo paciente asegurado del EsSalud Centro Asistencial Hospital Nivel II Huánuco.

5.2.3. POBLACIÓN ACCESIBLE:

Todo paciente asegurado atendido por el servicio de consultorio externo del EsSalud Centro Asistencial Hospital Nivel II Huánuco.

5.2.4. POBLACIÓN ELEGIBLE:

La población elegible está constituido por todo aquel paciente que cumple con los criterios de inclusión y exclusión establecidos en la investigación.

5.2.5. UNIDAD DE ANALISIS:

Un paciente asegurado de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco

5.2.6. CARACTERISTICAS DE LA POBLACIÓN:

5.2.6.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Paciente asegurado que acude al servicio de consultorio externo con cita programada.

5.2.6.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Paciente asegurado que no desee participar en el estudio.
- Paciente asegurado que tenga imposibilidad para la participación en el estudio.
- Paciente asegurado cuyos padres o apoderados no acepten participar en el estudio.
- Paciente asegurado que acude al servicio de consultorio externo sin cita programada.

5.2.7. MUESTRA:

La muestra estuvo conformada por paciente asegurado de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos en la investigación.

Método de muestreo: No Probabilístico.

Estrategia de muestreo: Muestreo por cuota.

Cálculo de tamaño de muestra:

Estamos hallando la muestra para una población conocida:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2(N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

- **n:** tamaño muestral.
- **N:** tamaño de la población, consideramos la población asegurada del departamento de Huánuco, provincia de Huánuco, distrito de Huánuco a diciembre del 2009: 36 280 asegurados.
- **Z:** nivel de confianza 95% $\alpha=0,05$
- **p:** proporción de la variable $p=0,76^*$ (*) Valor tomado de referencia de un estudio realizado en condiciones similares y en población similar (14).
- **q:** $1 - p$
- **i:** precisión 6%

$$n = \frac{36280 \times (1,96)^2 \times 0,76 \times 0,24}{(0,06)^2 \times (36280 - 1) + (1,96)^2 \times 0,64 \times 0,24}$$

$$n = 250$$

VI. PROCESAMIENTO, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS

6.1. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCION DE INFORMACION, INSTRUMENTO DE INVESTIGACION A UTILIZAR Y METODOS PARA EL CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS

Se empleo un instrumento de recolección de datos previamente validada y revisada por expertos, aprobada EsSalud Hospital Nivel II Huánuco, específicamente para la medición de nuestra variable dependiente utilizamos un instrumento validado por el Ministerio de Salud, con la resolución N° 527-2011, denominado SERVQUAL Modificada.

SERVQUAL. Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos.

La herramienta SERVQUAL (QualityService) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores. Quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio.

El instrumento a utilizar es la encuesta SERVQUAL modificada, para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (SMA).

Las encuestas según categoría incluyen en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.
- Seguridad: Preguntas del 10 al 13.
- Empatía: Preguntas del 14 al 18.
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

Selección de los encuestadores:

Fueron personas externas al establecimiento, estudiantes de universidades .

Capacitación de los encuestadores:

La capacitación del encuestador en la metodología fue responsabilidad de los investigadores.

La capacitación se desarrolló en un mínimo de dos sesiones, una de las cuales incluyó aspectos conceptuales y metodológicos y la segunda aspectos prácticos de aplicación de la encuesta.

La capacitación se realizó utilizando la Guía del Encuestador, y cumplió con lo establecido en las definiciones operativas.

IMPORTANTE: La capacitación del encuestador fue requisito principal y obligatorio por lo cual cumplió con los siguientes aspectos:

Conocer la metodología.

Conocer el contenido de la Guía del Encuestador.

Conocer la estructura de la encuesta.

Entender el contenido de las preguntas.

Supervisión de los encuestadores y control de calidad del proceso:

Durante el proceso de la aplicación de la encuesta, la supervisión del personal que encuesta y el control de la aplicación correcta de las encuestas fue responsabilidad de los investigadores para ello se tuvo en consideración lo siguiente:

Al finalizar la aplicación de la encuesta se realizó el control de calidad previo a la digitación, la encuesta estaba llena todas las preguntas respondidas a fin de identificar posibles errores o vacíos.

Para el control de calidad de la encuesta se tomó como requisito el uso de la metodología SERVQUAL Modificada (Expectativas y Percepciones).

Periodo de aplicación de las encuestas:

Para consulta externa debido a que existe la variabilidad de las expectativas y percepciones del usuario externo y de acuerdo al flujo de atenciones por día en los servicios de salud, ocasionado por la mayor demanda del servicio de algunos días de la semana en comparación con otros; la aplicación de la encuesta fue durante una semana.

Tiempo que toma la aplicación de una encuesta:

La aplicación de la encuesta duro un promedio de 15 minutos.

6.2. PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS EN LA INVESTIGACION.

- Se presentó un documento al EsSalud Hospital Nivel II Huánuco para la autorización de nuestra investigación, dicho documento fue revisado por el Comité del hospital en mención para su aprobación y su posterior desarrollo en los plazos estipulados, además el protocolo fue revisado por el comité de ética y de investigación de la E.A.P. Medicina Humana UNHEVAL.
- Toda la información se mantuvo en anónimo.

6.3. CLASIFICACIÓN Y CODIFICACIÓN:

Los datos fueron clasificados en función del tipo de variable y del número de categorías que esta incluía. De la misma manera se implementó un sistema de codificación basados en números cardinales (0, 1, 2, 3,...) los cuales serán establecidos de acuerdo a las categorías.

Las variables cuantitativas se mantuvieron como tal durante el procesamiento, con la posibilidad de ser categorizadas para su análisis, asignándose códigos de acuerdo al número de categorías resultantes. En tanto que las variables cualitativas fueron codificadas de forma directa.

Además se asignó el código "9" para datos que por cualquier razón no pueden ser obtenidos (desconoce la respuesta, se niega a responder).

Variables cuantitativas:

- Edad del encuestado en años.
- Especialidad /servicio donde fue atendido.

0. Medicina

1. Cirugía

2. Ginecología

3. Pediatría

- El tiempo de espera para conseguir una cita (días).
- Ingreso mensual (nuevos soles).

Variables cualitativas:

- Condición del encuestado
 - 0: Paciente
- Sexo
 - 0: Masculino
 - 1: Femenino
- Nivel del estudio
 - 0: Analfabeto
 - 1: Primaria completo
 - 2: Primaria incompleto
 - 3: Secundaria completo
 - 4: Secundaria incompleto
 - 5: Superior Técnico
 - 6: Superior Universitario
- Grado de satisfacción: escala de LIKERT con calificadores de 1, 2, 3, 4, 5,6, y 7, para los 44 items del instrumento de medición SERVQUAL.

6.4. PROGRAMA A UTILIZAR PARA EL ANALISIS DE DATOS

- Se utilizó el paquete estadístico SPSS Y EPIDATA.

6.5. ANALISIS DE DATOS:

- La información recopilada se almaceno en una base de datos Excel, y spss. Se calcularon medidas de tendencia central de las variables cuantitativas y medidas de asociación para establecer relación entre variables, comparando las variables independientes con la dependiente pero considerando las diversas variables intervinientes.
- Se tomó el valor de $p < 0,05$, como nivel de significancia y un intervalo de confianza del 95%.
- Se empleó la prueba de t de student para hallar la significancia estadística, en caso de variables cualitativas se determinó significancia estadística con pruebas no paramétricas como Chi cuadrado.

6.6. PRESENTACION DE DATOS:

Teniendo en cuenta que la investigación tiene variables cualitativas y cuantitativas en una misma proporción, utilizamos para nuestras variables cualitativas gráficos en barras o tortas según amerite, mientras que para las variables cuantitativas hizimos uso de histogramas según convenga.

VII. ASPECTOS ÉTICOS:

7.1. CONSIDERACIONES ÉTICAS:

En la presente investigación se tuvo presente las siguientes consideraciones éticas, respetando el tratado de Helsinki y el informe de Belmont.

También los aspectos éticos fueron considerados tras la aprobación y consentimiento del comité de Ética de la EAP Medicina Humana –UNHEVAL y por también por el comité de ética de hospital en mención.

SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DATOS DE LOS PACIENTES.

El cuestionario fue anónimo, las respuestas solo pudieron ser vistas por los investigadores. El paciente y su intimidad fueron totalmente protegidos de tal modo la identificación del cuestionario correspondiente es imposible. Toda la información que el paciente proporciono se agregó a una base de datos fue analizada y manejada con su codificación respectiva ya mencionado, respetando así en todo momento las normas de seguridad y protección de datos.

SOBRE LA PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA DE LOS PACIENTES.

La participación en el estudio fue voluntaria. Los pacientes fueron informados sobre el objetivo y proceso del estudio, y se les pidió firmar un consentimiento informado para la autorización respectiva.

Los pacientes están en libertad completa de decidir su participación en el estudio. Además, si el paciente no se sentía cómodo respondiendo el cuestionario pudieron desistir de continuar.

SOBRE LA AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZARA LA INVESTIGACIÓN.

El presente estudio fue revisado por el Comité de Ética y de Investigación del hospital en mención y además por el Comité de Ética y de Investigación de la E.A.P. Medicina Human

VIII. RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

El 75,2% de los pacientes encuestados son de sexo femenino. La edad promedio fue de 39,72 años (DS. de 15,12). Siendo un 94,8% de la muestra pacientes continuadores. El tipo de seguro por trabajador dependiente representa el 48%. Ver tabla 1.

CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS A LA SATISFACCIÓN EN EL PACIENTE

La media del tiempo de espera para obtener un cita es de 15,51 días (DS de 15,33 días). El grado de instrucción superior universitario representa 44,8% de los pacientes mientras que el grado de instrucción secundaria completa y superior técnica 18,8% y 18,8% respectivamente. Ver tabla 2.

Características	Variables cualitativas		Variables cuantitativas		
		Frecuencia	Porcentaje	Media	DS
Genero	Masculino	62	24.8		
	Femenino	188	75.2		
Edad				39.72	15,122
Especialidad donde fue atendido	Medicina	63	25.2		
	Cirugía	63	25.2		
	Ginecología	62	24.8		
	Pediatría	62	24.8		
Tipo de usuario	Nuevo	13	5.2		
	Continuador	237	94.8		
Tipo de seguro	Seguro por trabajador dependiente	122	48.8		
	Seguro por trabajador independiente	68	27.2		
	Otro	60	24.0		

Fuente: Elaboración propia

Tabla 1: Características sociodemográficas de Factores relacionados a la satisfacción del paciente atendido en el servicio de consultorio externo de Essalud Hospital Nivel II Huánuco - 2014 (n=250)

Características	variables cualitativas		variables cuantitativas	
	Frecuencia	Porcentaje	Media	Desviación estándar
Tiempo de espera (días)			15.51	15,331
Grado de Instrucción				
Analfabeto	5	2.0		
Primaria completo	14	5.6		
Primaria incompleto	9	3.6		
Secundaria completo	47	18.8		
Secundaria incompleta	16	6.4		
Superior técnico	47	18.8		
superior universitario	112	44.8		
Ingreso mensual			1222.56	965.246

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2 Características de Factores relacionados a la satisfacción del paciente atendido en el servicio de consultorio externo de Essalud Hospital Nivel II Huánuco - 2014 .(n=250)

La satisfacción del paciente se representa por el grado de insatisfacción que es 90,43% y el grado de satisfacción es de 9,56%.

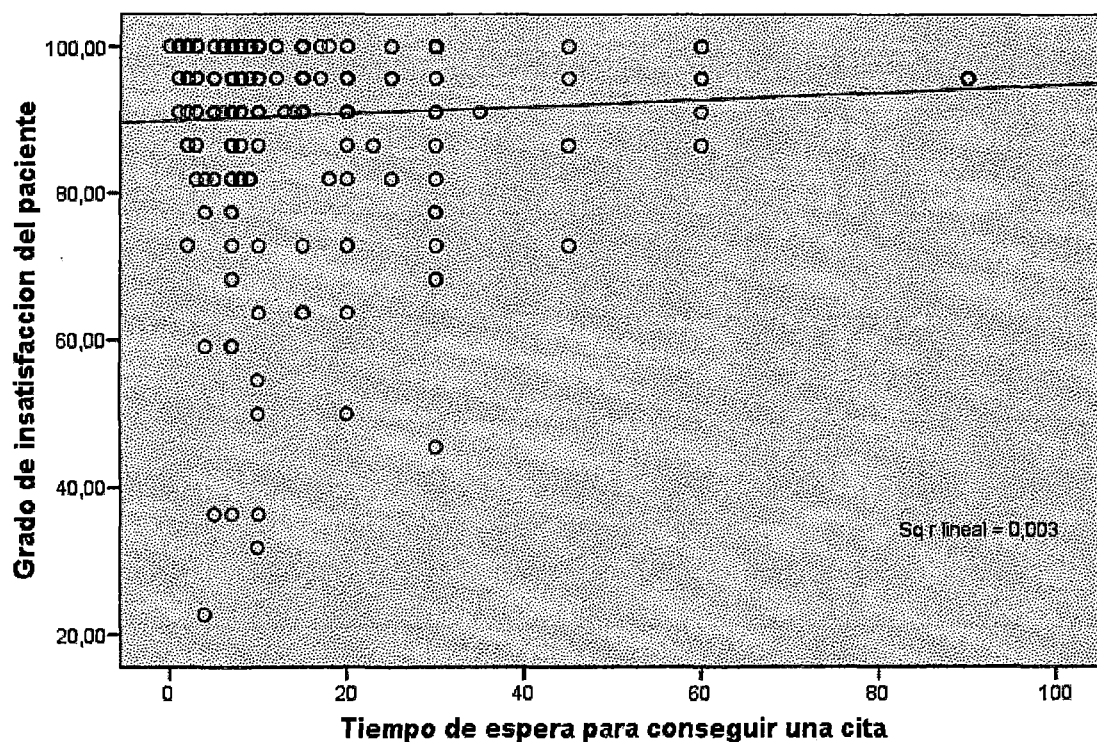
Preguntas/dimensiones	Satisfacción(+)		Insatisfacción(-)	
	n	%	n	%
P1	14	5,6	236	94,4
P2	21	8,4	229	91,6
P3	24	9,6	226	90,4
P4	38	15,2	212	84,8
P5	5	2	245	98
FIABILIDAD	102	8,16	1148	91,84
P6	7	2,8	243	97,2
P7	2	0,8	248	99,2
P8	0	0	250	100
P9	96	38,4	154	61,6
CAPACIDAD DE RESPUESTA	105	10,5	895	89,5
P10	85	34	165	66
P11	19	7,6	231	92,4
P12	21	8,4	229	91,6
P13	28	11,2	222	88,8
SEGURIDAD	153	15,3	847	84,7
P14	17	6,8	233	93,2
P15	23	9,2	227	90,8
P16	21	8,4	229	91,6
P17	19	7,6	231	92,4
P18	16	6,4	234	93,6
EMPATIA	96	7,68	1154	92,32
P19	23	9,2	227	90,8
P20	5	2	245	98
P21	14	5,6	236	94,4
P22	28	11,2	222	88,8
ASPECTOS TANGIBLES	70	7	930	93
PORCENTAJE TOTAL	526	9,56363636	4974	90,4363636

Fuente: Elaboración propia

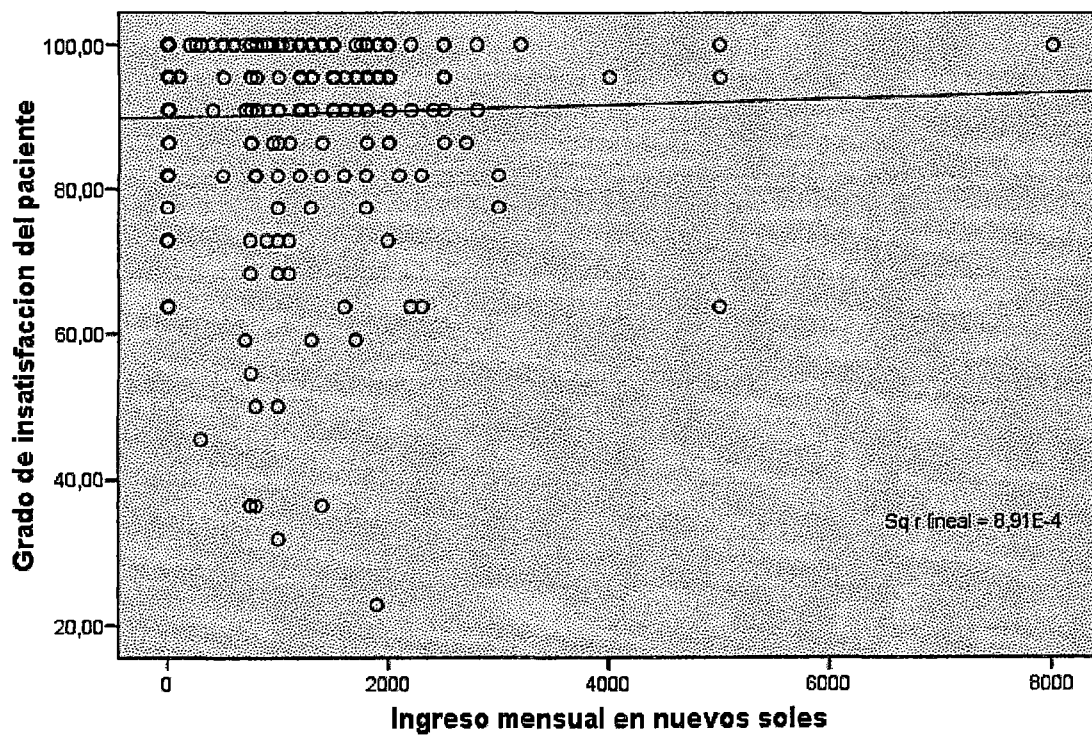
Tabla 3: Satisfacción según dimensión del paciente atendido en el servicio de consultorio externo de Essalud Hospital Nivel II Huánuco - 2014 (n=250)

ANÁLISIS BIVARIADO

- Relación entre el tiempo de espera para conseguir una cita y el grado de insatisfacción del paciente en el servicio de consulta externa de Es Salud Hospital Nivel II Huánuco-2014 (n=250)



- Relación entre el ingreso mensual y el grado de insatisfacción del paciente en el servicio de consulta externa de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco – 2014(n=250).



IX.DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó en la población de asegurados, del distrito de Huánuco, al EsSalud Hospital Nivel II, desarrollando toda la investigación en el hospital en mención ubicado en el distrito de Amarilis en la Provincia y Región de Huánuco.

Respecto a la edad encontramos que el grupo etario más frecuente entre 21 y 60 años con un porcentaje de 84%; en cuanto al sexo, el grupo predominante es el femenino con un porcentaje de 75,2% mientras que el grupo masculino representa 24,8% de la muestra. Muhammad M (27) refiere que el 54,1% representa al grupo femenino y que el 45,9% al grupo masculino. Gutiérrez E (28) señala que grupo femenino está representando 59% y el grupo masculino representado por el 41%. Como se evidencia la distribución en nuestro estudio difiere de otros no se puede atribuir el factor determinante para este suceso dado que cada población posee sus propias características.

Encontramos que el grado de insatisfacción es de 90,43 % mientras que el grado de satisfacción es de apenas 9,57 %. Resultados que no coinciden con Casalino G (29) que el nivel de satisfacción es de 44.36%, así como Medina M (30) refiere que el nivel de satisfacción máxima es 21,9%, estudios que se encuentran en nuestro mismo contexto sociodemográfico, pero también Dzomeku y col (31) encontró un grado de satisfacción de 38%. No encontramos referencia con grado de satisfacción tan alta como la encontrada en nuestro estudio donde según el análisis de insatisfacción es casi total, lo cual no nos permite hacer una comparación adecuada teniendo en cuenta todas las probabilidades e intervinientes que este caso se podría presentar.

En cuanto al Grado de instrucción en la muestra estudiada se encontró que el 44,8 % tiene un grado de instrucción superior universitario, mientras que secundaria completa representa 18,8% de la muestra y 2% son analfabetos. Lo cual coincide con Hincapie y col (32) mencionan que con grado de instrucción de secundaria completa representa 21,4% cercano al resultado obtenido en este estudio. Y Casalino E. (33) refiere en su estudio que el 31,45% esta representa por personas que tiene el grado de instrucción de superior universitario. Lo cual no coincide con Hidalgo y col (34) quienes señalan que sin estudios o primarios representa el 62.4% mientras los diplomados o licenciados 8,5%, así como Chávez de Paz y col (35) señalan que el grado superior universitario no sobre pasa 22,7% de muestra poblacional. Se observa que el grado de satisfacción es variable teniendo en cuenta el lugar de referencia del estudio, cosa determinante para posterior evaluación de relación entre variables.

Sobre el tiempo de espera para obtener una cita encontramos un tiempo de espera para obtener una cita de 7 días presentan el 17,6%, mientras que un tiempo de espera de 15 días es 16% y un tiempo de espera de 30 días es 10% de muestra estudiada, resultados que están cercanos a los obtenidos por Jave H (36) que refiere que el tiempo para obtener es de 13,7 días cercano a los resultados obtenidos en nuestro estudio; estos resultados no coinciden con los hallados por Acuña y col (20), quienes mencionan que en el 73% de las encuestas, la espera mínima para la cita es de 2 a 3 meses. Según se puede interpretar no existe un tiempo determinado para tiempo de espera para poder obtener un cita de modo que esta, según el análisis, varia en relaciona la demanda y cada circunstancia particular de cada hospital estudiado.

Respecto al ingreso económico encontramos que el 90% de nuestra muestra tiene un ingreso mensual menos de 2000 soles al mes. Casalino G (33) señala que las personas que representan un Estrato social medio representan un 2,02 %, mientras las personas que representan un estrato social alto bajo representa 97,98%, mientras que Fernández Tsuchida (37) este estudio menciona que las personas que tienen un nivel socioeconómico medio representan 13%, las personas que tienen un nivel socioeconómico bajo 20 % y las personas que tienen un nivel socioeconómico muy bajo 67%, y Palacin (38) menciona en su estudio que las personas no pobres que acuden a hospitales representan 62,4% mientras que los pobres extremos representan 5,2 % de la población.

X. CONCLUSIONES

- En cuanto a la relación del tiempo de espera para obtener una cita y el grado de insatisfacción no se encontró relación estadística. El tiempo de espera para obtener una cita promedio fue 15,51 días (DS de 15,33 días).
- También en la relación entre el grado de instrucción y el grado de insatisfacción no se encontró relación estadística, pero es importante mencionar que según marco teórico si existe relación estadística.
- Además, entre el nivel socioeconómico y el grado de insatisfacción no se encontró relación estadística.

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

Hemos observado que no existe relación entre nuestras variables independientes con la variable dependiente que por referencia bibliográfica si existen, esta situación paradójica se puede presentar debido al extremo grado de insatisfacción que existe, admitiendo en la atmósfera de nuestra investigación como una situación natural, de modo que no existe un cuerpo estadístico que respalde las inferencias estadísticas realizadas.

Por lo expuesto, este estudio puede servir de base, para que en futuros estudios pueda explicar el comportamiento paradójico de esta población, teniendo en cuenta no solo factores sociodemográficos si no también clínicos y psicológicos, dado que estos también tienen pertinencia en demasía con respecto a la satisfacción del paciente.

LIMITACIONES

En el presente estudio hemos encontrado las siguientes limitaciones:

La principal limitación recae en la recolección de datos, dado que el momento de la toma de la encuesta no fue preciso por la irregularidad en el asistencia al consultorio donde no se respeta la hora y salida programada por parte de los pacientes, sumado a esto la poca colaboración del paciente que atribuye esta actitud al limitado tiempo que dispone y para ahondar más esta crisis institucional existe muchos anticuerpos con respecto al hospital en mención de parte de los pacientes provocados por eventos pasados no satisfactorios o por información recogida por medios de comunicación.

El aspecto económico fue limitante en el sentido que los investigadores, con sus propias limitaciones, costearon todo el proceso de investigación, limitando el estudio a la obtención de encuestadores, personal estadístico y capacitadores de poca experiencia.

Y por último la limitación que existe al encontrarnos los investigadores con engorrosos proceso burocrático que entorpecen la ejecución de los estudios, comprendiendo su fin pero no compartiendo su modo; en la medida que este proceso sea más fluido y asertivo se promoverá la investigación en el país, investigación que permitirá el desarrollo del país.

XI. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

01. Cabello E, Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Perú Rev Med Hered. 2012; (2):88-95.
02. Seclén J. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Red de Revistas Científicas de América Latina Perú, 2000; (203):83-91.
03. Lopez J. Estudio de la Satisfacción del paciente en odontología mediante cuestionarios de salud adaptación al español del cuestionario dental satisfacción. Departamento de estomatología de Valencia, 2012;(74):15-23
04. Programa Regional de Reconstrucción para América Central estudio satisfacción de usuarios unidades de salud. Proyecto Rehabilitación de Servicios de Atención Primaria. Nicaragua. 2005; 1(36)
05. Meca H, Encarnación M. Factores determinantes de la satisfacción del paciente en tratamiento renal sustitutivo. Rev Soc Esp Enferm Nefrol. 2007; 10 (1):6-13.
06. Parra P, Bermejo R. Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios. España Gac Sanit. 2012; 26(2): 159-165.
07. Mira JJ, Aranaz, La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. Medicina Clínica. 2000; 114(3): 26-33.
08. Galeano H, Furlán C. Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico. Comunicaciones Científicas y Tecnológicas. 2006; 1(134).
09. Castillo L, Dougnac A. Los predictores de satisfacción de pacientes en un centro hospitalario universitario. Rev Méd Chile. 2007; 135(1): 696-701.

10. Remuzgo A. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras(os) en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (Tesis). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2003.
11. Al Shahrani A. Patient Satisfaction and it's Relation to Diabetic Control in a Primary Care Setting. *J Family Med Prim Care*. 2014; 3(1): 5–11.
12. Gobierno de Chile. Propuesta Metodológica para medir satisfacción en usuarios de consultorios públicos. Chile: Departamento Estudios y Desarrollo; 2009. Serie de Informes Técnicos.
13. Ruzafa M, Madrigal M. Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses. *España Gac Sanit*. 2008; 22(5): 434-42.
14. Asunta G. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el hospital de la base naval (Tesis). Callao: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela Académico Profesional de Medicina Humana; 2006.
15. Nair E. Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales orpancho EsSalud (Tesis). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela Académico Profesional de Medicina Humana; 2010.
16. Riveros J, Berné C. Gestión y satisfacción en servicios de salud de Chile Contraste entre las percepciones de los funcionarios y los usuarios. *Rev Med Chile*. 2010; 138: 630-638.

17. Plaza V, Rodríguez G. Grado de satisfacción de médicos y pacientes en atención primaria con un nuevo esquema asistencial neumológico. *Arch Bronconeumol España*. 2003; 39(2):57-61.
18. Chávez de Paz P, Ramos W. Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo Diciembre 2006. *Dermatol Perú*. 2009; 19(1): 22-31.
19. Morales T, Gloria A, Valencia M. nivel de satisfacción que tienen los pacientes atendidos por el personal de salud en el hospital básico san gabriel, noviembre 2009 – agosto 2010 (Tesis). Ecuador: Universidad Técnica del Norte, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2010.
- 20 Hinojosa E. Evaluaciones de la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica EsSALUD (Tesis). Arequipa: Universidad de San Agustín, Facultad ciencias de la salud; 2010.
21. Acuna P, Adrianzen S. Evaluación del nivel de satisfacción del adulto mayor entre 60 a 90 años en la consulta ambulatoria del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. *Rev Horiz Med*. 2012; 12(3): 20-24.
22. Delgado M, Izquierdo S. Factores determinantes de la satisfacción del paciente con el tratamiento para la disfunción eréctil. *Actas Urol Esp*. 2008; 32(10):995-1003.
23. Dierssen-Sotos T. Factores que determinan la alta satisfacción del usuario con la asistencia hospitalaria, *An. Sist. Sanit. Navar*. 2009, 32(3).
24. Granado S. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de un hospital de madrid, *Rev Esp Salud Pública*. 2007; 81: 637-645.

25. *Máximo J, Molina F.* Factores relacionados con la satisfacción laboral de enfermería en un hospital médico-quirúrgico. *Invest Educ Enferm.* 2009; 27(2): 218-225.
26. Sutton L, García R, Hernández R, Ramírez de la Roche O. Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica. Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. Universidad Nacional Autónoma de México. 2013; 1(1).
27. Martin G, Rodney L. Quality of Life and Satisfaction with Outcome among Prostate Cancer Survivors. *N Engl J Med.* 2014; 358(12):1250-1261.
28. Gutierrez E, Ramos W. Tiempo de espera y su relación con la Satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un Hospital General de Lima. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* 2009; 26(1): 61-65.
29. Casalino G. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. *Rev Soc Peru Med Interna.* 2008; 21(4).
30. Medina M, Esquicha A. Grado de satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados en la Clínica Virgen de las Mercedes, Hospital Militar de Lima. *Rev Enferm Herediana.* 2013; 6(2):96-106.
31. Dzomeku V; Atinga B; Tulukuu P, Mantey R. In-patient Satisfaction with nursing care: a case study at kwame nkrumah university of science and technology hospital. *International Journal of Research In Medical and Health Sciences.* 2013; 2(1).
32. Hincapié A. Carvajal Á. Satisfacción de los usuarios frente a la calidad de la atención prestada en el programa de odontología integral del adolescente y ortodoncia. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia.* 2004; 15(2).

33. Casalino G. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. *Rev Soc Peru Med Interna.* 2008; 21(4).
34. Parra P, Bermejo R. Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios. España *Gac Sanit.* 2012; 26(2): 159-165.
35. Chávez de Paz P, Ramos W. Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo Diciembre 2006. *Dermatol Perú.* 2009; 19(1): 22-31.
36. Intendencia de Estudios y Gestión de la Información y el Conocimiento de la SUNASA. Resumen de Encuesta de Satisfacción de los usuarios del AUS. Informe Técnico: SUNASA; 2011.
37. Tsuchida M, Bandres M. Nivel de satisfacción general y análisis de la relación médico paciente de los médicos en entrenamiento en las salas de hospitalización de medicina interna. *Rev Med Hered.* 2003;14(4), 175-180.
38. Seclén J, Darras C. *Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. An Fac Med Lima* 2005; 66(2).
39. Ministerio de Administraciones Públicas. Guía de orientación para la realización de estudios de análisis de la demanda y de encuestas de Satisfacción. Madrid; 2006. Serie de informe técnico.
40. Planas C, Pérez T. Evaluación del grado de satisfacción de un programa de nutrición enteral Domiciliaria. *Nutr Hosp.* 2007; 22(5):612-15.

XII. ANEXO

12.1 ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Tema:

Factores relacionados a la satisfacción del paciente atendido en el servicio de consultorio externo del Essalud Centro Asistencial

Hospital Nivel II Huánuco - 2014

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología	Población y Muestra	Técnica				
Problema general ¿El tiempo de espera, para conseguir una cita, el grado de instrucción y el nivel socioeconómico son factores relacionados a la satisfacción de los pacientes atendidos en consultorio externo de EsSalud Hospital Nivel	Objetivo general Determinar que el tiempo de espera, para conseguir una cita, el grado de instrucción y el nivel socioeconómico son factores relacionados a la satisfacción de los pacientes atendidos por consultorio externo de	Hipótesis general Hi: El tiempo de espera, para conseguir una cita, el grado de instrucción y el nivel socioeconómico son factores relacionados a la satisfacción de los pacientes atendidos por consultorio externo de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del	Variable dependiente Satisfacción del paciente Variable independiente Tiempo de espera para conseguir una cita El grado de instrucción El nivel socioeconómico. Variable interviniente Edad	-Tipo de investigación Según la inferencia del investigador: No Experimental (observacional). Según la comparación de las poblaciones: No Analítico (descriptivo). Según la evolución del fenómeno estudiado: Transversal (transversal correlacionales). Según el periodo en el que se capta la información:	Población Total de usuarios 36 280. Muestra Probabilística aleatorizada. Tamaño de muestra Tiempo de espera para conseguir una cita <div style="font-size: small; margin-top: 5px;"> Tamaño poblacional: 36280 Proporción esperada: 75,000% Nivel de confianza: 95,0% Efecto de diseño: 1,0 </div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 50%;">Precisión (%)</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 50%;">Tamaño de muestra</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">9,000</td> <td style="text-align: center;">265</td> </tr> </table> Grado de instrucción	Precisión (%)	Tamaño de muestra	9,000	265	Encuesta (anexo 1) Consentimiento informado (anexo 6)
Precisión (%)	Tamaño de muestra									
9,000	265									

<p>II Huánuco - durante el periodo de julio-agosto del 2014?</p>	<p>EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014 Objetivo específico Identificar que el tiempo de espera para conseguir una cita es un factor relacionado a la satisfacción del paciente atendido en el servicio de consulta externa de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014. Estimar que el grado de instrucción es un factor relacionado a</p>	<p>2014. Ho: ¿El tiempo de espera, para conseguir una cita ,el grado de instrucción y el nivel socioeconómico son factores relacionados a la satisfacción de los pacientes atendidos por consultorio externo de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014. Hipótesis Especifica Hi1: El tiempo de espera para conseguir una cita es un factor relacionado a la satisfacción del paciente atendido en el servicio de</p>	<p>Sexo Condición del encuestado Especialidad o servicio donde fue atendido</p>	<p>Prospectivo. -Nivel de investigación Según la naturaleza de los objetivos en cuanto al nivel de conocimiento que se desea alcanzar, reúne las características de un estudio descriptivo correlacionales -Diseño de investigación Se trata de un Estudio descriptivo correlacionales. Este diseño nos permitirá estimar la relación de nuestras variables independientes con nuestra variable dependiente.</p>	<table border="0"> <tr> <td>Tamaño poblacional:</td> <td>36280</td> </tr> <tr> <td>Proporción esperada:</td> <td>79,000%</td> </tr> <tr> <td>Nivel de confianza:</td> <td>95,0%</td> </tr> <tr> <td>Efecto de diseño:</td> <td>1,0</td> </tr> </table> <table border="0"> <tr> <td>Precisión (%)</td> <td>Tamaño de muestra</td> </tr> <tr> <td>-----</td> <td>-----</td> </tr> <tr> <td>5,000</td> <td>254</td> </tr> </table> <p>Nivel socioeconómico</p> <table border="0"> <tr> <td>Tamaño poblacional:</td> <td>36280</td> </tr> <tr> <td>Proporción esperada:</td> <td>82,000%</td> </tr> <tr> <td>Nivel de confianza:</td> <td>95,0%</td> </tr> <tr> <td>Efecto de diseño:</td> <td>1,0</td> </tr> </table> <table border="0"> <tr> <td>Precisión (%)</td> <td>Tamaño de muestra</td> </tr> <tr> <td>-----</td> <td>-----</td> </tr> <tr> <td>5,000</td> <td>195</td> </tr> </table> <p>Satisfacción del paciente</p> <table border="0"> <tr> <td>Tamaño poblacional:</td> <td>36280</td> </tr> <tr> <td>Proporción esperada:</td> <td>76,000%</td> </tr> <tr> <td>Nivel de confianza:</td> <td>95,0%</td> </tr> <tr> <td>Efecto de diseño:</td> <td>1,0</td> </tr> </table> <table border="0"> <tr> <td>Precisión (%)</td> <td>Tamaño de muestra</td> </tr> <tr> <td>-----</td> <td>-----</td> </tr> <tr> <td>5,000</td> <td>279</td> </tr> </table> <p>TAMAÑO DE MUESTRA AJUSTADO DE PÉRDIDAS:</p> $nc = n \left(\frac{1}{1} - Pe \right)$ <p>Dónde: nc= muestra corregida. n= muestra</p>	Tamaño poblacional:	36280	Proporción esperada:	79,000%	Nivel de confianza:	95,0%	Efecto de diseño:	1,0	Precisión (%)	Tamaño de muestra	-----	-----	5,000	254	Tamaño poblacional:	36280	Proporción esperada:	82,000%	Nivel de confianza:	95,0%	Efecto de diseño:	1,0	Precisión (%)	Tamaño de muestra	-----	-----	5,000	195	Tamaño poblacional:	36280	Proporción esperada:	76,000%	Nivel de confianza:	95,0%	Efecto de diseño:	1,0	Precisión (%)	Tamaño de muestra	-----	-----	5,000	279
Tamaño poblacional:	36280																																														
Proporción esperada:	79,000%																																														
Nivel de confianza:	95,0%																																														
Efecto de diseño:	1,0																																														
Precisión (%)	Tamaño de muestra																																														
-----	-----																																														
5,000	254																																														
Tamaño poblacional:	36280																																														
Proporción esperada:	82,000%																																														
Nivel de confianza:	95,0%																																														
Efecto de diseño:	1,0																																														
Precisión (%)	Tamaño de muestra																																														
-----	-----																																														
5,000	195																																														
Tamaño poblacional:	36280																																														
Proporción esperada:	76,000%																																														
Nivel de confianza:	95,0%																																														
Efecto de diseño:	1,0																																														
Precisión (%)	Tamaño de muestra																																														
-----	-----																																														
5,000	279																																														

	<p>la satisfacción del paciente atendido en el servicio de consulta externa de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014.</p> <p>Valorar que el nivel socioeconómico es un factor relacionado a la satisfacción del paciente atendido en el servicio de consulta externa de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014.</p>	<p>consultorio externo de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014.</p> <p>Hi2: El grado de instrucción es un factor relacionado a la satisfacción del paciente atendido en el servicio de consulta externa de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014.</p> <p>Hi3: El nivel socioeconómicos un factor relacionado a la satisfacción del paciente atendido en el servicio de consulta externa</p>			<p>calculada.</p> <p>Pe= porcentaje esperado de pérdidas.</p> <p>Para el presente estudio esperamos tener un 105 de pérdidas, entonces nuestro tamaño de muestra necesaria sería:</p> $nc = 194 \left(\frac{1}{1} - 0.10 \right)$ <p>nc = 250</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					de EsSalud Hospital Nivel II Huánuco en el periodo de julio-agosto del 2014.				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

12.2 ANEXO 2: CUESTIONARIO

		N° Encuesta	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ES SALUD HOSPITAL NIVEL II HUANUCO			
Nombre del encuestador			
Fecha	Horade inicio	Hora final	
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.			
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:			
1. Condición del encuestado		0. Paciente.....	<input type="checkbox"/>
2. Edad del encuestado en años	 años.	
3. Sexo		0. Masculino.....	<input type="checkbox"/>
		1. Femenino.....	<input type="checkbox"/>
4. Especialidad /servicio donde fue atendido		0. Medicina.....	<input type="checkbox"/>
		1. Cirugía.....	<input type="checkbox"/>
		2. Ginecología.....	<input type="checkbox"/>

	3. Pediatría..... <input type="checkbox"/>
--	--

GRADO DE INSTRUCCIÓN

5. Grado de instrucción	0. Analfabeto..... <input type="checkbox"/>
	1. Primaria completo.....} <input type="checkbox"/>
	2. Primaria incompleto..... <input type="checkbox"/>
	3. Secundaria completo..... <input type="checkbox"/>
	4. Secundaria incompleto.... <input type="checkbox"/>
	5. Superior Técnico..... <input type="checkbox"/>
	6. Superior Universitario..... <input type="checkbox"/>

EL TIEMPO DE ESPERA PARA CONSEGUIR UNA CITA

6. ¿Cuál es el tiempo de espera para conseguir una cita? (en días))días.
---	------------

NIVEL SOCIOECONÓMICO

7. ¿Cuál es su ingreso mensual? (en nuevos soles)nuevos soles.
--	--------------------

GRADO DE SATISFACCION

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa							
02	E	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado							
03	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada							
04	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							
05	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
06	E	Que la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida.							
07	E	Que la atención para tomarse análisis de							

		laboratorio sea rápida							
08	E	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
09	E	Que la atención en farmacia sea rápida							
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11	E	Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención							
12	E	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
13	E	Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire Confianza							
14	E	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud							
16	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que							

		recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
19	E	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
21	E	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos							

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿El personal de informes le orientó y explicó de							

		manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
02	P	¿El médico le atendió en el horario programado?							
03	P	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
04	P	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
05	P	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
06	P	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?							
07	P	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
08	P	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P	¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							

14	P	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

12.4 ANEXO 4: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y PRESUPUESTALES.

Recursos Humanos

Investigadores principales

- Apac Villanueva Félix
- Crespo Revilla Katerin

Profesor: Dr. Miguel Ángel Paco Fernández

Colaboradores:

- Dr. Bernardo Cristóbal DÁMASO MATA : docente de la E.A.P. Medicina Humana de la UNHEVAL,
- Med. David Tello Rojas: colaborador del protocolo de investigación.

Personal de Apoyo:

- **Entrevistadores:**
 - Apac Villanueva Félix
 - Crespo Revilla Katerin
- **Entrevistadores suplentes.**
- **Personal capacitado en estadística:**
 - Ing. Joel Tucto Berrios: docente de la E.A.P. Medicina Humana.

12.5 ANEXO 5: RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS

Duración de la Investigación: 24 meses					
Personas: 4 personas.			Tiempo: 24meses		
Nombres	Cargo	Horas por mes	Remuneración Mensual	Meses	Total:
Entrevistador 1	Recopilador de Datos	80	S/. 30,00	4	S/. 120,00
Entrevistador 2	Recopilador de Datos	80	S/. 30,00	4	S/. 120,00
Ing. Joel Tucto Berrios	Analista estadístico	8	S/. 400,00	4	S/. 1.600,00
Secretaria 1	Secretaria	30	S/. 200,00	9	S/. 1.800,00
Sub - total:					S/. 3640,00
Recursos Materiales:			Unidades	Costo por Unidad	
Bienes (de Capital)				S/.	
Equipo de computo			1	1.200,00	S/. 1.200,00
Programas para computador			10	S/. 3,00	S/. 30,00
Impresora (Marca Canon 2700)			1	S/. 100,00	S/. 120,00
Memoria USB (2 Gb)			2	S/. 20,00	S/. 40,00
Sub - total:					S/. 1.390,00
Bienes (Fungibles)			Unidades	Costo por Unidad	
Tinta de Impresora (Cartuchos):					
- Tinta Negra			2	S/. 60,00	S/. 120,00
- Tinta de Colores (Azul, rojo y amarillo)			2	S/. 70,00	S/. 140,00
Fascos de tinta para impresora: (120 ml c/u)					
- De Tinta Negra			1	S/. 8,00	S/. 8,00
- De Tinta Azul			1	S/. 8,00	S/. 8,00
- De Tinta Rojo			1	S/. 8,00	S/. 8,00
- De Tinta Amarilla			1	S/. 8,00	S/. 8,00
Jeringas de 5 ml.			4	S/. 0,30	S/. 1,20
Agujas para inyectable N° 21			4	S/. 0,10	S/. 0,40
<u>Materiales de escritorio</u>					
Hojas Bond A4			6000	S/. 0,03	S/. 180,00
Lapiceros Faber Castell (24 negros y 24 azules/cada uno)			48	S/. 0,30	S/. 14,40
Lápices (marca MONGOL) N° 2B			24	S/. 1,00	S/. 24,00
Tableros			2	S/. 6,00	S/. 12,00

Tajadores	2	S/. 2,00	S/. 4,00
Borradores	4	S/. 1,00	S/. 4,00
Reglas	4	S/. 0,50	S/. 2,00
Engrapador	3	S/. 10,00	S/. 30,00
Perforador	2	S/. 5,00	S/. 10,00
Grapas(caja)	1	S/. 2,00	S/. 2,00
Clips (caja)	1	S/. 1,00	S/. 1,00
Sub - total:			S/. 577,00
Servicios	Unidades	Costo por Unidad	
Fotocopiado	3000	S/. 0,10	S/. 300,00
Anillado	5	S/. 2,00	S/. 10,00
Empastado	4	S/. 30,00	S/. 120,00
Pasaje para transporte (Taxi)	280	S/. 1,00	S/. 280,00
Sub - total:			S/. 710,00
TOTAL			S/. 6.317,00

12.6 ANEXO 6: GUÍA PARA EL ENCUESTADOR METOLOGIA SERVQUAL MODIFICADA

REQUERIMIENTOS:

- Un tablero para llevar y llenar las encuestas.
- Lapiceros. Fotocheck o credencial, que consigne el nombre del encuestador.
- Encuesta SERVQUAL modificada.

CONSIDERACIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA:

Ponga especial atención al momento de iniciar su contacto con la persona a ser entrevistada. Deberá esmerarse en generar una relación amable, pues de ello depende el éxito de la encuesta.

TÉCNICA DE LA APLICACIÓN:

Pregunte claramente y permita que el usuario decida su respuesta, recuerde que lo que está midiendo es la expectativa y percepción que el usuario tiene sobre el servicio y no lo que usted piensa. No trate de influir en las respuestas.

IDENTIFICACIÓN DE LOS ENCUESTADOS: Los encuestados serán seleccionados al finalizar la atención (áreas finales: farmacia, caja, laboratorio, puerta de salida u otra) de acuerdo al flujo de usuarios.

A QUIENES ENCUESTAR:

A aquellos usuarios o sus familiares que buscan atención en el establecimiento de salud o en el servicio médico de apoyo considerando los criterios de Inclusión.

Exclusión y Eliminación:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Paciente asegurado que acude al servicio de consultorio externo con cita programada.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Paciente asegurado que no desee participar en el estudio.
- Paciente asegurado que tenga imposibilidad para la participación en el estudio.
- Paciente asegurado cuyos padres o apoderados no acepten participar en el estudio.
- Paciente asegurado que acude al servicio de consultorio externo sin cita programada.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN: Rechazar las encuestas incompletas (no han culminado su aplicación).

El encuestador tendrá en cuenta las siguientes recomendaciones al Iniciar la aplicación de la Encuesta:

- 1). Saludar y presentarse (mostrar fotocheck o credencial)
- 2). Explicar el objetivo de la Encuesta.
- 3). Obtener la aprobación del encuestado para la aplicación de la encuesta.
- 4). Enfatice que la entrevista es anónima.
- 5). Explicar la estructura de la encuesta mencionando lo siguiente:

-En primer lugar, califique las Expectativas, que refiere a **LA IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio. Utilice una escala

numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

-En segundo lugar, califique las Percepciones que refiere a como usted **HA RECIBIDO** la atención en el servicio.

-Para ello el usuario debe dar un grado de importancia que le otorga a cada pregunta referida a la Expectativa y Percepciones.

1. Explicar que para la calificación se utiliza una escala numérica del 1 al 7, el cual refiere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.
2. Es importante que el entrevistador recuerde frecuentemente al usuario que la calificación de cada pregunta tanto de Expectativas como de Percepciones se califique en la escala numérica entre 1 al 7 y la posibilidad de marcar cualquier número entre el 1 al 7.
3. Consignar la fecha/hora de inicio/hora final y continua preguntando los datos generales del encuestado, de acuerdo a la herramienta.
4. En los casos que el usuario externo no responda la pregunta se recomienda considerar No Aplica (NA, serán incorporados en la herramienta informática en numero 99).

FIN DE LA ENCUESTA:

Agradezca al encuestado, exprese el valor de la información que ha brindado para mejorar la calidad de la atención en el establecimiento de salud y la confidencialidad de la información.

12.7 ANEXO 7: CONSETIMIENTO INFORMADO

FACTORES RELACIONADOS A LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ATENDIDO EN EL SERVICIO DE CONSULTORIO EXTERNO DE ESSALUD HOSPITAL NIVEL II HUÁNUCO - 2014"

Yo

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Señores: Apac Villanueva Félix, Crespo Revilla Katerinestudiantes del sexto año de la E.A.P de Medicina Humana, de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco. Así mismo he sido informada de que la meta de este estudio está relacionada con la identificación de los Factores Relacionados a la Satisfacción de los pacientes atendidos por consultorio externo en el Essalud Centro Asistencial Hospital II Huánuco.

Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario y Entiendo que seré entrevistada en el Centro de ESSALUD a donde acudo por mi atención en consultorio externo. Se me harán algunas preguntas acerca de los aspectos económicos, personales, sociales. La entrevista durará de 15 a 20 min. También estoy enterada de que el investigador puede ponerse en contacto conmigo en el futuro, a fin de obtener más información.

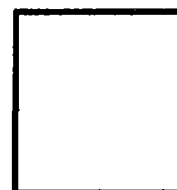
Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para

mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a los señores investigadores, a los **teléfonos 962682729, 962774401 o correo electrónico (sk8enzo@hotmail.com, katika_2912@hotmail.com).**

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a los señores investigadores, al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del entrevistado.....

Firma y DNI.....



Testigo.....

Firma y DNI.....



12.8 ANEXO 8: DECLARACIÓN DEL INVESTIGADOR

FACTORES RELACIONADOS A LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ATENDIDO EN EL SERVICIO DE CONSULTORIO EXTERNO DE ESSALUD HOSPITAL NIVEL II HUÁNUCO - 2014”

Yo certifico que este estudio ha sido explicado al paciente que:

FOTO

OBJETIVOS

La meta de este estudio es identificar los Factores relacionados a la satisfacción del paciente atendido en el servicio de consultorio externo de Essalud Hospital Nivel II Huánuco”. Por lo cual necesitamos de su apoyo para realizar dicha investigación.

RIESGOS Y BENEFICIOS

La investigación no implicará ningún riesgo físico potencial, ya que no se utilizará procedimiento invasivo alguno; sólo se obtendrá información.

Se garantiza la confidencialidad de la información en todo momento, las respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie y que en ningún informe de este estudio se le identificará individualmente, manteniendo el carácter anónimo.

Además, al inicio del estudio se informará a todo participante, sobre los beneficios, para este caso, no se contará con beneficio económico ni incentivo alguno durante el estudio.

PROCEDIMIENTO

Si paciente accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en un cuestionario donde se consignarán algunas preguntas acerca de los aspectos económicos, sociales y personales, para el cuál se le dará un tiempo de 15 a 20 min

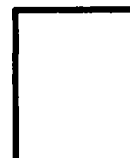
DEBERES Y DERECHOS

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas y sus respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie y que en ningún informe de este estudio se me identificara jamás en forma alguna.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Nombre.....

Fecha: DNI: Firma.....



Huella digital



DECANATO

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En la ciudad Universitaria de Cayhuayna, a los 14 días del mes de MARZO del año dos mil dieciséis, siendo las 14 horas con 00 minutos, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, se reunieron en el auditorium de la Facultad de Medicina, los miembros del Jurado Calificador de tesis, nombrados con Resolución N° 027-2016-UNHEVAL-FM-D, de fecha 09.MAR.2016, para proceder con la evaluación de la Tesis colectiva titulada: "FACTORES RELACIONADOS A LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ATENDIDO EN EL SERVICIO DE CONSULTORIO EXTERNO DE ESSALUD HOSPITAL NIVEL II HUÁNUCO -2014", elaborado por los Bachilleres en Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana **CRESPO REVILLA, Katerin** y **APAC VILLANUEVA, Félix Enzo** para obtener el **TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**, conformado el Jurado por los siguientes docentes:

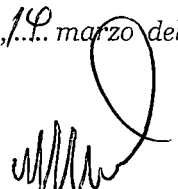
- | | |
|---|--------------------|
| ❖ Dr. Bernardo C. DÁMASO MATA | Presidente |
| ❖ Mg. Joel TUCTO BERRÍOS | Secretario |
| ❖ Mg. María Cecilia GALIMBERTI OLIVEIRA | Vocal |
| ❖ Méd. Carlos A. NAVARRO MANCHEGO | Accesitario |

Finalizado el acto de sustentación de Tesis, el Presidente del Jurado Evaluador indica al sustentante y al público presente retirarse de la sala de sustentación por un espacio de cinco minutos para deliberar y emitir la calificación final, quedando los sustentantes BUENO..... con la nota de 16...equivalente a B.U.E.N.O....., con lo cual se da por concluido el proceso de sustentación de Tesis a horas 15:15, en fe de lo cual firmamos.


Cayhuayna, 14 marzo del 2016



 Dr. Bernardo C. DÁMASO MATA
PRESIDENTE



 Mg. Joel TUCTO BERRÍOS
SECRETARIO



 Mg. María Cecilia GALIMBERTI OLIVEIRA
VOCAL

- Bueno (14,15,16)
- Muy Bueno (17,18)
- Excelente (19 y 20)