

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**TIEMPO DE ESPERA Y SU RELACIÓN CON LA
SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL CONSULTORIO DE
GINECOLOGÍA, HOSPITAL REGIONAL II-2 TUMBES 2016**

AUTORAS

Bachr. Moran Garcia Lesly Johana

Bachr. Rios Moran Sheilla Johana.

ASESORAS

MG. GREVILLÍ GARCÍA GODOS CASTILLO

MG. YOVANY FERNANDEZ BACA

TUMBES - PERÚ

2016



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN OBSTETRICIA

TIEMPO DE ESPERA Y SU RELACIÓN CON LA
SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL CONSULTORIO DE
GINECOLOGÍA, HOSPITAL REGIONAL II-2 TUMBES 2016

AUTORAS:

Bachr. Moran Garcia Lesly Johana

Bachr. Ríos Moran Sheilla Johana

TUMBES- PERÚ
2016

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los abajo firmantes declaran que los resultados reportados en esta investigación, son producto de nuestro trabajo con el apoyo permitido de terceros en cuanto a su concepción y análisis. Asimismo declaramos que hasta donde nosotras sabemos no contiene material previamente publicado o escrito por otra persona excepto donde se reconoce como tal a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración o comparación. En este sentido, afirmamos que cualquier información presentada sin citar a un tercero es de nuestra propia autoría. Declaramos, finalmente, que la redacción de este proyecto es producto de nuestro propio trabajo con la dirección y apoyo de los directores de investigación y nuestro jurado calificador, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita.

Las autoras:

Bachr. Obst. MORAN GARCIA JOHANA LESLY

Bachr. Obst. RIOS MORAN SHEILLA JOHANA

RESPONSABLES:

BACH. OBST. MORAN GARCIA JOHANA LESLY

.....

EJECUTORA

BACH.OBST. RIOS MORAN SHEILLA JOHANA

.....

EJECUTORA

MG. GARCIA GODOS CASTILLO GREVILLI

.....

ASESORA

MG. YOVANY FERNANDEZ BACA

.....

CO - ASESORA

JURADO DICTAMINADOR

Mg. ISABEL NARVA RONCAL

PRESIDENTE

Mg. AMERICO N. ROBLES PINEDA

SECRETARIO

Mg. CESAR LUCIANO SALAZAR

VOCAL

DEDICATORIA

A Dios por brindarnos la sabiduría, fortaleza, salud y sobre todo la paciencia, confianza para poder cumplir nuestras metas propuestas.

A las usuarias del consultorio de ginecología por el apoyo incondicional que nos brindaron para la realización de nuestro proyecto.

Dedicado a nuestros padres por el inmenso esfuerzo que realizan cada día, el apoyo y la confianza puesta para que cada una de nosotras cumplamos nuestras metas trazadas.

A la Universidad Nacional de Tumbes en especial a la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia por brindarnos una educación de alta calidad.

AGRADECIMIENTO

- A Dios, por iluminarnos en el camino de la vida, darnos sabiduría, salud, fortaleza para poder cumplir a cabalidad con este estudio, y permitirnos superar los obstáculos que se presentaron durante nuestra preparación académica.
- A los maestros de la Facultad de Ciencias de la Salud, por sus valiosas enseñanzas y formación profesional.
- De manera especial a nuestra asesora la obst. Mg. García Godos Castillo Grevilli, por sus orientaciones, asesoría y valioso aporte profesional en la realización del presente proyecto.
- A la directora del Hospital Regional II-2 y a todo el equipo de salud de dicho nosocomio por las facilidades brindadas y por su apoyo en la ejecución de esta investigación.
- A las usuarias del consultorio de ginecología que acuden al Hospital Regional II-2 Tumbes, por contribuir en el presente estudio de manera desinteresada, pues sin su participación no hubiera sido posible obtener la información necesaria para nuestra investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Página
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO METODOLÓGICO	3
2.1. Antecedentes.	3
2.2. Bases teóricas – científicas.	7
2.3. Definición de términos básicos.	27
III. MATERIAL Y MÉTODO	16
3.1. Tipo y diseño de investigación.	16
3.2. Población, muestra y muestreo.	18
3.3. Métodos, técnicas e instrumento de recolección de datos	19
IV. RESULTADOS	23
V. ANALISIS Y DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
IX. ANEXOS	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tablas	Página
1 Distribución numérica y porcentual del tiempo de espera de las encuestas del consultorio de Ginecología del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016.	23
2 Distribución numérica y porcentual según la satisfacción de las encuestadas del consultorio de ginecología del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016.	25
3 Relación de la satisfacción y el tiempo de espera de las encuestadas del consultorio de Ginecología del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016.	27
4 Distribución numérica y porcentual según la percepción de las encuestas que se atienden el consultorio de Ginecología del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016.	36
5 Distribución numérica y porcentual de las encuestadas del consultorio de Ginecología del Hospital Regional II-2,	
5 Distribución numérica y porcentual de las encuestadas del consultorio de Ginecología del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016. Dimensión: fiabilidad	38
6 Distribución numérica y porcentual de las encuestadas del consultorio de ginecología del Hospital Regional II-2 Tumbes 2016. Dimensión: Capacidad de respuesta.	40
7 Distribución numérica y porcentual de las encuestadas del consultorio de Ginecología del Hospital Regional II-2 Tumbes 2016. Dimensión: Seguridad.	42
8 Distribución numérica y porcentual de las encuestadas del consultorio de Ginecología del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016. Dimensión: Empatía.	44

9	Distribución numérica y porcentual de las encuestadas del consultorio de Ginecología del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016. Dimensión: Aspectos Tangibles.	46
10	Distribución numérica y porcentual según condición de las encuestas del consultorio de Ginecología del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016	48
11	Distribución numérica y porcentual según edad de las encuestas del consultorio de Ginecología del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016.	50
12	Distribución numérica y porcentual según tipo de seguro por el cual se atienden las encuestas del consultorio de Ginecología del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016.	52
13	Distribución numérica y porcentual según el tipo de usuaria de las encuestas que se atienden en el consultorio de Ginecología del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016.	54
14	Distribución Numérica y Porcentual según Las Expectativas de las encuestas que se Atienden el consultorio de Ginecología del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016.	56

RESUMEN

La presente investigación nos permitió identificar el nivel de satisfacción del usuario y su tiempo de espera en la atención del consultorio de Ginecología del Hospital “José Alfredo Mendoza Olavarría” - Tumbes 2016, la que se realizó con un estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Registrando los momentos de las usuarias, aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad, seguridad y empatía. La población universo estuvo conformada por 360 usuarias que se atienden en el consultorio de Ginecología en una semana. La muestra representada fueron 96 usuarias. A las cuales se les aplicó una encuesta SERVQUAL para esta investigación. Según la dimensión manifestaron que el tiempo de espera para las consultas es de menos de 55 a 68 minutos, con 42.75% y con respecto a la atención de las usuarias en el consultorio de Ginecología que el 86.5% fue mala. Por consiguiente se concluyó que no hay relación entre el tiempo de espera y la satisfacción de las usuarias.

PALABRAS CLAVES: TIEMPO DE ESPERA Y LA SATISFACCION DEL USUARIO

INTRODUCCION

La duración de espera en el ámbito de los consultorios de Ginecología, fue determinada por la suma de tiempo desde que la usuaria ingresa al consultorio hasta su egreso; una usuaria antes de que se le brinde la cartera de servicio de salud debe de esperar un tiempo determinado. El nivel de satisfacción de la usuaria es un pilar fundamental para evaluar la calidad de atención que se le brinda este consultorio.

Un buen grado de satisfacción nos permitirá mejorar aptitudes positivas como la paciencia y continuidad en la atención de las usuarias y va ayudar a que se logre la mejora de la atención de las mismas.

El ser un hospital de nivel de complejidad II- 2 y el único Hospital de referencial en la ciudad de Tumbes, acude la gran mayoría de usuarios en busca de algún servicio de salud, para ello se ha observado desde tempranas horas de la mañana largas colas de pacientes que son referidos de los establecimientos que conforman la Red de Salud de Tumbes.

Se sabe que de los pacientes, que acudieron al Hospital “José Alfredo Mendoza Olavarría”, la gran mayoría acudió al servicio de Ginecología, por lo tanto se observó la presencia de largas colas, por lo mismo se percibió la insatisfacción de las usuarias en cuanto al tiempo que tenían que esperar.

Los estudios que se realizaron en los establecimientos de salud demostraron que al menor tiempo que esperan las usuarias aumentan la satisfacción de las usuarias, esto también es aplicado a los usuarios que acuden al consultorio de Ginecología.

Esto hace que un tiempo de espera y otros problemas como faltantes de la forma de prescribir sus medicamentos disminuya esta percepción y por ende estas deciden acudir a consultorios particulares para una mejor atención.

La problemática antes descrita ha despertado el interés de las autoras, motivo por el cual se abordó el presente tema a partir de las siguientes preguntas de investigación. **¿Qué relación existe entre el tiempo de espera y la**

satisfacción del usuario en el consultorio de ginecología Hospital “José Alfredo Mendoza Olavarría” 2016? Para los cuales nos planteamos un objetivo general: Determinar cuál es la relación que existe entre el momento de espera en cuanto a la satisfacción de las usuarias de Ginecología en el Hospital de Tumbes en el año 2016 y en cuanto a los objetivos específicos: Comprobar el tiempo que espera la usuaria en el servicio de ginecología.

Se formuló la hipótesis: Habrá una relación significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario en el consultorio de ginecología del Hospital “José Alfredo Mendoza Olavarría” 2016.

El agrado de la usuaria constituye uno de los elementos más importantes para la evaluación en cuanto a la calidad en el servicio de Ginecología. Lo primero es un resultado de valor irrefutable, ya que tiene que estar relacionada con el bienestar que la salud desea promover, con el siguiente objetivo que es contribuir a una excelente atención y esto hará que el paciente participe de manera más activa y por último la insatisfacción y el desacuerdo constituyen los juicios de valor de las personas en cuanto a la calidad de atención que recibieron.

II.- MARCO METODOLOGICO

2.1.- ANTECEDENTES:

En cuanto a los estudios de investigación que se han tomado en cuenta para desarrollar nuestro marco metodológico son los siguientes:

EN EL ASPECTO INTERNACIONAL

En Venezuela según Briceño, menciona que entre las causas que intervienen en la satisfacción de la forma como se atienden a los pacientes, encontramos que el 95% de los trabajadores de salud encuestados reflejan la falta de médicos, el 83% pacientes también muestra una actitud negativa ante este problema, además de falta de políticas públicas en un 66.2% y el incumplimiento por parte del gobierno nacional de garantizar el

aprovisionamiento de insumos y cubrir las vacantes para alcanzar las metas establecidas y por consiguiente la satisfacción de los pacientes.

Para Ortiz R., Muñoz S., Lechuga D. y Torres E. en su estudio titulado "Consultas Externas en Instituciones Educativas de Hidalgo, México según la opinión de los usuarios en el 2000". Como objetivo principal el cual identificó y evaluó los factores que se asocian con la calidad de atención en las consultas externas de los hospitales del sector público en el Estado de Hidalgo, México mediante la opinión que nos dicen los usuarios.

En cuanto a las conclusiones más relevantes, la calidad de atención fue catalogada como buena por un 71.37% de los encuestadas y como mala atención por 28.63%.

Según Ramírez - Sánchez T. Y Col en su estudio titulado "**PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION EN LOS SERVICIOS DE MEXICO:** obteniendo resultados en un 81.2% de los usuarios fue una buena atención y el 18.8% que fue mala. Las principales características que definieron la calidad de atención como buena fue el trato personal (23.2%) y en cuanto a la percepción de la mejoría en su salud (11.7%); en cuanto a los motivos de la mala atención fueron: Los largos tiempos (23.7%) y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico (11.7%). Al respecto de los usuarios estuvo representada por las acciones del proceso de atención en un 44.8%, en el resultado 21.3%, en la estructura 18.0% y en la accesibilidad 15.7%. Las causas más importantes por las cuales los usuarios no volverían al mismo centro de atención fue que no lo atendieron bien (18.2%), Y amplios tiempos de espera (11.8%).

A NIVEL NACIONAL:

Rojas E. realizó una investigación titulada "**SATISFACCION DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL, CIRUGIA, GINECOLOGIA Y PEDIATRIA DEL HOSPITAL DE NAYLAMP, Es salud de Lambayeque- 2004**". El autor de la investigación como objetivo principal planteo Identificar el grado de satisfacción de los usuarios según la dimensión y la relación con las características de la población y la atención en el acto médico en cuanto a la consulta en el servicio de Medicina General, Cirugía,

Ginecología y Pediatría del Hospital de Naylamp, Es Salud- Chiclayo durante los meses de abril- junio del 2004. El modelo de estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal, utilizando como instrumento el cuestionario de MARSHALL GN and Hanges RD en el año 1994 The Patient questionnaire: Short Form (PSQ-18), (RAND SANTA MONICA), en 320 usuarias.

Los resultados demostraron que existe un alto grado de satisfacción representado en un 80.9% en donde la dimensión, accesibilidad y conveniencia tuvieron los más altos grados de insatisfacción en un 60.9%, reflejando de esta manera la dificultad que tienen los usuarios para acceder a una consulta médica en un establecimiento.

Espinoza J. en su investigación titulada **“SATISFACCION DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD JOSE LEONARDO ORTIZ EN CHICLAYO- MARZO DEL 2004”**, nos hace ver un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, teniendo como objetivo principal el grado de satisfacción del usuario y los factores que influyeron en la utilización de los Servicios de Salud José Leonardo Ortiz de Chiclayo en el mes de Marzo 2004. Se utilizó la encuesta SERVQUAL reajustado para los servicios de Salud y la muestra estuvo constituida por 199 usuarios seleccionados aleatoriamente. La encuesta nos arrojó que el grado de satisfacción de los usuarios nos dice que el 12% estuvo satisfecho. De esta manera los resultados mostraron que la dimensión de confiabilidad (y/o la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma viable y cuidadosa), esta fue la que mostro un alto grado de insatisfacción en promedio percibida por el usuario externo $x=0.84$, en lo que respecta a la dimensión de seguridad o inspirar credibilidad y confianza, peligro, riesgo o dudas, nos dio mayor satisfacción $x=0.49\%$.

Fernández J. en su estudio para optar el **GRADO DE LOS ESPECIALISTAS DE MEDICINA INTEGRAL DE GESTION DE SALUD TITULADO: “GRADO DE SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO EN LOS USUARIOS EXTERNO EN LOS SERVICIOS DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL MILITAR GERIATRICO 2003**, nos muestra un trabajo de tipo observacional, descriptivo, transversal que tuvo como objetivo fundamental medir el grado de satisfacción del usuario en los consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico durante el primer trimestre del año 2003. Se hizo un muestreo estratificado con fijación proporcional en función del peso relativo de los usuarios de cada uno de los

estratos. Se realizaron 400 encuestas en cinco formatos diferentes para que sean aplicados en usuarios nuevos y también continuadores antes y después de la consulta, para evaluar la infraestructura, la información y la capacitación que ofrece el servicio mediante videos y charlas. En cuanto a las conclusiones más importantes destacan que el usuario externo se encuentra medianamente satisfecho con el servicio brindado en la consulta externa.

En lo que respecta a los recursos y al trato que recibieron se consideran medianamente complacidos. En cuanto a las condiciones de limpieza, asientos, privacidad, ventilación, iluminación y servicios sanitarios se consideran completamente satisfechos.

Lo único por lo que se mostraron insatisfechos por el tiempo de espera. La mayor parte de las personas que aprueban los servicios tienen un grado de instrucción de secundaria completa, mientras los que solo tienen primaria no refieren molestia alguna.

Alva E., Barrera K. y Chucos J. realizaron un estudio denominado **“NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO AMBULATORIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION QUE SE BRINDA EN LA POSTA MEDICA NAVAL DE VENTANILLA-2002”**. Se tomó en cuenta 5 dimensiones en cuanto a la calidad de atención expresado en la satisfacción del usuario: los siguientes elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, las cuales se encuentran sustentadas en la aproximación teórica del instrumento SERVQUAL modificado de tipo escolar de 36 ítems. El presente trabajo de investigación es de naturaleza cuantitativa, descriptiva, de corte trasversal tuvo como objetivo principal el determinar el nivel de satisfacción del usuario ambulatorio en la Posta Medica Naval de ventanilla entre los meses de abril-junio del año 2002. La muestra la conformaron 205 usuarias, quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Los resultados arrojados mostraron que el 56.6% de los encuestados se encontraron satisfechos con lo que respecta a la calidad de atención que se le brinda en la posta medica Naval, medianamente satisfechos el 33.7% y el 9.8% se encuentra insatisfechos.

Urquiaga D., en su estudio de investigación denominado **“MEDICION DE LA CALIDAD DE SEVICIO AL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD**

ENCAÑADA- RED DE SALUD II CAJAMARCA, 2000”. En su investigación fueron evaluados los siguientes parámetros: prospectivos- exploratorio con el objetivo principal de medir la calidad de servicio externo en el usuario del Centro de Salud Encañada- Cajamarca, utilizando como instrumento principal la escala de SERVQUAL, encuesta complementaria y grupos focales.

Las conclusiones que se identificaron en este estudio fue que el nivel general de satisfacción es de 60.1% nos revela que el centro de Salud de Encañada nos brinda una atención de gran aceptabilidad. Las causas de insatisfacción (39.9%) fueron las dimensiones de tangibilidad y confiabilidad, aspecto que tiene relación con la capacidad resolutoria del Centro de Salud como ambiente físico, instrumentos, equipos, medicamentos y la gran falta de profesionales de Salud.

A NIVEL LOCAL:

Oscar A. Pongo Lalangui, realizó una investigación para optar el título de Especialista de Enfermería en Emergencias y Desastres en el cual titularon **PERCEPCION DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL CCJ. ESSALUD TUMBES- 2008**. Teniendo las siguientes conclusiones en lo que respecta a la percepción del paciente: en la calidad de atención que les brinda la enfermera es de 70 que equivale a un 100% y 39 que es representado con un 56%, tienen una percepción medianamente favorable es de 16 (23%), favorable en el 15 (21%) desfavorable, en cuanto al entorno es de 70 (100%), el 44 (62%), tiene una percepción medianamente favorable, el 13 (19%) favorable y 13 (19%) desfavorable. Las figuras relacionadas a la percepción medianamente favorable está dado por la preocupación de la enfermera por querer brindar los alimentos adecuados para los pacientes, también el querer mantener la privacidad en la atención, lo positivo esta dado en la preocupación porque los pacientes tengan un ambiente cómodo en donde descansar, ya que este no tiene buena iluminación y ventilación.

2.2.- BASES TEORICAS- CIENTIFICAS:

La definición de calidad adoptada en un estudio depende de una decisión consciente de las diversas alternativas dadas por las variables, factores,

componentes o dimensiones que van ser evaluadas, con la finalidad de mejorarlas que es la razón de ser de estas investigaciones.

En resumen el mejor concepto de calidad de la atención no está aún definido, se ha ido perfeccionando con el tiempo y además cada institución o servicio puede asumir o adoptar una definición determinada.

La evolución histórica de los aspectos incluidos en la calidad de atención ha sido notable. Codman en 1916 consideró como elemento esencial la efectividad de la atención médica, Jones y Lee en 1933 entendían que la calidad de atención está basada en el desempeño profesional, es decir, en la actuación científico técnica.

En 1958, ESSELSTYN habla de la aceptabilidad y la accesibilidad, en 1973, Hare y Barmoon habla de la eficiencia. En 1974 el instituto of medicine incorpora la satisfacción y la limitación de recursos. Entre otras definiciones podemos mencionar a la de DONABEDIAN, que en resumen concluye que algunos hacen hincapié en las consideraciones científico técnicas, otras en las individualidades del paciente del paciente, sus expectativas, valores y deseos, y otros en los aspectos sociales como beneficios y necesidades de la existencia pero a nivel poblacional. La calidad de atención es mejor cuando puede ofrecer una mayor variedad de servicios de salud.

Los clientes de los programas de los servicios de salud tienen necesidades muy variadas; hombres y mujeres que están en crecimiento, adultos en la senectud, tienen diferentes necesidades y motivaciones para atender su salud. En cuanto más variedades de servicios tengamos disponibles, será más alta la posibilidad de complacer la necesidad de los clientes.

Además de tener una existencia en servicios, es necesario que se ofrezca al cliente, para que pueda escoger libremente el que más convenga. Se ha demostrado que hay más cuidado y perseverancia en el uso de un servicio de salud. Aún cuando una red de servicio de salud cuente con una variedad de servicios, en ocasiones no se encuentran realmente disponibles en los puntos de servicios por complicaciones de logística, de almacenamiento, falta de personal que fue capacitado para aplicarlo o la resistencia del personal a ciertos servicios. Lo importante es eliminar las barreras para que los usuarios tengan un acceso real a todos y cada uno de los servicios que se le ofertan.

Los establecimientos de salud organizaron los servicios de tal manera que respondan a la satisfacción de los clientes en sus necesidades pre- existente y conceptos de salud. No existe una sola constelación y organización de servicios apropiados. Cada programa debe usar sus propios recursos e imaginación para dar la mejor atención al usuario, pese a las limitaciones.

Existen muchas maneras de mejorar; ofreciendo servicios de poca demanda aprovechando otros servicios de salud, tales como la atención de partos, educación de lactancia materna exclusiva, cuidados del recién nacido en casa, identificación de signos de alarma y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual.

Aprovechar las consultas de servicios que son de alta demanda para resolver otras necesidades en salud como prevención de cáncer, enfermedades de transmisión sexual, lactancia materna, etc. Disminuyendo los tiempos de espera, quitando trabas innecesarias, y requisitos burocráticos, entregando los servicios solo a quienes lo desean, reabastecerse de insumos y medicamentos y no requieren precisamente una consulta médica, que es donde a veces se ocasiona los tiempos de demora.

Debe ser aceptable y re confortable la estancia del cliente durante su visita, con un lugar limpio y acogedor donde tomar asiento. Brindándole la atención que solicita y el tiempo necesario para aclarar sus dudas en el momento y no pedirle que regrese otro día.

Eliminando en lo posible el número de citas recargadas, consultorios o lugares a los que el cliente tiene que ir para recibir todos los servicios médicos y materiales. Ofreciendo precios accesibles cuando se cobre el servicio.

Para poder satisfacer las necesidades del cliente es necesario conocerlo. Solo sabiendo quien es, que piensa, que hace, que desea, que le gusta y que no le gusta se pueden ofrecer productos y servicios adecuados para ese cliente en particular. Es de fundamental importancia saber claramente que desea el cliente. Cada Centro o Puesto de Salud de las redes tienen que definir cuál es el sector de población que necesita ser atendido y cuáles son las características, necesidades y las expectativas para así saber cómo ofrecer una buena cartera de servicios.

Entre las personas que desean atención en salud hay una gran gama inmensa de diferencias de sexo, edad, estado civil, nivel socio-económico y creencias religiosas, características culturales, etc. Cada sector va a tener diferentes necesidades y lo tanto demandara y requerirá diferentes servicios.

Lo más importante para descubrir las necesidades y deseos de nuestros clientes es tener una actitud positiva para escuchar. En el lenguaje verbal y no verbal de los clientes podemos detectar sus gustos y preferencias. Existen muchos instrumentos sencillos que pueden auxiliarnos en esta tarea. Se presentan en la sección de herramientas y metodologías, de algunas de ellas especialmente de útiles, para conocer al cliente son 4: La observación, los cuestionarios, los mapas de los momentos de la verdad, los grupos focales y el manejo de quejas y sugerencias.

La satisfacción de las necesidades de salud del paciente, lleva implícito el requerimiento de resolver el problemas que su enfermedad representa para él, de establecer un diagnostico (de probabilidad o certeza) determinar el objetivo de la atención y de acuerdo con él, plantear un programa de estudio y tratamiento y proponer un diagnostico a nivel de Salud Pública, la satisfacción de necesidades de salud de la población, implica disminuir el nivel de morbilidad y mortalidad en general y de algunos padecimientos en particular, como el control de las enfermedades prevenibles por la vacunación.

La aceptabilidad se consigue mediante el logro o cumplimiento de las expectativas en las cuales se acude a solicitar y recibir una buena atención, este es un objetivo irrenunciable para los responsables de los servicios sanitarios y la calidad de sus intervenciones.

En lo que respecta a la satisfacción del usuario externo, esto hace hincapié a la complacencia de la persona, se divide en 3 partes: la aceptación completa que consiste en que las expectativas de la persona sean cubiertas en su totalidad, en la satisfacción intermedia estas son cubiertas parcialmente y en cuanto a la insatisfacción las expectativas del usuario no son cubiertas.

Según CHAVIENATO (2006). Las observaciones son extremadamente heterogéneas y diversas en el cual el tamaño, las características, las estructuras y los objetivos son diferentes. Esto da lugar a una amplia variedad

de tipos de organización que las personas deben de conocer para que tengan una clara visión al momento de estructurar o reestructurar, una organización. Estos grupos se pueden clasificar, de acuerdo a su estructura, objetivos y características principales que se dividen en grupos según sus fines, de lucro que se caracterizan por tener como fin cumplir con un rol determinado, o función en la sociedad de pretender una ganancia y/o utilidad.

La principal expectativa que ha posible identificar es la siguiente:

SATISFACCION DEL USUARIO:

Es la igualdad que se brinda en los servicios que se reciben. En la calidad de la atención médica, se brinda una buena atención del usuario, con grandes oportunidades; para poder claramente los conceptos que tienen que ver con esta definición, es necesario conocer los siguientes términos:

- a) Atención Oportuna:** Es otorgar una atención en el momento que el paciente lo requiera para un adecuado proceso de desarrollo del proceso y lograr un mejor resultado.
- b) Usuario:** Es la persona que recibe la atención médica, la cual es otorgada por el prestador de servicio en un Centro de Salud o un Hospital.
- c) Accesibilidad de los Servicios:** En la medida que los servicios existentes estén disponibles para satisfacer la demanda del usuario, dicha disponibilidad puede estar limitada por múltiples factores como la distancia excesiva entre el domicilio del usuario y la unidad médica, la carencia, la insuficiencia o el alto costo de los transportes; factores culturales o inclusive limitantes a la accesibilidad, a los servicios por la vigencia de trámites burocráticos, cuya realización en ocasiones es lenta y torpe.
- d) Oportunidad en la Atención:** Es determinada tanto por la gravedad real o sentida del padecimiento, como por el nivel de angustia del paciente o sus familiares debiendo ser otorgada en el momento que medicamente se requiera.
- e) Trato Personalizado y Amable:** A través de la atención individualizada a cada paciente y sus familiares, de manera que puedan identificar con

certeza a quien acudir y que conozcan el nombre de su médico tratante, de igual manera del personal que participa en el servicio debe reconocer en forma personalizada a cada paciente, no como un numero de cama.

- f) La Solución del Problema de Salud:** Esto implica la culminación del problema de salud que motivo la atención en congruencia con el objetivo a lograr.
- g) Comodidad:** Durante el proceso, incluyendo la climatización, control de ruido, iluminación adecuada, etc.
- h) Alimentación Adecuada:** Bien presentado, con temperatura adecuada y congruente con la atención médica.

SATISFACCION DE LAS EXPECTATIVAS DEL PRESTADOR DE SERVICIOS:

No se puede pretender que el personal insatisfecho en el desempeño de sus actos cotidianos, el cual está dispuesto a desempeñarlas con calidad y eficiencia, muy por el contrario a la insatisfacción en el desempeño en el trabajo diario da lugar a una desmotivación, eficiencia y conflictos laborales frecuentes.

Por lo cual se ha podido identificar las siguientes expectativas:

- a) La Disponibilidad de Áreas Físicas,** el mobiliario, el equipo, los instrumentos e insumos, los suficientes para un trabajo con calidad.
- b) El reconocimiento por el trabajo,** debe ser realizado con calidad y eficiencia, ya que es uno de los factores fundamentales para la motivación y satisfacción del personal, la ausencia genera efectos adversos.
- c) Percepción Salarial:** Es algo congruente con las características del trabajo desarrollado, pues caso contrario esto lleva al individuo a carecer de motivación y desarrollar únicamente el trabajo mínimo indispensable para conservar su empleo.
- d) Opciones de Superación,** como motivación para desempeñarse en su trabajo con calidad y eficiencia, partiendo de las premisas de que las oportunidades de ascenso, se otorguen al personal con calidad y eficiencia.

- e) **Capacitación y Desarrollo:** como elemento básico que posibilita incrementar el nivel técnico del personal y por lo tanto realizar las actividades con calidad y eficiencias superiores, ello a su vez facilita, tener acceso a opciones para progresar en la escala organizacional y en su nivel tanto laboral como socioeconómico.
- f) **Seguridad en su puesto;** es el elemento de tranquilidad hacia el futuro que permite el prestador de servicios realizar sus actividades, con menor presión y por ende con mayor satisfacción.

LA SATISFACCION DE LAS EXPECTATIVAS DE UNA INSTITUCION:

Una institución que proporciona instalaciones y recursos para la prestación de la atención médica, emite las normas y políticas que regulan la **prestación** de los servicios, dentro de los estándares de calidad y eficiencia, se proponen las siguientes expectativas:

- a) **OTORGAR ATENCION MEDICA:** prestar servicios con la participación de los responsables, de las áreas operativas, se ha establecido para conducir la prestación de los servicios de salud, dentro de los estándares de calidad y eficiencia esperados.
- b) **ADMINISTRACION EFICIENTE DE LOS RECURSOS:** asignados de acuerdo a los lineamientos y estándares marcados por la institución, con costo-beneficio aceptable y posibilidad de que sean verificados en procedimientos de control y auditoria predeterminados.
- c) **AUSENCIA DE QUEJAS:** esta se da por la deficiencia en cuanto a la calidad como que se otorga la atención médica.
- d) **EQUIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS:** que facilita otorgar la atención médica a todos los derechohabientes, usuarios, independientes de su nivel socioeconómico, del tipo de padecimiento que se trate, etc.
- e) **MEJORIA DEL NIVEL DE SALUD DE LA POBLACION:** está determinada por la morbilidad y valorada en función de la disminución de los índices de incidencia y prevalencia por padecimiento y 100 usuarios, de la disminución del consumo de medicamentos, etc.
- f) **SATISFACCION DE LA DEMANDA;** de atención, de la medida que se otorgue el 100% de las atenciones que los usuarios hubieran solicitado, para satisfacer sus necesidades de salud.

g) PRODUCTIVIDAD; en la medida que se realicen las medidas propuestas y que se logre obtener el mayor rendimiento posible de los recursos disponibles.

La satisfacción del usuario es uno de los indicadores de calidad de mayor relevancia, puede ser analizada de acuerdo a un estándar, comparativamente con unidades o procesos de características similares (referencia), con periodos previos (tendencia), en cifras absolutas o en relación a un número de usuarios o de atenciones. Las 2 metodologías más utilizadas son las encuestas de opinión y el análisis de queja.

Las encuestas de opinión evalúan la satisfacción de los usuarios en los diferentes rubros que la determinan, como son las oportunidades, la amabilidad, en el proceso y los resultados en cuanto a la atención, la relación con el personal, la información y la comodidad durante la atención, evaluándose por el ciento de pacientes satisfechos o insatisfechos conforme a los criterios establecidos, en cada uno de estos rubros. En lo referente a tiempos de espera para recibir atención y los diferimientos, se requerirá establecer parámetros numéricos, que deberán referidos a la cifra esperada y asignarles un juicio de valor cualitativo.

Los principales motivos de queja se refieren a los problemas en la relación interpersonal del usuario y del prestador de servicio, quejas por deficiencia en el proceso administrativo, el análisis debe hacerse en relación al número de quejas esperadas, en comparación con procesos o unidades similares, con periodos previos, en función del número de usuarios o en función del número de servicios otorgados.

EL TIEMPO DE ESPERA EN LA CONSULTA EXTERNA:

Es el promedio de minutos que pasan entre el momento que el usuario solicita la atención en el servicio de urgencias y el comienzo de esta por el médico.

Tenemos un punto en el tiempo del cual la espera por resolución de un problema de salud se hace obsesiva y potencialmente dañina para nuestra salud y el bienestar de cada paciente. La espera excesiva en la solución de un problema de salud puede dar como resultado de un impacto importante tanto en salud como en los términos económicos,

con respuestas pos- operativos empobrecidos (que incluye el riesgo de muerte) y una disminución en la calidad de vida de los pacientes durante la espera.

Las guías de prácticas clínicas y las herramientas para establecer prioridades que pueden ayudar a cambiar las demandas por cuidados sanitarios garantizados que los recursos disponibles sean usados de manera correcta. Los incentivos financieros son de mucha utilidad, sin ellos el sistema de salud pierde su habilidad al enviar y recibir las señales que se requiere para alinear en lo que respecta a la oferta y demanda en los servicios de salud.

2.3. DEFINICION DE TERMINOS BASICOS:

EL TIEMPO DE ESPERA: El tiempo de espera viene a ser un mecanismo en el cual nos permitirá detenernos o continuar algún proceso o atención con la finalidad de obtener alguna decisión en algún momento dado.

TIEMPO DE ATENCION: Es el tiempo que va durar la prestación de salud que se nos está brindando.

ELEMENTOS TANGIBLES: Los elementos tangibles son aquellos que nos van a permitir en algún momento mirar a los establecimientos de salud ya no desde el punto estructural sino funcional en relación a lo que los usuarios o pacientes necesitan.

FIABILIDAD: es la habilidad de medir la efectividad, es decir obtener un servicio mediante un proceso correcto que cumpla con las expectativas para el que fue diseñado de prestar los servicios con cero errores en las atenciones.

SEGURIDAD O GARANTIA (A): Viene a ser la seguridad que uno le puede brindar a los usuarios ya sea con amabilidad, y sobre todo que la otra persona sienta que se le proporciona seguridad en cada uno de los procedimientos brindados.

EMPATIA: Se puede definir como el grado de afecto que el personal de salud le puede brindar al usuario, siendo esta ajena a nuestro entorno.

CAPACIDAD DE RESPUESTA O VELOCIDAD DE RESPUESTA: Se define como una probabilidad de respuesta ya sea media o alta, frente a una

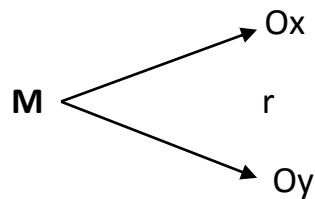
gran demanda de pacientes, con un nivel de respuesta aceptable, dentro de un tiempo y costo estimados y también siendo aceptables.

III.- MATERIALES Y METODOS

3.1.- MODELO DE ESTUDIO Y DISEÑO DE CONSTRATACION DE HIPOTESIS:

Se utilizó un estudio de aplicativo. Con un tipo de investigación cuantitativo, descriptivo de corte trasversal, que nos permitirá señalar algunas alternativas representadas en números mediante herramientas estadísticas; tal cual tiene por objeto determinar el grado de relación o de asociación no causal que existe entre dos o más variables.

Estas variables son representadas bajo el esquema siguiente:



M= REPRESENTA LA MUESTRA DE ESTUDIO

Ox= REPRESENTA LOS DATOS DE LA VARIABLE DE TIEMPO Y ESPERA

Oy= REPRESENTA LOS DATOS DE LA VARIABLE GRADO DE SATISFACCION

r= indica el grado de correlación entre ambas variables

3.2. AREA DE ESTUDIO DE LA INVESTIGACION:

La presente investigación fue realizada en el Hospital “José Alfredo Mendoza Olavarría”, siendo el escenario de trabajo los consultorios de Ginecología 2016-

3.3. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Variable Nº 1	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Nivel de medición	Nivel de medición
Tempo de espera	El tiempo de espera viene a ser un mecanismo en el cual nos permitirá detenernos o continuar algún proceso o atención con la finalidad de obtener alguna decisión en algún momento dado.	INGRESO DE PACIENTE	Tiempo (minutos)	Escalar	Diagrama de análisis del proceso de consulta externa
		TRASLADO A TRIAJE	Tiempo (minutos)	Escalar	
		ESPERA EN TRIAJE	Tiempo (minutos)	Escalar	
		ATENCIÓN EN TRIAJE	Tiempo (minutos)	Escalar	
		TRASLADO A CAJA	Tiempo (minutos)	Escalar	
		ESPERA EN CAJA	Tiempo (minutos)	Escalar	
		ATENCIÓN EN CAJA	Tiempo (minutos)	Escalar	
		TRASLADO A ADMISIÓN	Tiempo (minutos)	Escalar	
		ESPERA DE ADMISIÓN	Tiempo (minutos)	Escalar	
		ATENCIÓN EN ADMISIÓN	Tiempo (minutos)	Escalar	
		TRASLADO A CONSULTORIO	Tiempo (minutos)	Escalar	
		ESPERA DE ATENCIÓN	Tiempo (minutos)	Escalar	
ATENCIÓN DE ATENCIÓN	Tiempo (minutos)	Escalar			

VARIABLE DEPENDIENTE:

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Es el grado de satisfacción de usuario	Son las expectativas que espera tener el usuario al ingresar a un establecimiento de salud y/o hospital culminada su atención.	FIABILIDAD	Pgta 01 al 05	Nominal	Encuesta SERVQUA
		CAPACIDAD	Pgta 06 al 09	Nominal	
		SEGURIDAD	Pgta 10 al 13	Nominal	
		EMPATIA	Pgta 14 al 18	Nominal	
		ASPECTOS TANGIBLES	Pgta 19 al 22	Nominal	

3.4. POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO:

Población:

La población que se tomó para la presente investigación fue de 96 mujeres atendidas y acompañantes en el consultorio externo de Ginecología del Hospital Regional Tumbes que se estima en 17000 anualmente. Al término de la atención correspondiente, las usuarias fueron entrevistadas en un ambiente apropiado.

MUESTRA:

El tamaño de la muestra para las consultas externas en el consultorio de Ginecología se determinó usando la fórmula de cálculos de porcentajes, con una tolerancia de error de 10% (0.1). Su confiabilidad fue del 95%, asumido en $p= 0.5$ y $q= 0.5$, cuando no se tiene el porcentaje de satisfacción en estudios previos.

CALCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizó la siguiente formula, representada de la siguiente manera:

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

$N= 17000$
 $Z= 1.96$
 $P= 0.5$
 $q= 0.5$
 $E= 0.1$

$$n = \frac{1.96^2 \times (0.5) \times (0.5) \times 17000}{0.1^2(1700 - 1) + 1.96^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$
$$n = 96$$

Cuando se desarrolló la investigación, se consideró al Hospital Regional de Tumbes en un hospital de referencia, se tomó la población de mujeres en edad fértil asignadas para el año 2016.

Las entrevistadas fueron seleccionadas mediante una toma aleatoria sistemática, teniendo como base lo siguiente:

Se aplicó la encuesta al total de usuarias externas atendidas en la última semana, obteniendo de ahí el tamaño de la muestra, por lo cual se estableció cuantas usuarias se entrevistaron.

Las usuarias externas atendidas en la última semana corresponden a:

N° Usuarías atendidas en la semana= N° de atenciones por semanas

N° Usuarías atendidas en la semana= 60 atenciones en 6 días

N° Usuarías atendidas por semana= 360

EN CONCLUSION:

Número de usuarias atendidas la última semana	360
Tamaño de muestra obtenida	96

Muestreo:

En cuanto a la selección de los elementos que constituyo una muestra de estudio es de 96 mujeres atendidas comprende tanto para las usuarias como para sus acompañantes, utilizaron el método de muestreo aleatorio simple la cual tiene como significado que se entrevistó a cada usuario del consultorio de ginecología.

CRITERIOS DE INCLUSION:

Mujeres con más de 18 años de edad que son atendidas en el consultorio externo de ginecología del Hospital Regional de Tumbes con usuarias y acompañantes.

CRITERIOS DE INCLUSION:

Usuarías Externas menores de 18 años

Fichas con datos incompletos

Usuarías con incapacidad para poder comunicarse verbalmente

3.5. EL METODO, TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS:

METODO: Es la forma en la que se realiza la entrevista.

TECNICA: Es la que se utiliza para la observación directa y en el registro.

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS: El que se utilizó en la investigación fue la encuesta SERVQUAL modificada, con respecto a los centros de salud y los Servicios médicos de apoyo SMA, las cuales nos permitió conocer el nivel de satisfacción del usuario en la consulta externa de ginecología del Hospital “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes.

La encuesta que se realizó para la consulta externa según la categoría que incluye la estructura de 22 preguntas de expectativa y 22 preguntas de percepción, las que se distribuyeron en 5 criterios o dimensiones de evaluación de calidad.

FIABILIDAD: las preguntas del 1 al 5, la 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.

Para la estimación de tiempo se espera en las usuarias de consultorios externos del servicio de ginecología; se utilizó el diagrama de análisis del proceso de consulta externa.

3.6 METODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Método: La entrevista

Técnica: Observación directa y registro.

Instrumento de recolección de datos: el instrumento que se utilizó es la encuesta SERVQU modificada, creada por Valareie. A, Zeithaml. A, Parasuraman Berry , para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo SMA , que nos permitió medir el nivel de satisfacción del usuario externo de la consulta de ginecología; Hospital Regional Tumbes , 2016.

La encuesta para Consultorios Externos según categoría incluye 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 1 al 5, Capacidad de Respuesta: Preguntas del 6 al 09, **Seguridad:** Preguntas del 10 al 13, Empatía: Preguntas del 14 al 18, Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

Para la estimación de tiempo de espera en las usuarias de consultorios externos del servicio de ginecología; se utilizó el diagrama de análisis del proceso de consulta externa.

3.7 DE PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS:

Se solicita el permiso a las respectivas autoridades del Hospital Regional de Tumbes. Ya obtenida la autorización se proceder a efectuar las encuestas en los consultorios externos de ginecología.

3.8. EL PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS:

Para un debido procesamiento de las encuestas se tiene en consideración lo siguiente: en el momento que se realizó el procesamiento en las encuestas en la herramienta informática (Excel) en concordancia al servicio y categoría, se elaboró una buena base de datos, y se remitió al área correspondiente, para posteriormente poder consolidarla.

En el análisis de los datos se expresan los porcentajes para cada uno de los criterios de evaluación en la calidad, se considera el siguiente orden:

Fiabilidad

Capacidad de respuesta

Seguridad

Empatía

Aspectos tangibles

En el análisis de los resultados en consideración como usuarias satisfechas a los valores positivos (+) de cero obtenidos para la diferencias entre las percepciones (P) y las expectativas (E) y en los usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia de percepción y expectativas.

La interpretación de todos los resultados que se obtienen en la herramienta informática (EXCEL), según los servicios y las categorías de establecimiento en la salud siguió los siguientes pasos:

1.- Se efectuó y se presentó una tabla en general, la cual incluyó los resultados de percepción y expectativas de 22 preguntas, la cual se consideró en el valor relativo y absoluto en el nivel de satisfacción e insatisfacción para cada una de las preguntas y el global.

2.- Se determina el nivel global de satisfacción como indicador del servicio y categoría en el estándar de mayor al 60%, la cual está sujeta a variación según la variación basal.

3.- Se priorizan algunas preguntas en colores según el porcentaje de insatisfacción de mayor a menor considerado en los siguientes valores, para la matriz de su respectiva mejora.

INSATISFACCION: (está sujeto a la variación según medición basal)

> 60 %	Para Mejorar
40 - 60 %	En Proceso
< 40	Aceptable

Para contrarrestar la hipótesis planteada se utilizó la prueba de independencia de criterios chi cuadrado:

Si p es menor 0.05 prueba no significativa
No se rechaza el Ho
Por lo tanto no existe una relación significativa

Si p es mayor 0.05 la prueba es significativa
Si rechaza la H₁
Por lo tanto existe una relación significativa entre las Variable

3.8.- PRINCIPIOS ETICOS:

Las definiciones han sido dadas para la ciencia por diferentes autores; en la cual uno que no pierde actualidad la define como: **“EL ESTUDIO SISTEMATICO**

DE LA CONDUCTA HUMANA EN EL CAMPO DE LAS CIENCIAS DE LA VIDA Y DEL CUIDADO DE LA SALUD, EN CUANTO QUE ESTA CONDUCTA ES EXAMINADA A LA LUZ DE LOS VALORES Y PRINCIPIOS MORALES”

PRINCIPIO DE AUTONOMIA: Este principio esta dirigido a que cada individuo tendría que escoger sus propias funciones y poder decidir entorno al mismo. Hace uso de este principio cuando puede conducirse por sí mismo en sus interese y anhelos (JONSON citado por Castillo en 1999).

PRINCIPIO DE LA BENEFICIENCIA:

Esto principio está dirigido a que el personal de salud siempre debe buscar el bienestar de la persona en todo su entorno, y sobre todo al ingresar a un nosocomio se le debe de ayudar, ya sea utilizando palabras sencillas y en todo momento procurar el bienestar de las mismas. Los instrumentos que se incluyen en este principio son todos los que implican una relación o la ausencia de datos para ocasionar un daño o perjuicio a la persona.

PRINCIPIO DE NO MALEFICIENCIA: Este principio está bien orientado y definido desde la antigüedad quizá uno de los más antiguos en la cual consiste en no hacerle daño al paciente, siempre promoviendo conductas positivas y haciendo entrar un poco al principio de beneficencia el cual tiene como base promover el bien.

Las perspectivas morales provienen de este principio no son de matar, inducir al sufrimiento, no causar dolor, no privar de placer, ni discapacidad evitable.

Las obligaciones consisten en realizar un análisis de riesgo/beneficio ante la toma de decisiones específicas en el área de la salud y evitar la prolongación innecesaria en el proceso de muerte.

PRINCIPIO DE JUSTICIA:

Este principio tiene como único objetivo o está relacionado a la moral dándole a cada persona lo que necesita. Dándole a los pacientes una adecuada distribución de los recursos y provendo un adecuado nivel de conocimientos se encuentra relacionado con la normal moral de dar a cada uno lo que necesita, garantizando un buen nivel de atención en salud.

IV. RESULTADOS:

TABLA N° 01

TABLA NUMERICA Y PORCENTUAL DEL TIEMPO DE ESPERA DE LA ENCUESTADAS EN EL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL "JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA" TUMBES- 2016

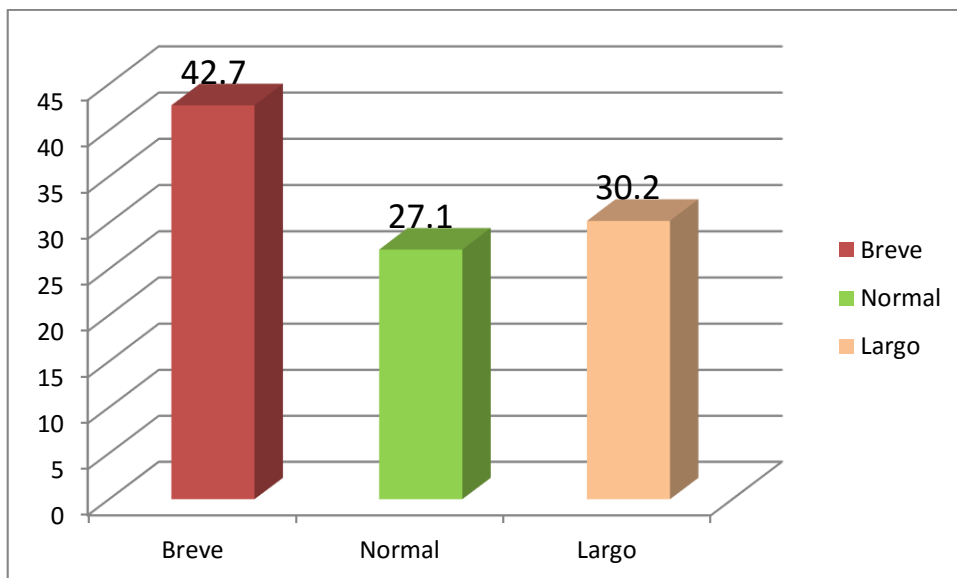
Tiempo de Espera (min)	N	%
Breve	41	42.7
Normal	26	27.1
Largo	29	30.2
TOTAL	96	100.0

Fuente: Encuestas realizadas a las pacientes en el consultorio de Ginecología en el Hospital "José Alfredo Mendoza Olavarría" Tumbes.

Las usuarias encuestadas tuvieron un tiempo de espera breve el 42.7%, el 27.1% fue normal y el 30.2% lo considero largo en el consultorio de ginecología.

GRAFICO N° 01

DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL SEGÚN EL TIEMPO DE ESPERA, DE LAS ENCUESTADAS EN EL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL "JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA" TUMBES- 2016



Fuente: Encuestas realizadas a las usuarias en el consultorio de ginecología del hospital Regional II- 2 Tumbes 2016

TABLA N° 02

TABLA DE DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE SATISFACCION A LAS ENCUESTADAS EN EL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II- 2 TUMBES 2016

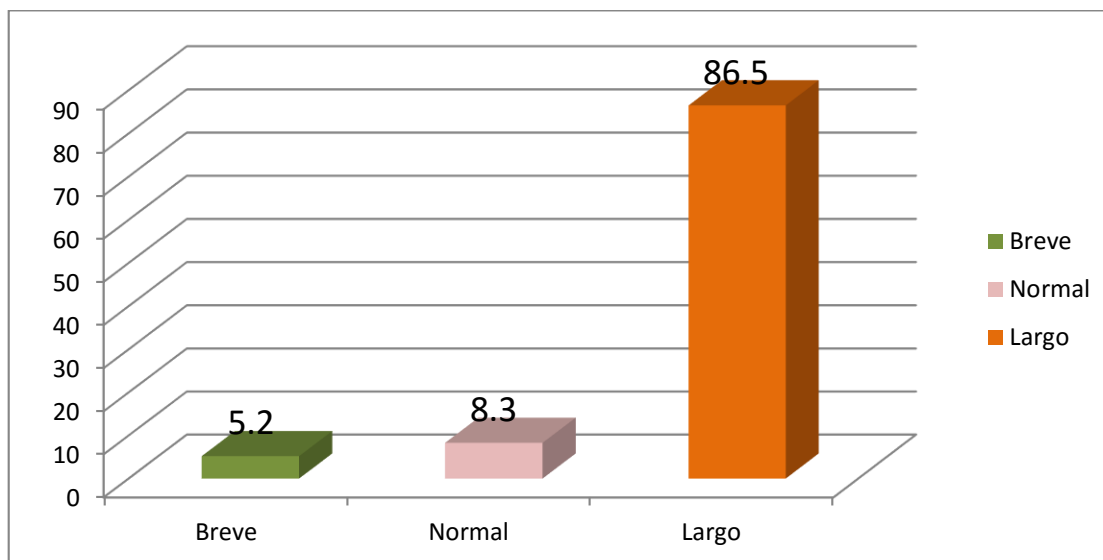
SATISFACCION	N	%
Buena	5	5.2%
Regular	8	8.3%
Mala	83	86.5%
TOTAL	96	100.00

Fuente: Encuesta realizada a las usuarias en el Consultorio de Ginecología del Hospital Regional II- 2, Tumbes.

El 86.5% de las encuestadas del consultorio de ginecología tuvieron una mala satisfacción, el 8.3% se consideró regular y el 5.2% fue buena.

GRAFICO N° 02

GRAFICO DE DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE SATISFACCION A LAS ENCUESTADAS EN EL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II- 2 TUMBES



Fuente: Encuesta realizada a las usuarias en el Consultorio de Ginecología del Hospital Regional II-2 de Tumbes 2016.

TABLA N° 03

RELACION ENTRE LA SATISFACCION Y TIEMPO DE ESPERA DE LAS ENCUESTADAS EN EL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES II- 2, TUMBES 2016

Satisfacción	Tiempo de espera			
	Corta	Larga	Normal	Total
Buena	4	1	0	5
Regular	2	3	3	8
Mala	35	25	23	83
Total	41	29	26	96

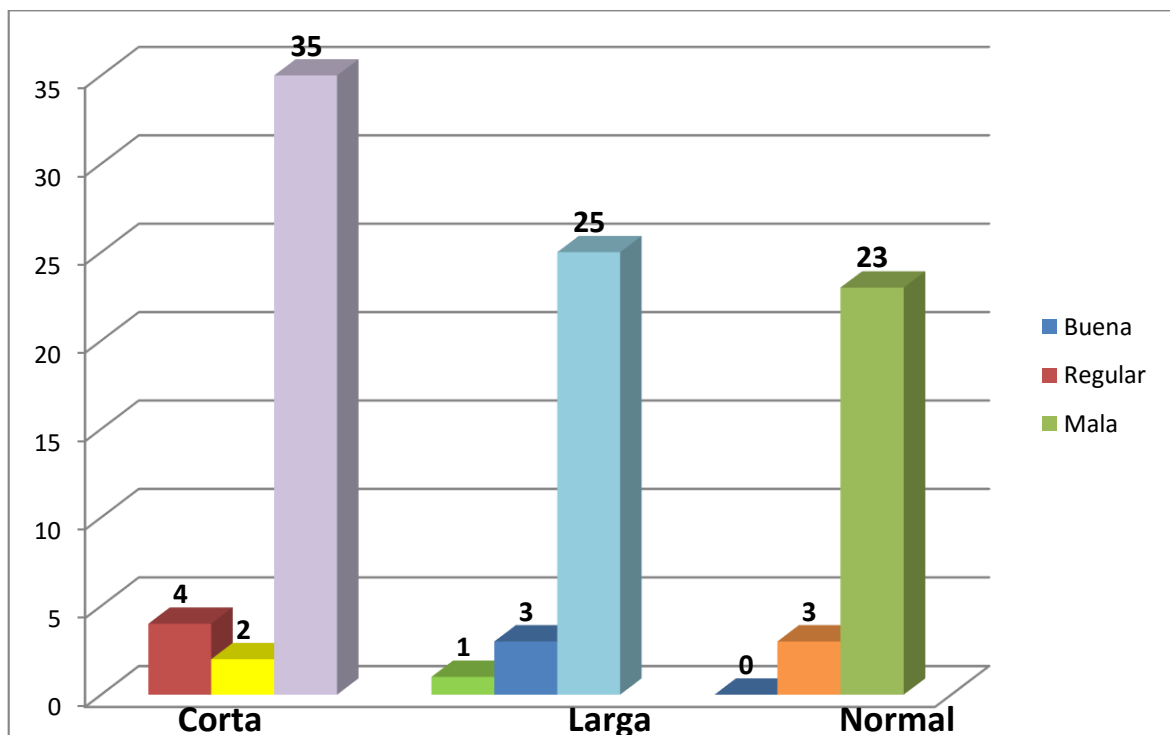
FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,221	4	377

Luego de aplicar la prueba de chi- cuadrado se obtuvo el resultado de 377 este valor se encuentra por encima del valor $p > 0.05$ o como resultado se rechaza la hipótesis, esto da a entender que no existe una relación entre el tiempo de espera y la satisfacción de las usuarias en el consultorio de ginecología del Hospital "Jose Alfredo Mendoza Olavarria" Tumbes- 2016

.GRAFICO N° 03

RELACION DEL NIVEL DE SATISFACCION Y TIEMPO DE ESPERA A LAS ENCUESTADAS EN EL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA HOSPITAL REGIONAL II- 2, TUMBES 2016



FUENTES: Las encuestadas a las usuarias en el consultorio de ginecología en el Hospital Regional II- 2 Tumbes.

ANALISIS Y DISCUSION

La satisfacción en las usuarias constituye un elemento primordial para que sea evaluada la calidad en los servicios de salud.

Primero es el resultado del valor irrefutable, ya que se encuentra relacionada con el bienestar que la salud desea promover.

Segundo Al contribuir con una alta calidad de atención para que las usuarias participen de forma activa.

Y tercero la insatisfacción y descontento constituyen un juicio de valor de las personas en la calidad de atención que reciben y que se desarrolla en la presente investigación. Para así alcanzar el resultado del análisis correspondiente.

VI.CONCLUSIONES

- ✓ De las usuarias encuestadas para ser atendidas en el consultorio de ginecología. el tiempo de espera fue breve el 42.7% y el 30.2% largo.
- ✓ La satisfacción de las usuarias encuestadas en el consultorio de ginecología es mala en un 86.5% y el 5.3% considero buena.
- ✓ Al momento del cruce de estas variables obtuvimos como resultado que No existe relación significativa estadísticamente entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario del consultorio de ginecología.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al Director del Hospital Regional II – 2 de Tumbes iniciar la atención según el programa en una forma puntual, correcta y que debe contar con el número adecuado de personal encargado en brindar la atención a los usuarios que acuden a diario a este hospital de referencia en los diferentes servicios y así evitaren las largas colas, el tiempo de espera se larga, que se incomoden los usuarios.
- Se sugiere a los médicos ginecólogos realizar coordinaciones con sus colegas para que se pueda llevar a cabo una buena y oportuna atención

a las usuarias que llegan al servicio de su especialidad, evitando su incomodidad al esperar tanto tiempo.

- Con estos resultados obtenidos se sugiere profundizar en el conocimiento del estudio de esta investigación del tiempo de espera y la satisfacción de las usuarias para que pueda contribuir a la mejora e implementar nuevas acciones como disminuir el tiempo de espera, cumpliendo las expectativas y así obtener una alta satisfacción para que los servicios de salud sean de calidad durante la atención.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. BRISEÑO, Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev. Venezuela Med Gen Integr. 1999; 15(5):541-7.
2. ORTIZ R., MUÑOZ S., LECHUGA D. y TORRES E. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según opinión de los usuarios: En Revista Panamericana de Salud Pública. 2003.
3. RAMÍREZ-SÁNCHEZ T., NÁJERA-AGUILAR P. y NIGENDA-LÓPEZ G. Percepción de la calidad de la atención de servicios de salud en México: Perspectiva de los usuarios, 1994: En Salud Pública de México. Cuernavaca, Enero-Febrero. 1998. (En línea) <http://www.scielosp.org/pdf>.
4. ROJAS E. Satisfacción del usuario en la consulta externa de los servicios de medicina general, cirugía, ginecología y pediatría. Hospital de Naylamp-EsSalud de Lambayeque, 2004. (Tesis para optar el Grado de Magíster en Salud Pública con Mención en Gestión de Servicios de Salud). UPCH. Lima. 2004.
5. ESPINOZA J. Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Marzo. 2004. (Tesis para optar el Grado de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud. UPCH. Lima. 2004.
6. FERNÁNDEZ E. Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico. (Tesis para optar el Grado de Especialista en Medicina Integral y Gestión en Salud). UPCH. Lima. Perú. 2003.
7. ALVA E., BARRERA K. y CHUCOS Y. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Naval de Ventanilla. (Tesis para optar el Grado de Licenciada en Enfermería). UPCH. Lima. Perú. 2002.
8. URQUIAGA D. Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada-Red de Salud II, Cajamarca. (Tesis para optar el Grado de Magíster en Salud Pública). UPCH. Lima. Perú. 2002.
9. Oscar A. Pongo Lalangui, trabajo de investigación Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres titulado Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia en el Hospital CCJ. EsSalud-Tumbes, 2008

10 Ministerio de Salud: Documento Técnico "Sistema de Gestión de las Calidad en Salud" Perú, 2006.

11. Donabedian A. The quality of care: How can it be assessed? JAMA ; American Medical Association 260: 1743-1748. 1988. Disponible en: <http://www.bradfordvts.co.uk/ONLINERESOURCES/03.1%20CLINICAL%20GOVERNANCE%20incl%20appraisal,%20revalidation%20and%20tools%20for%20reflection/quality%20of%20care%20by%20Donabedian.pdf>. Fecha de Visita: 17.09.2014.

12. Ministerio de Salud PAAG-SBPT-AC: Lineamientos Técnicos Referenciales para la Medición de la Calidad en e11° Nivel de Atención desde la Demanda, 2000.

13 Debus Mary, Novelli Portero. Manual para la Excelencia en la Investigación Mediante Grupos Focales, Communication for Child Survival. Health Como Academy for Educational Development, Washington, USA, 1984.

14. http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-7336_recurso_1.pdf

15. Myrta Mireya Rodríguez Sifuentes, Una herramienta para evaluar el servicio: El SERVQUAL, ITESM Campus, Mazatlan, México. mrodrigu@campus.maz.itesm.mx

16. Cronin, J. J. y Taylor, S. A. (1994). "SERVPERF Versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality". Journal of Marketing, Vol. 58. Págs. 125-131.

17.-[https://es.wikipedia.org/wiki/Principio_\(%C3%A9tica\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Principio_(%C3%A9tica)).

X. ANEXOS

TABLA N° 4

**DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL SEGÚN LA PERCEPCION
ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL
REGIONAL II-2, TUMBES 2016**

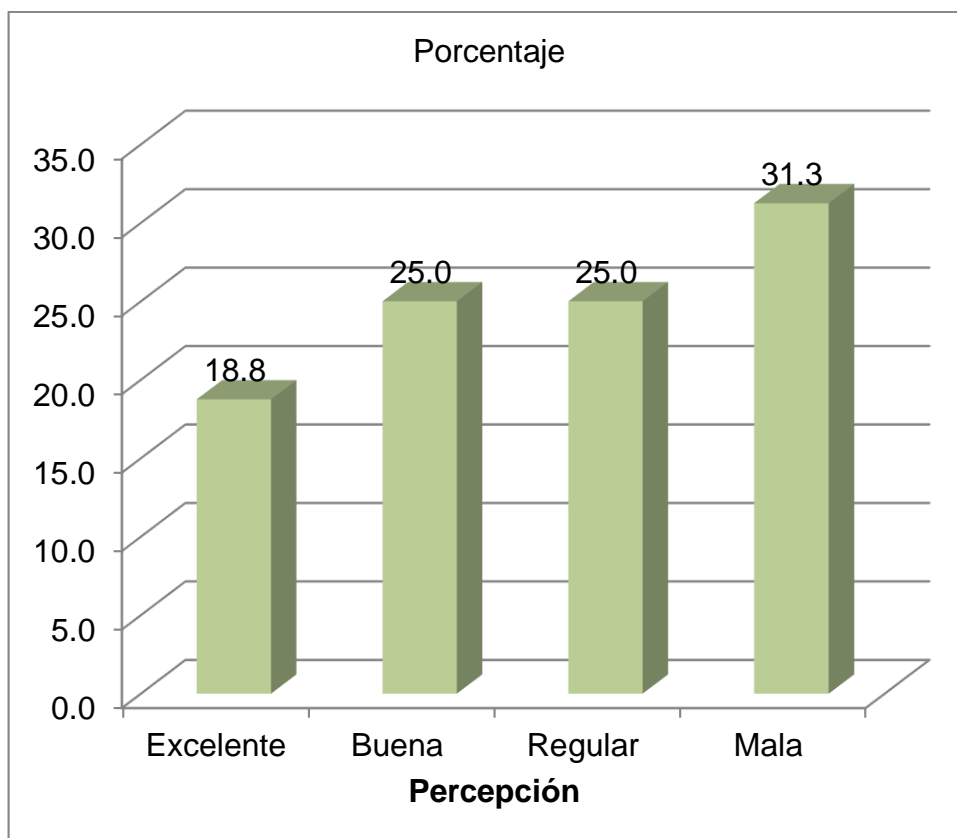
Percepción	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	18	18.8
Buena	24	25.0
Regular	36	25.0
Mala	30	31.3
Total	42	100.0

FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

El 31.3% de las encuestadas del consultorio de ginecología tuvieron una mala percepción y el 18.8% fue una excelente correspondiente a su atención en el consultorio de ginecología,

GRAFICOS Nº 4

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL SEGÚN LA PERCEPCION ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA - HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016



FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes.

TABLA Nº 5

**DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS ENCUESTADAS
DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2,
TUMBES 2016 SEGÚN LA DIMENSION: Fiabilidad.**

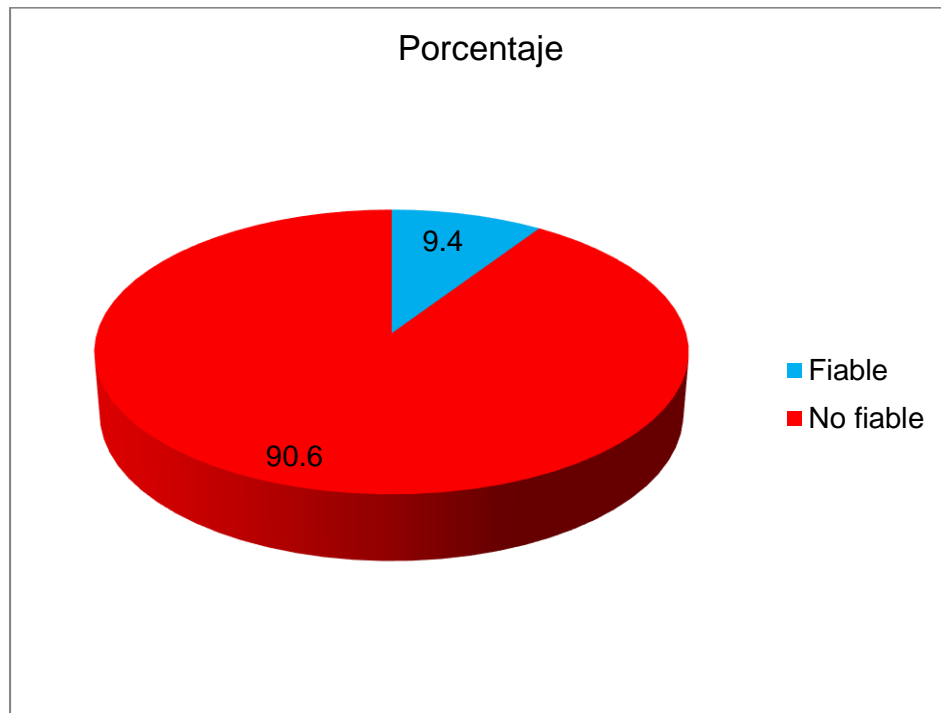
Fiabilidad	N	%
Fiable	9	9.4
No fiable	87	90.6
Total	96	100.0

FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

Según la dimensión manifestaron que la satisfacción en las encuestadas en el consultorio se encontró con una Fiabilidad del (90.6%) como no fiable y el 9.4% adecuada

GRAFICO Nº 5

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016 SEGÚN LA DIMENSION: Fiabilidad.



FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

TABLA N° 6

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016 SEGÚN LA DIMENSION: CAPACIDAD DE RESPUESTA

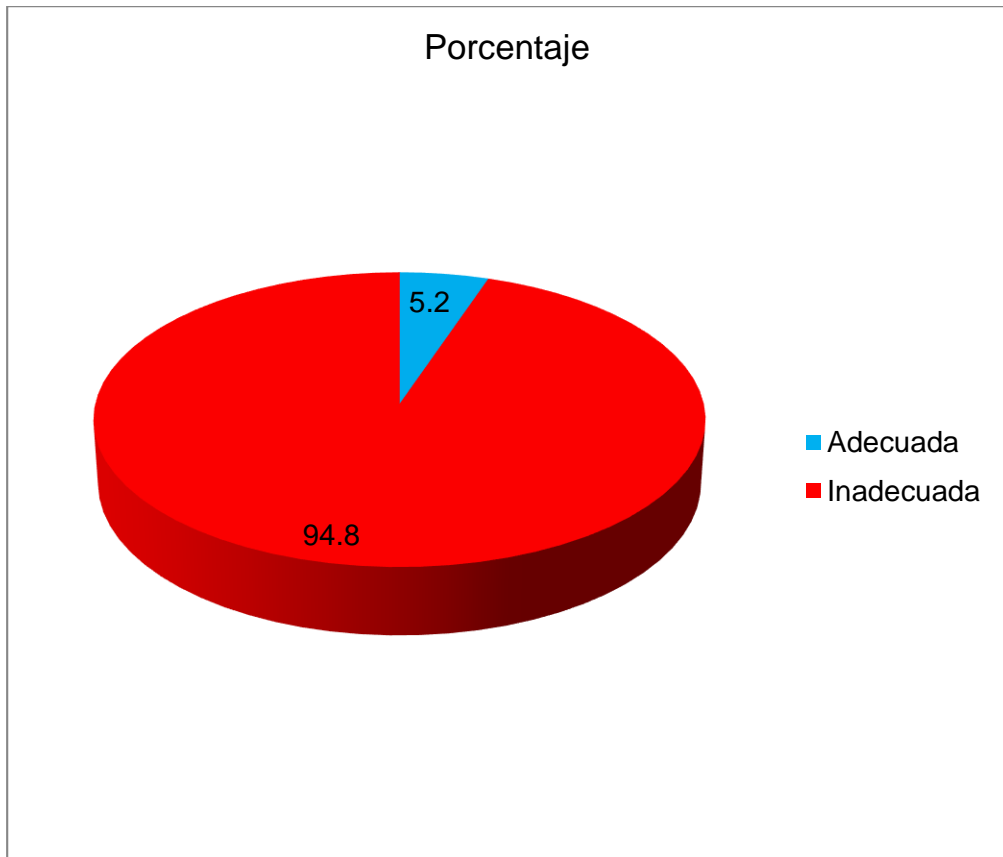
Capacidad de respuesta	N	%
Adecuada	5	5.2
Inadecuada	91	94.8
Total	96	100.0

FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

Según la dimensión manifestaron que la satisfacción en las encuestadas en el consultorio se encontró con una capacidad de respuesta del (94.8%) como inadecuada, y el 5.2% adecuada.

GRAFICO N° 6

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016 SEGÚN LA DIMENSION: CAPACIDAD DE RESPUESTA



FUENTE: Encuestas realizadas a los usuarios del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

TABLA N° 7

**DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS ENCUESTADAS
DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2,
TUMBES 2016 SEGÚN LA DIMENSION: SEGURIDAD**

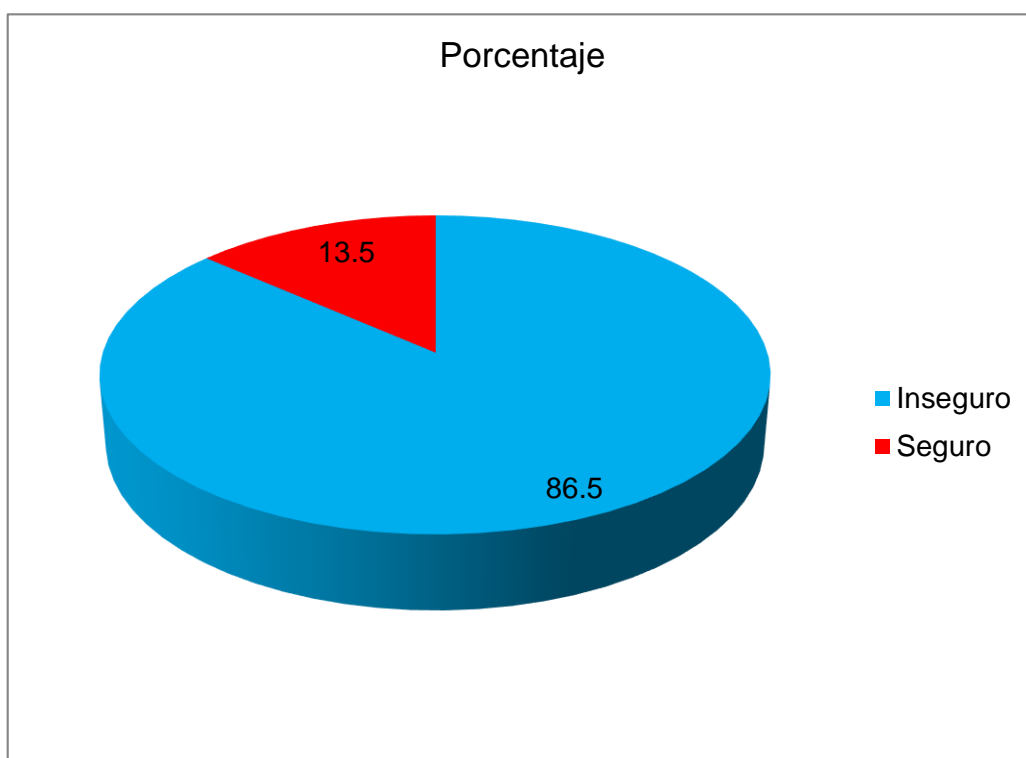
Seguridad	N	%
Inseguro	83	86.5
Seguro	13	13.5
Total	96	100.0

FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

Según la dimensión manifestaron que la satisfacción en las encuestadas en el consultorio se encontró con una con una seguridad del 86.5% como inseguros y el 13.5% como seguros

GRAFICO N°7

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016 SEGÚN LA DIMENSION: SEGURIDAD



FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

TABLA N° 8

**DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS ENCUESTADAS
DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2,
TUMBES 2016 SEGÚN LA DIMENSION: EMPATIA**

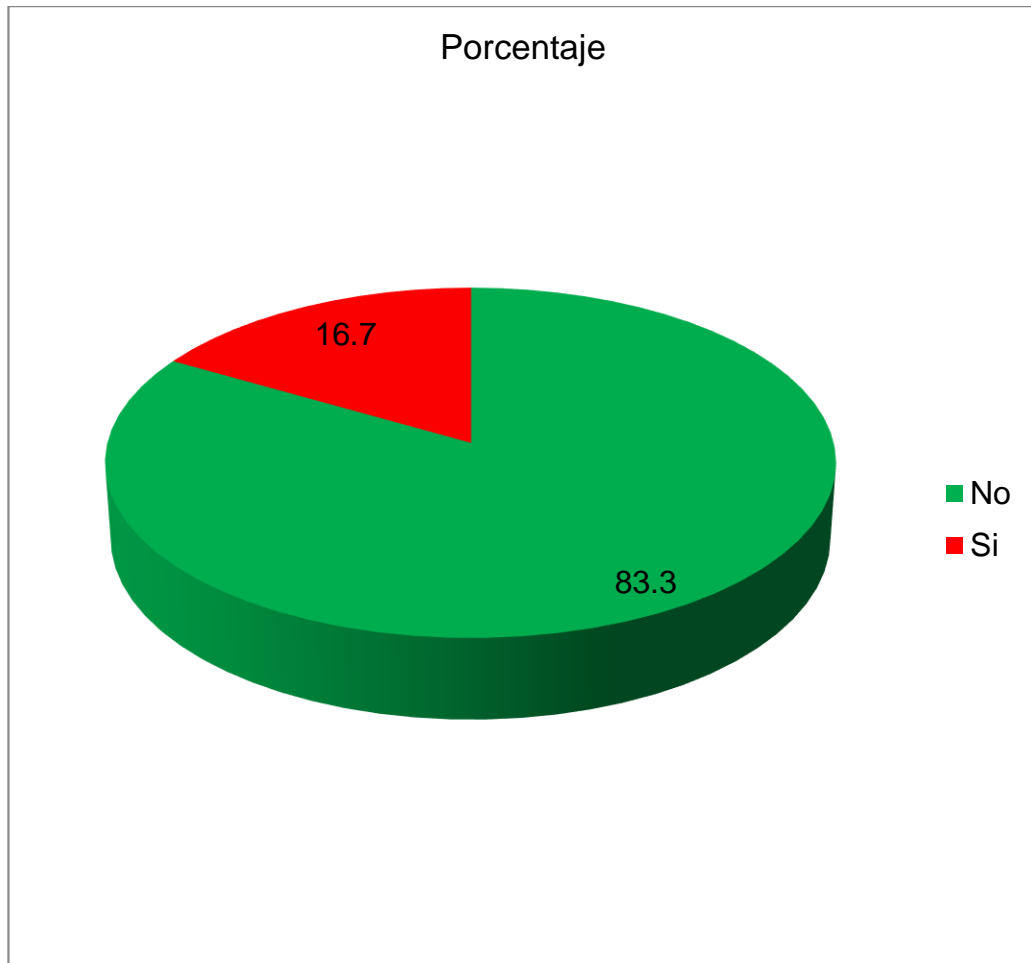
Empatía	N	%
No	80	83.3
Si	16	16.7
Total	96	100.0

FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

Según la dimensión manifestaron que la satisfacción en las encuestadas en el consultorio se encontró con una con una empatía del (83.3%) no tienen un buen trato y el 16.7% si tiene un buen trato

GRAFICO N° 8

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016 SEGÚN LA DIMENSION: EMPATIA



FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

TABLA N° 9

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016 SEGÚN LA DIMENSION: ASPECTOS TANGIBLES

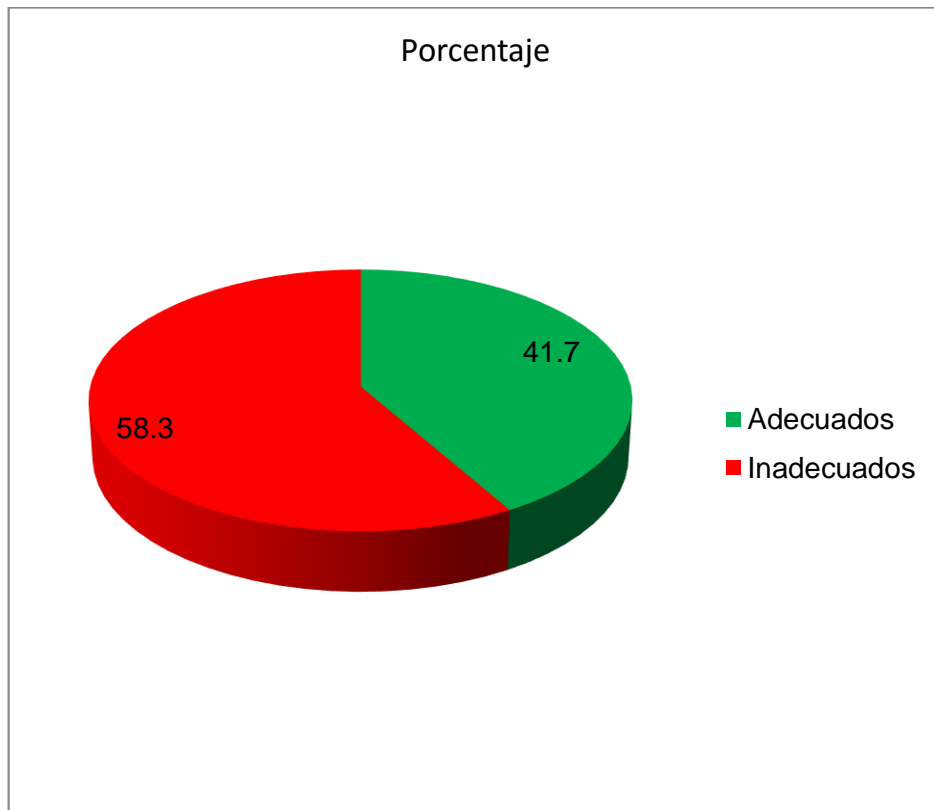
Aspectos tangibles	N	%
Adecuados	40	41.7
Inadecuados	56	58.3
Total	96	100.0

FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II-2 Tumbes

Según la dimensión manifestaron que la satisfacción en las encuestadas en el consultorio se encontró en lo que es aspectos tangibles el 58.3% son inadecuados y el 41.7% si fueron adecuados

GRAFICO N° 9

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LAS ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016 SEGÚN LA DIMENSION: ASPECTOS TANGIBLES



FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

TABLA Nº 10

**DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL SEGÚN CONDICIÓN DE
LAS ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL
HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016.**

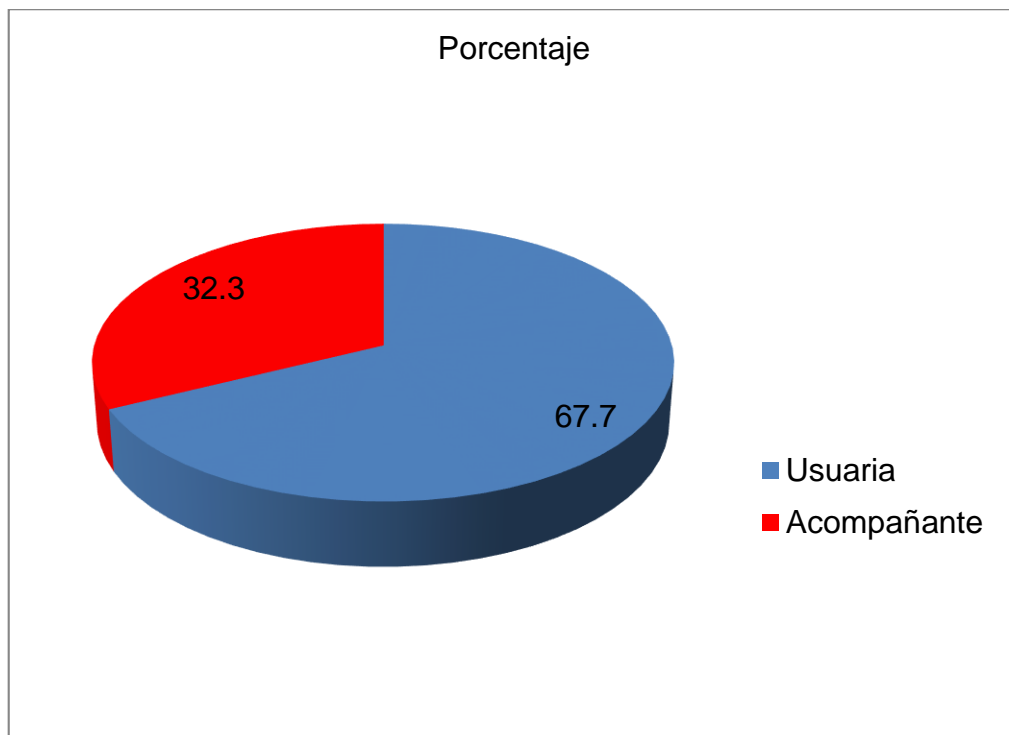
Condición	N	%
Acompañante	31	32.3
Usuaría	65	67.7
Total	96	100.0

FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

El 67.7% de las encuestadas tuvieron la condición de usuaria al acudir al consultorio de ginecología.

GRAFICO Nº 10

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL SEGÚN CONDICIÓN DE LAS ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016.



FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

TABLA N° 11

**DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL SEGÚN EDAD DE LAS
ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL
REGIONAL II-2, TUMBES 2016.**

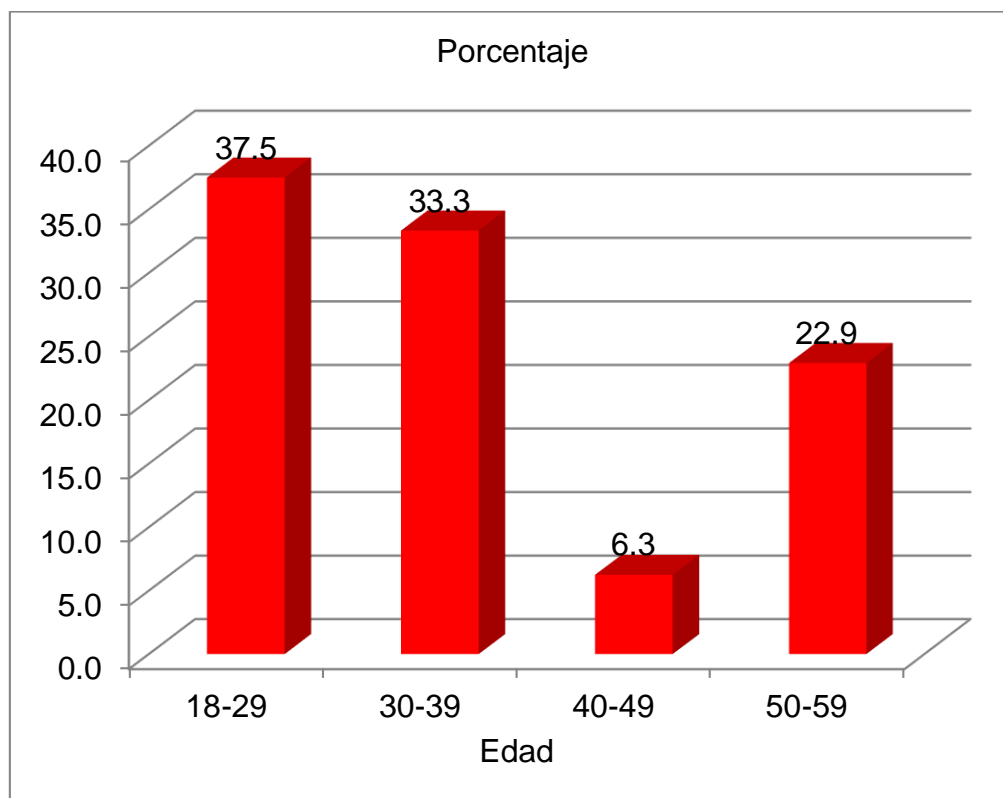
Edad	Frecuencia	Porcentaje
18-29	36	37.5
30-39	32	33.3
40-49	6	6.3
50-59	22	22.9
Total	96	100.0

FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

El 37.5% de las encuestadas del consultorio de ginecología tuvieron edades comprendidas entre 18 a 29 años de edad, y el 6.3% fueron entre 40 a 49 años de edad.

GRAFICO N° 11

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL SEGÚN EDAD DE LAS ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016.



FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

TABLA N° 12

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL SEGÚN EL TIPO DE SEGURO POR EL CUAL SE ATIENDE LAS ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016.

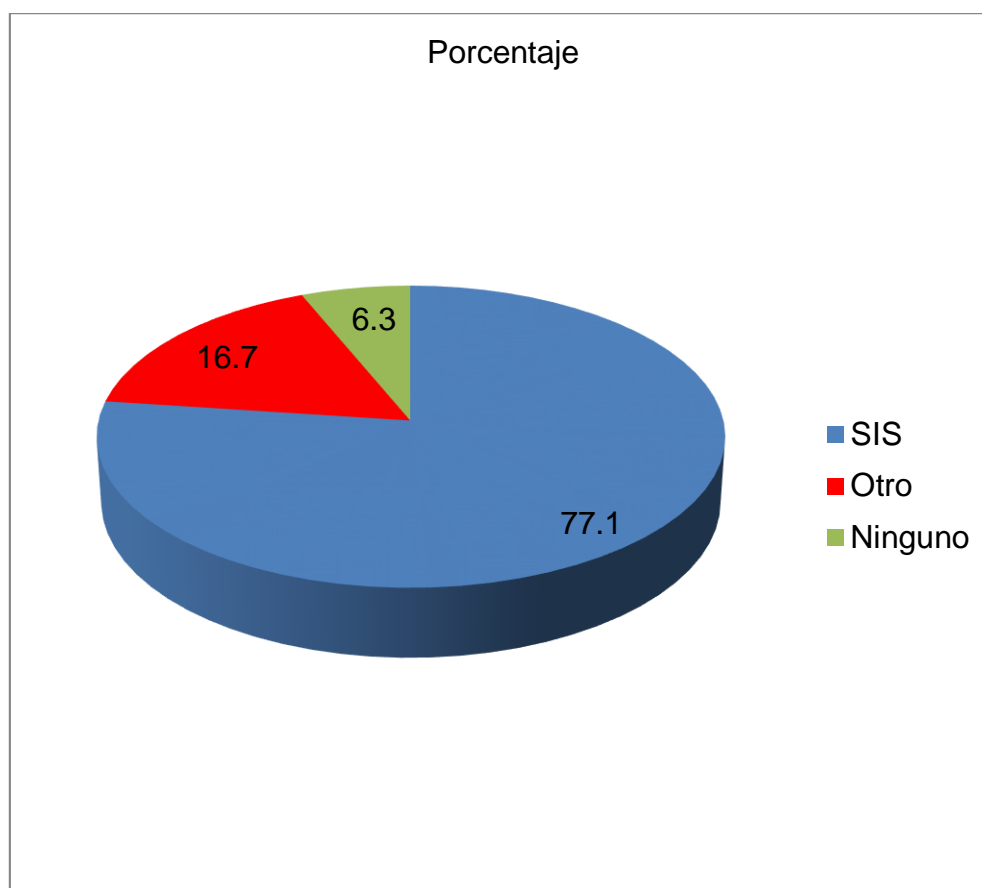
Tipo de seguro	N	%
SIS	74	77.1
Otro	16	16.7
NINGUNO	6	6.3
Total	96	100.0

FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

El 77.1% de las encuestadas del consultorio de ginecología tuvieron su atención por el SIS, y el 6.3% su tipo de seguro fue ninguno.

GRADFICO N° 12

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL SEGÚN EL TIPO DE SEGURO POR EL CUAL SE ATIENDE LAS ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016.



FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

TABLA N° 13

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL SEGÚN EL TIPO DE USUARIO DE LAS ENCUESTADAS QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016.

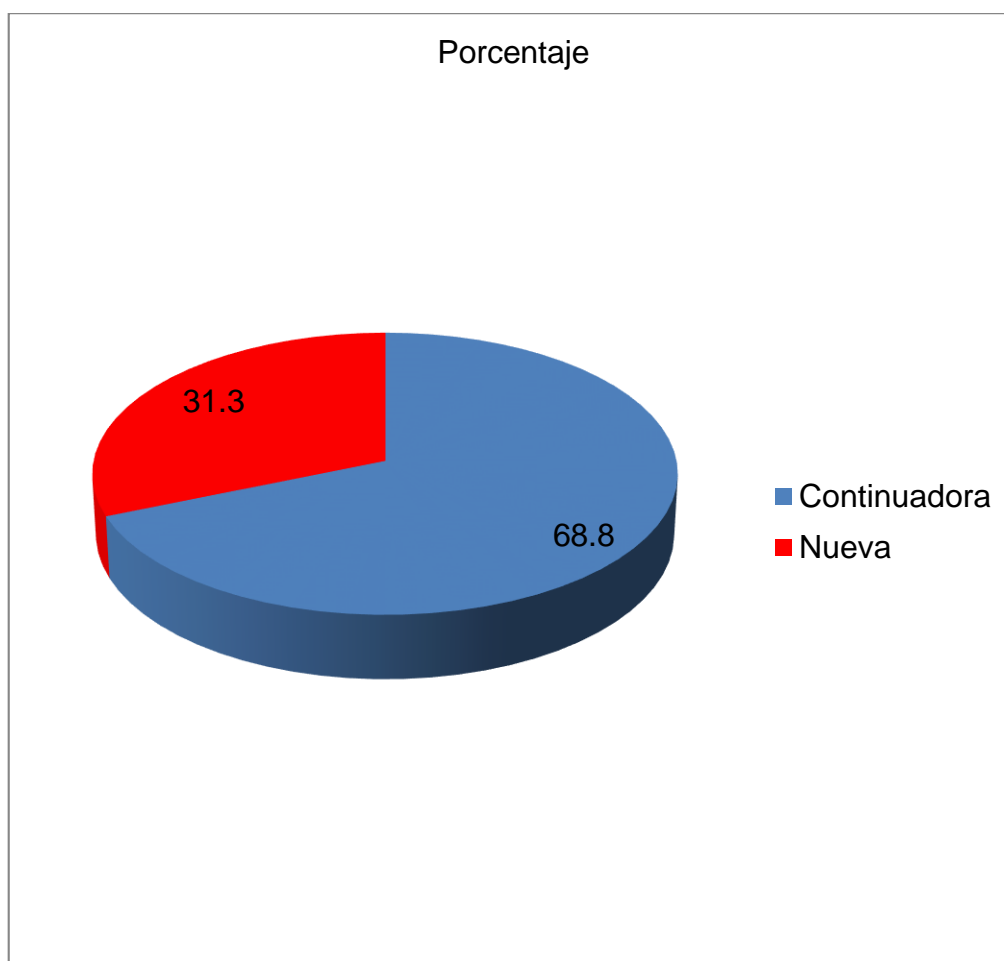
Tipo	N	%
Continuadora	66	68.8
Nueva	30	31.3
Total	96	100.0

FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

El 68.8% de las encuestadas del consultorio de ginecología fueron usuarias continuadoras en su atención, y el 31.3% fueron nuevas.

GRAFICO N° 13

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL SEGÚN EL TIPO DE USUARIO DE LAS ENCUESTADAS QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016.



FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

TABLA N° 14

**DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL SEGÚN LAS
EXPECTATIVAS ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE
GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016.**

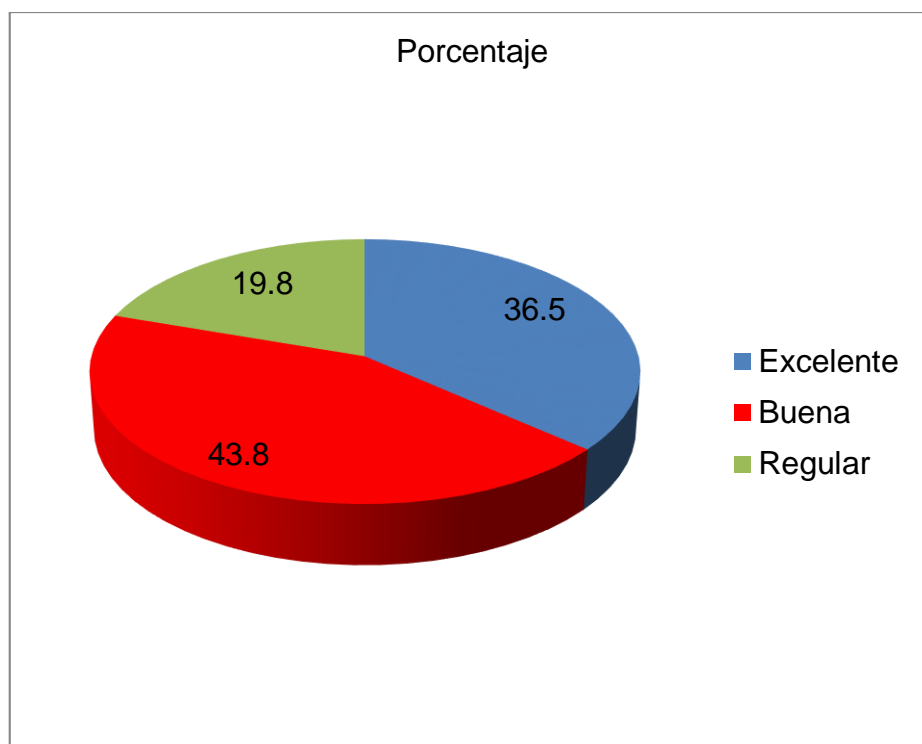
Expectativa	N	%
Excelente	35	36.5
Buena	42	43.8
Regular	19	19.8
Total	96	100.0

FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

El 43.8% de las encuestadas del consultorio de ginecología tuvieron una buena expectativa y el 19.8% fue regular correspondiente a su atención en el consultorio de ginecología,

GRAFICO Nº 14

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL SEGÚN LAS EXPECTATIVAS ENCUESTADAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL II-2, TUMBES 2016.



FUENTE: Encuestas realizadas a las usuarias del consultorio de ginecología del Hospital Regional II- 2 Tumbes

Diagrama de análisis del proceso de consulta externa

Establecimiento:		Fecha:
Servicio:		Elaboración:
actividad	Descripción	Tiempo en min
1	INGRESO DE PACIENTE	
2	TRASLADO A TRIAJE	
3	ESPERA EN TRIAJE	
4	ATENCIÓN EN TRIAJE	
5	TRASLADO A CAJA	
6	ESPERA EN CAJA	
7	ATENCIÓN EN CAJA	
8	TRASLADO A ADMISIÓN	
9	ESPERA DE ADMISIÓN	
10	ATENCIÓN EN ADMISIÓN	
11	TRASLADO A CONSULTORIO	
12	ESPERA DE ATENCIÓN	
13	ATENCIÓN MEDICA	
	TOTAL	

Breve 55 a 68min

Normal 69 a 74min

Larga 75 a 90min

Encuesta SERVQUAL modificada

ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES

Nombre del encuestador

Fecha

Estimada usuaria, estamos interesados en conocer su opinión sobre calidad de la atención que ha recibido en el Hospital Regional de Tumbes. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

Datos Generales del encuestado:

1. Condición del encuestado	Usuario	1	
	Acompañante	2	
2.- Edad del encuestado			
3.- Nivel de estudio	Analfabeto	1	
	Primaria	2	
	Secundaria	3	
	Superior técnico	4	
	Superior universitario	5	
4.- Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1	
	SOAT	2	
	Ninguno	3	
	Otro	4	
5.- Tipo de usuario	Nuevo	1	
	Continuador	2	

EXPECTATIVAS								
Califique las expectativas; que se refiere a la importancia que usted le otorga a la atención que espera recibir en el consultorio de ginecología. Considere a 1 como la menor la calificación y 7 como la mayor calificación								
N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
1	E ¿Qué el personal de informes le oriente y explique de manera clara adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
2	E ¿qué la consulta con el medico se realice en el horario programado							
3	E ¿qué la atención se realice respetando la programación y el orden de la llegada							
4	E ¿qué su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							
5	E ¿qué las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
6	E ¿qué la atención en caja o en el módulo admisión del seguro integral de salud (SIS) sea rápida							
7	E ¿qué la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápido							
8	E ¿qué la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
9	E ¿qué la atención en farmacia se rápida							
10	E ¿qué durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11	E ¿qué el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención							
12	E ¿qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
13	E ¿qué el medico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza							
14	E ¿qué el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E ¿qué el médico que le atenderá , muestre interés en solucionar su problema de salud							
16	E ¿qué Ud. comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E ¿qué Ud. comprenda la explicación del médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá :tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
18	E ¿qué Ud. comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que se realizarán							
19	E ¿qué los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuada para orientar a los pacientes							
20	E ¿qué la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a las pacientes y acompañantes							
21	E ¿qué los consultorios cuenten con los equipos disponibles materiales necesarias para su atención							
22	E ¿qué el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos							

PERCEPCIÓN								
Califique la precepción; que se refiere a como usted HA RECIBIDO la atención en el consultorio de ginecología. Considere a 1 como la menor la calificación y 7 como la mayor calificación								
N	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	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							
	P ¿el médico le atendió en el horario programado							
3	P ¿ su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada							
4	P ¿su historia clínica se encontró disponible para su atención							
5	P ¿ usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad							
6	P ¿ la atención en caja o el módulo de admisión del SIS fue rápida							
7	P ¿la atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida							
8	P ¿la atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida							
9	P ¿la atención en farmacia fue rápida							
10	P ¿se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio							
11	P ¿el médico le realizo un examen físico completo minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido							
12	P ¿el médico le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
13	P ¿el médico que le atendió le inspiro confianza							
14	P ¿el personal de consulta externa le trato con amabilidad, respeto y paciencia							
15	P ¿el médico que le atendió mostro interés en solucionar su problema de salud							
16	P ¿usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre su problema de salud o resultado de su atención							
17	P ¿usted comprendió la explicación que le brindo el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
18	P ¿usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaran							
19	P ¿los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes							
20	P ¿la consulta externa conto con persona 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							

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ una vez informado sobre los propósitos, objetivos, procedimientos de intervención y evaluación que se llevarán a cabo en esta investigación y los posibles riesgos que se puedan generar de ella, autorizo a las bachilleres de obstetricia de la Universidad Nacional de tumbes, para la realización de las siguiente entrevista

Adicionalmente se me informó que:

Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento.

No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitan mejorar los procesos de atención de los pacientes con disminución del tiempo de espera.

Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente

Incluye información clara y precisa de la investigación, relativa al propósito del estudio, modalidad de participación, riesgos y beneficios, voluntariedad, derecho a conocer los resultados, derecho a retirarse del estudio en cualquier momento, voluntariedad, derecho a conocer los resultados,

Firma

DNI No: _____

Instructivo para valorar la encuesta SERVQUAL.

1.- Según encuesta SERVQUAL cada ítem tiene opciones de respuesta con puntaje del 1 al 7.tanto para las preguntas relacionadas con expectativas como con percepción.

2.- por definición la satisfacción es igual a la diferencia de la percepción y la expectativa., es decir:

$$S = P - E.$$

3.-Se elaboró una base de datos para cada dimensión con cada una de las diferencias obtenidos de cada usuaria, contando el número de valores positivos y expresados este resultado en puntajes

Según dichos puntajes, cada dimensión se categorizo tal como se detalla en la siguiente tabla.

Dimensiones	calificación	
	% Insatisfecho	% satisfecho
Fiabilidad	No fiable	Fiable
Capacidad de respuesta	Inadecuada	Adecuado
Seguridad	Inseguro	Seguro
Empatía	No	Si
Aspectos tangibles	Inadecuado	Adecuado

