

VI.- INTRODUCCION.

Los hospitales del sector público pese a los esfuerzos por brindar un mejor servicio los usuarios siguen manifestando insatisfacción por la atención que reciben. Uno de los problemas observados es el malestar frecuente que expresan los usuarios por la atención que reciben. Se evidencia momentos caracterizados por trato descortés por parte del personal asistencial así como por parte del personal técnico-administrativo. Largas colas para efectuar engorrosos trámites administrativos así como desorientación del usuario y prolongados tiempos de espera para recibir atención. Asimismo existe una tendencia decreciente en relación al número de atenciones registradas en los últimos años en este servicio. ¹

Aunque la normatividad está dada, los esfuerzos no son suficientes, específicamente en el Hospital General de Jaén, institución de nivel II-1, que es el contexto donde se realiza la presente investigación que atiende a personas de diversas provincias: San Ignacio, Bagua, Tarapoto, Chachapoyas, Cutervo, entre otras.

En la parte hospitalaria se cuenta con 5 servicios que ofrecen hospitalización dentro de ellas Medicina con un total de 20 camas las mismas que diariamente se evidencian saturadas e incluso pacientes en camillas por la demanda existente, se cuenta con 2 trabajadores permanentes en cada turno, Licenciado en enfermería, Técnico en

enfermería y el médico que pasa visita al inicio de cada jornada, se hace todos los esfuerzos para atender a cada uno de los paciente con muchas limitaciones de infraestructura, material médico, medicinas y otros que hacen más difícil la atención que se brinda, así manifiestan los pacientes.

Por lo expuesto anteriormente se formula la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud del servicio de hospitalización de Medicina Hospital General Jaén, 2018?

La presente investigación se justifica, por la necesidad de identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que se brinda en el servicio de medicina, por motivos personales que surgen por haber sido pacientes y haber vivido en carne propia el estar hospitalizado, por los cuidados del personal de enfermería que requieren un despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor en el cual también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental, asimismo están expuestas a la presencia excesiva de ruidos, la iluminación defectuosa y otros.

La hipótesis que guío la investigación: La calidad de atención que brinda el personal de salud en el servicio de hospitalización de Medicina del Hospital General Jaén es buena y satisfactoria.

El objetivo general fué: Determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud del servicio de hospitalización de Medicina Hospital General Jaén, 2018. Los objetivos específicos. 1).-Identificar las características socio-demográficas de la población en estudio del servicio de hospitalización de Medicina Hospital General Jaén. 2).-Identificar el nivel de satisfacción según las dimensiones de aspecto tangible, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía de los usuarios del servicio de Medicina Hospital General, Jaén. 3).-Identificar el nivel de calidad según dimensión objetiva y subjetiva que brinda el personal de salud del servicio de Medicina Hospital General Jaén.

Los contenidos capitulares de la investigación: Capítulo I.- Introducción: se formuló la interrogante del problema, hipótesis y objetivos. Capítulo II.- Marco metodológico: El tipo de investigación cuantitativo, el análisis y alcance de los resultados descriptivo correlacional. El tipo de investigación según la finalidad fundamental básica o pura, según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información prospectivo. Capítulo III.- Resultados y recomendaciones.

6.1.- MARCO TEORICO.

6.1.1.-SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

Actualmente la satisfacción de los usuarios es utilizado como un indicador para evaluar las intervenciones del personal de salud, ya que nos proporciona información sobre la calidad percibida del usuario externo con respecto a la accesibilidad, trato y competencia; es a partir de ello que el usuario se forma su propia percepción sobre los cuidados que recibe. En la segunda encuesta mundial de satisfacción del usuario con los servicios de salud el 62% refiere que los servicios son deficientes y de mala calidad, el 28% perciben mala calidad técnica en la atención y un 22% deficiente interpersonal.²

Según la Organización Mundial de la Salud, la calidad de la asistencia sanitaria se refiere a "asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio de salud, y lograr el mayor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso.³

La Organización Panamericana de Salud, refiere que la calidad sentida en los servicios de salud, está en la subjetividad de los usuarios y debe ser explicada y expresada por ellos. La satisfacción se convierte en uno de los indicadores más importantes para medir la calidad de los servicios

de salud, así lo demuestran diversos estudios, que revelan que la satisfacción del usuario externo está relacionada con el trato, cortesía y esfuerzo por parte del profesional de salud para reducir la ansiedad para que los usuarios se sientan más confortables, la explicación del examen y del tratamiento, entre otros.³

Estudios realizados en Europa con respecto a la calidad de atención y la satisfacción del usuario muestran resultados de complacencia que sobrepasan el 90% y en donde trascienden ciertos aspectos como trato con cortesía, el esfuerzo por parte del profesional de salud para reducir la ansiedad y que los usuarios se sientan más confortables, la explicación del examen y del tratamiento, entre otros.⁴

En España, se realizó un estudio sobre la evolución de la calidad de atención percibida por los usuarios en dos hospitales públicos, destacándose aspectos como la apariencia del personal, la disposición y el trato, los cuales obtuvieron puntuaciones considerables. Los aspectos menos calificados fueron el tiempo de espera y la puntualidad.⁵

En otro estudio realizado en cinco hospitales de España, se encontraron niveles de satisfacción sobre el 59,2% y un importante indicador predictor de la satisfacción, que es el hecho de conocer el nombre del médico, asimismo, en otro estudio se encontró que los pacientes encuestados dieron mayor relevancia a la calidad subjetiva y menor calificación a los

aspectos objetivos como el estado de las habitaciones y el tiempo; lo cual también fue confirmado por otros investigadores españoles, quienes encontraron que los aspectos mejor evaluados fueron la amabilidad del profesional, su preparación, disposición para ayudar y solucionar problemas, el trato personalizado y el interés del personal de salud.⁶

En nuestro país, uno de los principios rectores de la política sectorial es la calidad de atención en salud como un derecho ciudadano en donde el eje central de la atención es la satisfacción de los usuarios y es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados.⁷

Los hospitales del sector público pese a los esfuerzos por brindar un mejor servicio los usuarios siguen manifestando insatisfacción por la atención que reciben, se evidencia momentos caracterizados por trato descortés por parte del personal asistencial así como por parte del personal técnico-administrativo. Largas colas para efectuar engorrosos trámites administrativos así como desorientación del usuario y prolongados tiempos de espera para recibir atención.⁸

Desde Junio del 2001, la Dirección General de las Personas del Ministerio de Salud en su proceso de reestructuración consideró contar con una dirección de la garantía de la calidad y acreditación, que tuvo como principal función la conducción y desarrollo del sistema de gestión

de la calidad en salud a nivel nacional. Sin embargo, hasta la actualidad en los establecimientos del Ministerio de Salud, no se ha implementado este sistema orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en sus servicios de salud.⁹

En relación a los usuarios, la normativa nacional establece como política, la atención de la salud de la población vulnerable con servicios de calidad basados en un enfoque de derechos; equidad de género y medidas políticas concretas, para acercar la promoción, prevención y el apoyo continuo de estas personas.¹⁰

Aunque la normatividad está dada, los esfuerzos no son suficientes, específicamente en el Hospital General de Jaén, institución de nivel II-1, que atiende a personas de diversas provincias: San Ignacio, Bagua, Tarapoto, Chachapoyas, Cutervo, entre otras, tiene 05 consultorios físicos, amplias salas de espera, 2 módulos, 1 para otorgamiento de citas y un módulo de calidad funcionando en los pasadizos externos, se atiende en turno mañana y tarde con un total de 25 trabajadores entre personal médico técnico y administrativo que brindan atención diaria.

En la parte hospitalaria se cuenta con 5 servicios que ofrecen hospitalización dentro de ellas medicina con un total de 20 camas las mismas que diariamente se evidencian saturadas e incluso pacientes en camillas por la demanda existente, se cuenta con 2 trabajadores permanentes en cada turno, Licenciado en enfermería, Técnico en

enfermería y el médico que pasa visita al inicio de cada jornada, se hace todos los esfuerzos para atender a cada uno de los paciente con muchas limitaciones de infraestructura, material médico, medicinas y otros que hacen más difícil la atención que se brinda.

El señor Fernando Sánchez Valverde hospitalizado por Diabetes Millitus, manifiesta. “La tención no es buena faltan un montón de cosas personal para que atiendan, medicina y exámenes, algunitos no más, somos pobres no hay plata para comprar nos moriremos que más.....”

6.1.2.-ANTECEDENTES.

A continuación presentamos trabajos relacionados a nuestro estudio de investigación a nivel internacional, nacional y local.

Barahona JP, Calapiña IA. Riobamba – Ecuador 2015. Satisfacción de los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de enfermería en el Hospital padre “Alberto Bufonni” del Cantón Quininde - Esmeraldas periodo Mayo – Octubre 2015. Objetivo: Determinar la satisfacción de las / los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de enfermería. Método: Investigación descriptivo-transversal con abordaje cuantitativo, se aplicó la técnica de encuesta, así como una guía de observación y lista de cotejo con una muestra de 96 pacientes hospitalizados. Resultados: Al finalizar la investigación se determinó que apenas el 14% de usuarios atendidos en el Hospital Padre Alberto Bufonni se encuentran satisfechos

con los cuidados brindados, mientras que un importante 86% de usuarios hospitalizados se encontraron insatisfechos con el cuidado brindado por el personal de enfermería.¹¹

Sánchez MG. Ambato - Ecuador 2015. Grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados con respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el Hospital “Yerovi Mackuart” del Cantón Salcedo. Objetivo: Conocer la percepción de los pacientes hospitalizados con respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el hospital “Yerovi Mackuart”. Método: Se utilizó una investigación cualitativa de corte transversal, la técnica fue la encuesta dirigida al personal del hospital y pacientes, los datos se interpretó utilizando cuadros de frecuencia y gráficos de pastel. Resultados. Se encontró que el 37% va del grupo etario de 20 a 40 años, seguido de los 40 años y más con un 19,4 %. Del 100% de pacientes encuestados predomina el sexo femenino, solo el 37% de los usuarios califica que los cuidados recibidos son muy buenos, el 61 % bueno y solo el 2 % son malos. Se concluye que el nivel de satisfacción respecto a la calidad de atención de enfermería en el hospital “Yerovi Mackuart”, demuestra que el personal del departamento de enfermería no da orientación e información acerca de los horarios de visita, alimentación y normas en general del hospital.¹²

Tirira GA, Valencia FM. Ecuador 2010. Nivel de satisfacción que tienen los pacientes atendidos por el personal de salud en el Hospital Básico "San Gabriel", Noviembre 2009 – Agosto 2010. Objetivo: Analizar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos por el personal de salud en el hospital básico "San Gabriel". En el diseño de la investigación se utilizó un estudio de tipo descriptivo -transversal ya que se describe la situación del estudio, sometimos a parámetros de medición y componentes del fenómeno a investigar, seleccionamos una serie de aspectos, indicamos cuales son las personas responsables. Resultados: Se encontró que el 50.7% de pacientes manifiestan que la atención recibida es satisfactoria, seguido de un 34.0% poco satisfactoria y un 15.3% muy satisfactoria.¹³

Alvarado FM, Eulogio HA. Nuevo Chimbote – Perú 2014. Nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del servicio de medicina del Hospital "Eleazar Guzmán Barrón" y Hospital "La Caleta". Provincia del santa, Objetivo: Conocer el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del servicio de Medicina del Hospital "Eleazar Guzmán- Barrón" y Hospital "La Caleta". Método: La investigación es de tipo descriptivo comparativo, La población estuvo constituida por el 100% de pacientes hospitalizados durante el mes de febrero, para la recolección de datos se utilizó como instrumentos la escala de satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del servicio de Medicina. Resultados: El 45.0% de los pacientes percibieron un nivel medio de satisfacción, seguido de un 42.5% de

pacientes con satisfacción alta, sólo el 12.5% calificó de nivel bajo. En el hospital Eleazar Guzmán Barrón. El 76,7% de los pacientes percibieron un nivel alto de satisfacción, y el 23.3% restante un nivel medio, y ningún paciente calificó de nivel bajo.¹⁴

Gallardo RM. Cajamarca – Perú 2013. Grado de satisfacción y calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional Cajamarca 2012. Objetivo: Determinar el grado de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería brindada a los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina. Diseño: Estudio de corte transversal, descriptivo, correlacional y analítico. La muestra fue de 100 pacientes, evaluándose el grado de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería a través de un cuestionario semiestructurado. Resultados: El 88% califican al grado de satisfacción como "Alta", seguido del 91% califica a la calidad del cuidado de enfermería como "Buena". Se obtuvo mayor aceptación en actitudes tales como la enfermera (o) es respetuoso, amable y menor aceptación la enfermera (o) no saluda cordialmente y no llama al paciente por su nombre.¹⁵

Tapia G, Guevara B, 2015. Nivel de satisfacción del usuario externo relacionado con la calidad de atención brindada por el personal de salud del servicio de emergencia Hospital General Jaén, Cajamarca, 2015. Tipo de investigación cuantitativo, descriptivo correlacional, con una muestra de 181 usuarios. Concluyeron: La mayoría de los usuarios 87,2% están insatisfechos con la calidad de la atención que recibieron en el servicio de

emergencia en todas las dimensiones, en la capacidad de respuesta y empatía 97.8%, seguridad (92.8%), fiabilidad 77.8% y aspectos tangibles (68.3%).¹⁶

6.1.3.-BASE TEÓRICA.

TEORÍAS DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD.

En 1980 se propuso una definición de calidad asistencial que ha llegado a ser clásica y que formulaba de la siguiente manera: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes", por ello Donabedian es considerado como el padre de la teoría de la calidad de atención en salud.¹⁷

Años más tarde, concretamente en 1989, la International Organization for Standardization (ISO) definió que: "Calidad es el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado". Esta definición que gozó desde el inicio de una amplia aceptación, transmite dos conceptos fundamentales. El primero de ellos es que la calidad de la asistencia puede medirse y de otro lado que la calidad es el grado de cumplimiento de un objetivo y por tanto depende de cómo se define éste. Efectivamente, el concepto de calidad varía en función de quién lo utiliza y en consecuencia la idea de calidad será distinta cuando la aplica la administración, la gerencia del centro, que

cuando el término es aplicado por los profesionales y aún por los usuarios. Sin embargo, es evidente que estas tres ideas distintas de la calidad se entrelazan y se encuentran en una zona común.¹⁸

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la calidad de asistencia sanitaria de la siguiente manera: “Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, para lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”.¹⁸

CALIDAD.

La calidad representa el éxito de toda organización, institución o empresa, es su gran meta para alcanzar la cumbre y con ello aumento de sus ganancias. A más de la confianza, elección y preferencia de sus clientes por sus productos o servicios, los cuales cumplen con todas sus expectativas. “La preocupación por la calidad en la asistencia sanitaria es tan antigua como el propio ejercicio médico, encontramos su origen en Papiros egipcios, en el Código de Hammurabi o en el tratado La Ley del propio Hipócrates. En todos los casos, buscar lo mejor para el paciente, es la esencia del ejercicio, apareciendo el inseparable binomio ética y calidad.”¹⁹

La calidad desde la perspectiva del usuario, implica la capacidad de satisfacer los deseos de los consumidores. La calidad de un producto depende de cómo éste responda a las preferencias de los clientes. Es la satisfacción del cliente o usuario por un bien o servicio.

CALIDAD EN SALUD

“El concepto de calidad en salud según Vanormalingen 2006, se enmarca en cinco elementos fundamentales: Excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción e impacto final que tiene en la salud. Sin embargo, la calidad de la salud no está reducida a uno o algunos de estos elementos, necesariamente implica la integración de elementos de carácter técnico y también de procesos objetivos y subjetivos. La calidad en salud significa “cumplir con las expectativas del usuario, es el hecho de proporcionarle satisfacción adecuada a sus necesidades como una filosofía básica de administración, una nueva forma de trabajar donde prevalece el respeto, confianza y trabajo en equipo”.²⁰

CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD

El concepto de calidad, aplicado a los servicios de salud, se ha incorporado en nuestro país en los últimos años, esto no implica que históricamente los servicios de salud no hayan buscado permanentemente la excelencia. Pero la adaptación de modalidades provenientes del sector industrial al sector de los servicios ha provocado

un “agotamiento” que debería repercutir favorablemente en los mismos, no se trata exclusivamente de poseer calidad técnica o intrínseca, sino de producir actos de calidad y que esta sea percibida por el usuario.

La calidad de servicio en salud incluye aspectos adicionales a los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, como son responder en forma pronta, satisfactoria, culturalmente aceptable y fácil de entender a las preguntas de los pacientes o plantear y realizar los procedimientos médicos que sean tomados como atemorizantes por los pacientes. La calidad de servicio en salud también tiene una dimensión ética que va más allá de las relaciones costo-eficiencia o de satisfacción del usuario que deben ser tomadas en cuenta a la hora de medir la calidad.²¹

ESTANDARES DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

En el año 2013 la Presidencia del Consejo de Ministros mediante Resolución Ministerial N° 156-2013-PCM aprobó el Manual para mejorar la atención a la ciudadanía en las entidades de la Administración Pública (Manual MAC), dentro de este manual se disponen once estándares a cumplir por parte de las instituciones públicas nacionales, regionales y locales con el objetivo de garantizar una atención de calidad a la ciudadanía, estos son:

Estándar para la Organización Interna, el cual debe incorporar elementos orientadores a nivel de la organización interna, necesarios para el

desarrollo de procesos de Mejora de Atención a la Ciudadanía. Están referidos no sólo a la existencia del personal responsable de diseñar, implementar y medir los procesos de mejora a nivel institucional, sino también al reconocimiento de la importancia de la materia en los instrumentos de planificación y gestión, así como a los mecanismos de seguimiento institucional para la verificación del cumplimiento de metas.

Estándares de accesibilidad a la ciudadanía, factores que miden el nivel de accesibilidad de Información sobre el funcionamiento y servicios a cargo de la entidad pública para dar una adecuada atención a los ciudadanos. Estándares de infraestructura y seguridad integral, que considera factores relacionados con las características de la Infraestructura con la que cuenta la entidad, en la que se brinda atención y se prestan los servicios a la ciudadanía, abarca desde las plataformas de atención, señalización, el estado y mantenimiento de las instalaciones y las condiciones de seguridad de los ambientes físicos. ²²

Estándares del proceso de trámite, que incorpora factores relacionados con los mismos trámites en cuanto a la información que se brinda al ciudadano y las acciones de la entidad para lograr que dichos trámites estén simplificados. Estándares de atención al público, que considera los elementos vinculados a la definición de perfil del personal que participa en los procesos de atención a la ciudadanía y procesos en los que se

gestiona recursos humanos que serán asignados a la atención al público.

22

Estándares de atención del personal, se concentra en las cualidades y características que el personal de atención a la ciudadanía debe mostrar para una adecuada interacción con los ciudadanos, Estándares de acceso a la información, considera los factores relacionados con la transparencia, acceso y calidad de información de la entidad pública. Asimismo, se incorpora la obligación de contar con un responsable de velar por el acceso a la Información dentro de la misma entidad.

Estándares de medición y satisfacción de la ciudadanía, que incorpora los factores que la entidad debe utilizar para medir la satisfacción de los ciudadanos en lo que respecta a la gestión de la entidad. Estándares de Comunicación, que considera los factores vinculados a las estrategias de comunicación que debe usar la entidad para que el público objetivo conozca los avances institucionales en temas de Modernización de la Gestión Pública. 22

Estándares de atención de reclamos y sugerencias, que incorpora factores en los que se desarrollan los canales utilizados para la recepción de los reclamos y sugerencias y la forma en que éstas se atienden y se les da seguimiento, estos estándares buscan orientar la planificación y organización de los servicios que brinda el estado peruano, con el objetivo

de brindar una atención de calidad, es decir alcanzar la satisfacción total de los requerimientos y necesidades de usuarias y usuarios.²²

Además, al brindar esta herramienta para optimizar la calidad de servicio de las entidades de administración pública, se planteó como primer paso diseñar un diagnóstico para ser aplicado mediante un formato de autoevaluación, donde cada estándar tiene un medio de verificación objetivo y de acuerdo a su cumplimiento se acumula un puntaje también objetivo.²³

La calidad es la capacidad que con distinto grado, puede tener una organización o un acto concreto de asistencia sanitaria para satisfacer las necesidades de los consumidores de servicios de salud. Calidad es otorgar cuidado médico al usuario, con oportunidad, conforme a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, con satisfacción de sus necesidades de salud y de sus expectativas, las del prestador y las de la institución.²⁴

Los atributos de la calidad establecidos para el servicio en este trabajo de investigación consideran los siguientes indicadores: trato cordial y amable, personal de salud correctamente uniformado, respeto al orden de llegada, interés en la persona y su problema de salud, respeto a la privacidad, información completa, oportuna y entendida por el usuario.

SATISFACCIÓN

Es el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad, en este caso es la respuesta acertada hacia una queja, consulta o duda. Es un fenómeno que no se da en abstracto siempre está ligado a aspectos objetivos que directamente afectan al usuario en su percepción.²⁵

El concepto de satisfacción, se ha matizado a lo largo del tiempo según el avance de su investigación, enfatizando distintos aspectos y variando su concepto. Satisfacción, es la evaluación que realiza el cliente respecto de un producto o servicio, en términos de si ese producto o servicio responde a sus necesidades y expectativas. La satisfacción del cliente es influida por las características específicas del producto o servicio y las percepciones de la calidad, también actúan sobre satisfacción las respuestas emocionales.²⁵

Tengamos en cuenta que la satisfacción no solo depende de la calidad del servicio sino también de las expectativas del cliente, el cliente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del cliente son bajas o si el cliente tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. Los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella, cuando participan en encuestas.

La satisfacción del usuario, expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. Es posible que el usuario diga que está satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro, debido a las normas culturales en contra de las quejas, o porque responde positivamente a la palabra "satisfecho". Por lo tanto, los administradores no deben suponer que los servicios prestados son adecuados únicamente porque los usuarios no se quejan. Aun los niveles bajos de insatisfacción reportada, tan bajos como el 5%, deben tomarse en cuenta seriamente.²⁶

DIMENSIONES

Se menciona cinco dimensiones de la calidad a tener en cuenta en la diferenciación entre las percepciones y expectativas de calidad de servicio que manifiesta el usuario. Estas cinco dimensiones se desagregaron en 18 ítems que muestra a continuación como es el modelo SERVQUAL modificado.²⁶

Los elementos tangibles se refiere a la planta física, equipamiento y apariencia personal como: La empresa de servicios tiene equipos de apariencia moderna, las instalaciones físicas de la empresa de servicios son visualmente atractivas, los empleados de la empresa de servicios tienen apariencia pulcra, los elementos materiales (folletos, estados de cuenta y similares) son visualmente atractivos.

La confiabilidad es la capacidad de prestar un servicio digno de confianza, preciso y conforme a lo ofrecido. Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa, cuando la empresa de servicios promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace, cuando un cliente tiene un problema la empresa muestra un sincero interés en solucionarlo, la empresa realiza bien el servicio la primera vez, la empresa concluye el servicio en el tiempo prometido, la empresa de servicios insiste en mantener registros exentos de errores.

La capacidad de respuesta es la disposición de proveer un servicio oportuno y de respaldo al cliente, disposición y voluntad de los empleados para ayudar al cliente y proporcionar el servicio. Los empleados comunican a los clientes cuando concluirá la realización del servicio, los empleados de la empresa ofrecen un servicio rápido a sus clientes, los empleados de la empresa de servicios siempre están dispuestos a ayudar a sus clientes.²⁷

Seguridad es el conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al cliente, conocimiento y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza, el comportamiento de los empleados de la empresa de servicios transmite confianza a sus clientes, los clientes se sienten seguro en sus transacciones con la empresa de servicios, los empleados de la empresa de servicios son siempre amables con los

clientes, los empleados tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los clientes.

La empatía es el carisma para tratar al cliente proporcionando atención individualizada, la empresa de servicios da a sus clientes una atención individualizada, la empresa de servicios tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus clientes, la empresa de servicios tiene empleados que ofrecen una atención personalizada a sus clientes, la empresa de servicios se preocupa por los mejores intereses de sus clientes, la empresa de servicios comprende las necesidades específicas de sus clientes. Cada uno de estos cinco componentes engloba aspectos del servicio, que los usuarios perciben y que les permiten evaluar la calidad de servicio en el momento en que la reciben, aún sin conocer aspectos técnicos del proceso.²⁸

6.2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud del servicio de hospitalización de Medicina Hospital General Jaén, 2018?

6.3.- HIPÓTESIS.

H1 La calidad de atención que brinda el personal de salud en el servicio de hospitalización de Medicina del Hospital General Jaén es buena y satisfactoria.

6.4.-OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL.

Determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud del servicio de hospitalización de Medicina Hospital General Jaén, 2018.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- 1).- Identificar las características socio-demográficas de la población en estudio del servicio de hospitalización de Medicina Hospital General Jaén.
- 2).- Identificar la satisfacción según las dimensiones de aspecto tangible, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía de los usuarios del servicio de Medicina Hospital General, Jaén.
- 3).- Identificar el nivel de calidad de atención según dimensión objetiva y subjetiva que brinda el personal de salud del servicio de Medicina Hospital General Jaén.

6.5.- JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO.

El trabajo de investigación se justifica por la necesidad de identificar el nivel de satisfacción del usuario por la calidad de atención que se brinda en el servicio de Medicina, por motivos personales que surgen por haber sido pacientes y vivido en carne propia el estar hospitalizado, además se justifica porque los cuidados del personal de enfermería requiere un

despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor en el cual también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental, asimismo están expuestas a la presencia excesiva de ruidos, la iluminación defectuosa y otros. Los resultados que se obtengan serán de mucha importancia colectiva y del mismo hospital que nos permitirá conocer datos reales de esta problemática, los hallazgos de la misma serán definitivos porque ayudará a las autoridades del hospital y al personal profesional y no profesional a identificar los aspectos que requieren ser mejorados, lo que conllevará a implementar intervenciones de mejora ante la problemática y asegurar servicios de calidad y calidez. La investigación tiene importancia científica porque se obtendrán nuevos conocimientos que contribuirán a las ciencias de la salud y servirán como referencia en futuras investigaciones que aborden esta problemática, el estudio es de utilidad y se encontró una relación entre la satisfacción con la utilización de los servicios, la conducta terapéutica del paciente y la continuidad de la atención.

6.6.-DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE INDEPENDIENTE.

Satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización de Medicina.

VARIABLE DEPENDIENTE.

Calidad de atención en el servicio de hospitalización de Medicina.

6.7.- OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	INDICE	ESCALA	INSTRUM.
Satisfacción de los usuarios.	Es el grado en el cual se garantiza que los servicios ofertados y prestados generan complacencia entre los usuarios desde el punto de vista de la dimensión interpersonal de la calidad.	Es el grado de satisfacción expresado del bienestar referido por el paciente respecto a la percepción de calidad y calidez, percibidos durante su atención.	Confiabilidad Capacidad de Respuesta	➤ ¿El personal orienta y explica de manera clara y adecuada sobre la visita médica?. ➤ ¿Se atiende y se prioriza de acuerdo a la gravedad del caso?. ➤ ¿Que la visita se realice respetando el orden de las camas?. ➤ ¿La historia clínica se encuentre disponible para su atención?. ➤ ¿El acceso a hospitalización es fácil de acuerdo a la disponibilidad de camas?. ➤ ¿La atención en la visita es adecuada, individualizada y satisfactoria?. ➤ ¿La atención para tomarse exámenes de laboratorio y radiológicos es rápida y segura?.	Insatisfecho (0-60 puntos) Satisfecho (61 a + puntos)	Ordinal	Cuestionario

			Seguridad	➤ ¿Durante la atención se respeta mi privacidad?. ➤ ¿Se siente satisfecho con la explicación del diagnóstico y tratamiento recibido?. ➤ ¿El médico le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema?. ➤ ¿El médico que atiende su problema de salud, le inspira confianza?			
			Empatía.	➤ ¿El personal de salud lo trata con amabilidad, respeto y paciencia? ➤ ¿El médico que le atiende, muestra interés por solucionar su problema?. ➤ ¿El médico le explica a usted y sus familiares con palabras fáciles el problema de salud, procedimientos, tratamiento, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos y resultado de la atención?.	Insatisfecho (0-60 puntos) Satisfecho (61 a + puntos)	Ordinal	Cuestionario
				➤ ¿La señalización del servicio			

			Aspecto Tangible	(carteles, letreros y flechas) son adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes?. ➤ ¿El servicio cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?. ➤ ¿El servicio cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?. ➤ ¿El servicio se encuentra limpio, cómodo y acogedor?.			
--	--	--	-------------------------	---	--	--	--

Calidad de atención	Conjunto de elementos que hace que la atención sea efectivo y eficiente. Es decir, logrando los mejores resultados y la aplicación correcta de las normas de servicios, con la finalidad de satisfacer al paciente en cada una de sus necesidades.	Responde a la necesidad del bienestar efectivo brindado al paciente, respecto al servicio que ha sido dado en forma oportuna, continúa y libre de riesgo.	Calidad Objetiva	➤ ¿La tecnología de los equipos para los diagnósticos y tratamientos es?. ➤ ¿La apariencia (limpieza y uniforme) del personal es?. ➤ ¿La señalización para orientarse y saber dónde ir al servicio es? ➤ ¿El interés del personal de salud por cumplir lo ofrecido es?. ➤ . ¿ El estado en el que están los ambientes (aparencia, comodidad) es?. ➤ ¿ La información que los médicos proporcionan del tratamiento es?. ➤ ¿ La atención en la visita médica es?. ➤ . ¿ La facilidad para llegar al servicio es?. ➤ ¿ El interés del personal de salud por solucionar sus problemas es?. ➤ ¿ La puntualidad para realizar la visita médica es?.	Bueno:71-95p. Regular:50-70 Malo:<50p.	Ordinal	Cuestionario.
---------------------	--	---	------------------	--	--	---------	---------------

			Calidad Subjetiva	➤ ¿La rapidez con lo que se consigue lo que se ha pedido es?. ➤ ¿La disposición del personal para ayudar cuando lo necesitas es?. ➤ ¿La confianza (seguridad) que el personal le transmite es?. ➤ ¿La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con los pacientes es?. ➤ ¿La preparación (capacitación) del personal para realizar su trabajo es?. ➤ ¿La preparación (capacitación) del médico para realizar su trabajo es?. ➤ ¿El trato personalizado que se le ha dado es?. ➤ ¿La capacidad del personal para comprender sus necesidades es? ➤ ¿La duración de la atención que le han dado es?.	Bueno:71-95p. Regular:50-70 Malo:<50p.	Ordinal	Cuestionario
--	--	--	----------------------	--	--	---------	--------------

VII.- MATERIAL Y METODOS.

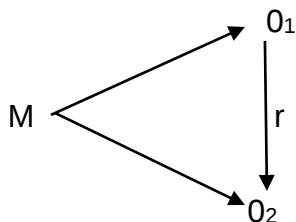
7.1.- TIPO DE INVESTIGACIÓN.

El tipo de investigación es cuantitativo, así mismo por el análisis y el alcance de los resultados es descriptivo, por qué estuvo dirigido a describir las variables en el servicio de hospitalización de Medicina del Hospital General Jaén, según la finalidad fundamental básica o pura, porque se generó nuevos conocimientos en este caso el nivel de satisfacción de los usuarios, según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información es prospectivo porque los datos se registraron a medida como ocurrieron los hechos, así mismo por el periodo y secuencia del estudio es de corte transversal porque los datos fueron recolectados en un solo momento en cada unidad de análisis o unidad de observación. .

7.2.- DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.

El diseño según participación del investigador es observacional, porque no se manipula el factor en estudio.

El diseño de la investigación es descriptivo correlacional.



M : Usuarios del servicio de hospitalización de Medicina Hospital General de Jaén.

O₁: Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización de Medicina Hospital General de Jaén.

O₂: Calidad de atención del servicio de hospitalización de Medicina Hospital General de Jaén.

r : Relación O₁ y O₂.

7.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.

La población está conformada por los usuarios del servicio de Medicina Hospital General de Jaén en condiciones de alta en los meses de Enero - Abril del 2018. La muestra es definida como un subconjunto de la población que debe reunir dos características fundamentales: Representatividad y adecuación. Para asegurar su adecuación se utilizó la fórmula para cálculo de porcentajes de investigación descriptiva con el 95% de confianza y con un margen de error de 5%. Por lo tanto la muestra calculada es de 80 usuarios.

Fórmula de investigación descriptiva.

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2(N-1) + z^2 pq}$$

Donde:

z = 95% (1.96).

$p = 0.5$. (Usuarios insatisfechos).

$q = 0.5$. (1-p) (Usuarios satisfechos).

$N = 100$ usuarios.

$e = \text{Error estándar } 5\% (0.05)^2$

Remplazando:

$$n = \frac{3.8416 (0.5*0.5)100}{0.0025 (100-1) + 3.8416 (0.5*0.5)}$$

$$n = \frac{3.8416 (0.25)100}{0.0025 (99) + 3.8416 (0.25)}.$$

$$n = \frac{3.8416 (0.25)100.}{0.0025 (99) + 3.8416 (0.25)}. = \frac{96.04}{1.2079} = 79.50$$

$n = 80$.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

- Usuarios de ambos sexos cuyas edades estén comprendidas entre 18 y 65 años en condiciones de alta.
- Pacientes que física y mentalmente firmen el consentimiento informado y pueda responder las preguntas de la encuesta.
- Usuarios nuevos o continuadores en condiciones de alta.
- Usuarios que voluntariamente acepten participar en el presente estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

- Usuarios que presenten algún tipo de discapacidad o trastorno mental por la que no puedan expresar su opinión.

- Usuarios que no desearon participar en el estudio.
- Usuarías menores de 18 años.

7.4.-INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para la evaluación de la satisfacción del usuario se utilizó el cuestionario SERQUAL de satisfacción del comité de expertos del Ministerio de Salud del 2015, que cuenta con cinco dimensiones fiabilidad (F) (5 ítem), capacidad de respuesta (CR)(2 ítem), seguridad(S)(4 ítem), empatía(E)(3 ítem), y aspectos tangibles (T) (4 ítem), distribuidas en 18 preguntas de percepciones y expectativas. Para la calificación se utilizó una escala de 7 alternativas considerando la primera como la más baja y la última como la más alta, los resultados los interpretaremos como usuario insatisfecho y usuario satisfecho.²⁹

Para identificar la calidad de atención en el servicio se utilizó un cuestionario SERVQHOS que incluye dos factores tangibilidad y fiabilidad: El primer factor denominado calidad subjetiva, contiene 10 ítems referentes a cortesía, empatía, capacidad de respuesta y competencia profesional, aspectos totalmente subjetivos; el segundo factor de calidad objetiva, contiene 09 ítems que hacen referencia a aspectos más tangibles de la estancia hospitalaria como es el estado de conservación o limpieza de las habitaciones, la uniformidad del personal, la puntualidad en las consultas o la información que

se facilita al paciente o sus familiares con opciones de respuestas: Mucho peor de lo que esperaba (1 punto), Peor de lo que esperaba (2 puntos), Como me lo esperaba (3 puntos), Mejor de lo que esperaba (4 puntos), Mucho mejor de lo que esperaba (5 puntos) y se resume en bueno, regular y malo.³⁰

Para la validación se ofertó a tres profesionales de la salud con experiencia en el tema, para que en su condición de jueces expertos validaran o invalidaran los descriptores considerados por los investigadores. Se pidió puntuar tanto el “grado de ajuste”, es decir de lo bien que se cree que medirá el ítem, como la “calidad de redacción” del mismo, teniendo en cuenta para ello su claridad, tamaño de texto, forma expresiva, y concreción, los expertos puntuaran con 1 si es validado y 0 si es observado. Los reactivos que recibieron una invalidación fueron analizados y mejorados.

La recolección de datos se realizó en el servicio de Medicina en los turnos de mañana y tarde de acuerdo al flujo de atenciones durante toda la semana, hasta completar la muestra. Se brindó información a los usuarios sobre el propósito del estudio se hizo firmar el consentimiento informado a los usuarios que participaron en el estudio y por parte del investigador se firmó el compromiso de confidencialidad.

7.5.- ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

Se realizó el procesamiento estadístico utilizando el software SPSS versión 22 para la presentación, análisis e interpretación de los resultados finales de la investigación, se usaron los estadígrafos correspondientes a la estadística descriptiva, en primer lugar se obtuvieron frecuencias y porcentajes, luego, se aplicó la prueba de independencia de criterios Ji cuadrado. Después de ello se procedió a la interpretación de los mismos; elaborando posteriormente las conclusiones respectivas del trabajo de investigación.

7.6.-PRINCIPIOS ÉTICOS.

La presente investigación científica se realizó de acuerdo a los principios éticos del Report Belmont a favor de los sujetos.

PRINCIPIO DE BENEFICENCIA.-Es un principio primordial de la investigación, en este se testifica: “Por encima de todo, no hacer daño a ningún participante de esta investigación expuesto a situaciones o experiencias que den por resultados daños graves o permanentes, tal es así, que no sólo se tuvo en cuenta el daño físico sino también el psicológico.

PRINCIPIO DE RESPETO A LA DIGNIDAD HUMANA.-Comprende el derecho del participante a la autodeterminación y a un conocimiento irrestricto de la información. Es decir, los participantes deben tener libre aceptación o

participación voluntaria, conocieron detalladamente la naturaleza de la investigación, los procedimientos que se utilizaron para obtener la información y los derechos que gozan.

PRINCIPIO DE JUSTICIA.-Los participantes recibieron un trato justo, así mismo tuvieron derecho a su privacidad a través del anonimato y el consentimiento informado.

VIII.- RESULTADOS.

- 1).-El mayor porcentaje 33,8% (27) son usuarios > 60 años, 28,8% (23) de 20-34 años y de 35-60 años respectivamente, el 8,8% (7) son <20 años; en cuanto al sexo el 58,8% (47) son mujeres, 41,3% (33) de sexo masculino, nivel educativo 31,3% (25) secundaria, 30,0% (24) primaria, 20,0% (16) no tienen estudios, 18,8% (15) tienen estudios superiores, lugar de procedencia el 55,0% (44), son de Jaén zona Urbana y un 45,0% (36) son de otros lugares zona Rural.
- 2).-El mayor porcentaje de usuarios 57,5%(46) está satisfecho manifiesta que la calidad de atención es buena, 32,5%(26) el usuario está insatisfecho pero manifiesta que la calidad de atención es buena, el 3,8%(3) el usuario está satisfecho e insatisfecho y la calidad de atención es regular y mala respectivamente y sólo un 2,5% (2) el usuario está satisfecho y manifiestan que es mala la calidad de atención.
- 3).-El nivel de satisfacción del usuario según las dimensiones, del total 100,0% (80), el 35,0% (28) demostraron empatía, el 23,8% (19) seguridad, 20,0% (16) capacidad de respuesta, el 13,8% (11) muestran elementos tangibles y sólo un 7,5% (6) demostraron confiabilidad.
- 4).-El nivel de calidad según dimensión objetiva y subjetiva que brinda el personal de salud del servicio de Medicina Hospital General Jaén, del 100,0% (80), el mayor porcentaje 70,0% (56), demostraron calidad objetiva y el 30,0% (24) demostraron la calidad subjetiva.

IX.- CUADROS.

Tabla 1

Características socio-demográficas de la población en estudio del servicio de hospitalización de Medicina Hospital General Jaén.

Características		Nº	%	Porcentaje válido
Edad	<20 años	7	8,8	8,8
	20-34 años	23	28,8	28,8
	35-60	23	28,8	28,8
	> 60 años	27	33,8	33,8
	Total	80	100,0	100,0
Sexo	Masculino	33	41,3	41,3
	Femenino	47	58,8	58,8
	Total	80	100,00	100,0
Nivel educativo	Sin estudio	16	20,0	20,0
	Primaria	24	30,0	30,0
	Secundaria	25	31,3	31,3
	Superior	15	18,8	18,8
	Total	80	100,0	100,0
Procedencia	Jaén	44	55,0	55,0
	Otros lugares	36	45,0	45,0
Total		80	100,0	100,0

Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes hospitalizados servicio de Medicina Hospital General Jaén 2018.

Tabla 2

Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud del servicio de hospitalización de Medicina Hospital General Jaén, 2018.

Nivel de satisfacción	Nivel de Calidad de atención			Total
	Bueno	Regular	Malo	
Insatisfecho	26	0	3	29
Recuento	32,5%	,0%	3,8%	36,3%
Satisfecho	46	3	2	51
Recuento	57,5%	3,8%	2,5%	63,8%
Total	72	3	5	80
Recuento	90,0%	3,8%	6,3%	100,0%

Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes hospitalizados servicio de Medicina Hospital General Jaén 2018.

Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,927 ^a	2	,031
Razón de verosimilitudes	3,861	2	,145
Asociación lineal por lineal	,339	1	,560
N de casos válidos	80		

a. 4 casillas (66.7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.09.

Tabla 3

Nivel de satisfacción del usuario según las dimensiones de confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles de los usuarios del servicio de Medicina Hospital General, Jaén.

Nivel de satisfacción según dimensiones		Nº	%	Porcentaje válido
Válidos	Dimensión Confiabilidad.	6	7,5	7,5
	Dimensión Capacidad Resp.	16	20,0	20,0
	Dimensión Seguridad	19	23,8	23,8
	Dimensión Empatía	28	35,0	35,0
	Dimensión Elementos Tang.	11	13,8	13,8
Total		80	100,0	100,0

Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes hospitalizados servicio de Medicina Hospital General Jaén 2018.

Tabla 4.

Nivel de calidad según dimensión objetiva y subjetiva que brinda el personal de salud del servicio de Medicina Hospital General Jaén.

		Nº	%	Porcentaje válido
Válidos	Calidad	56	70,0	70,0
	Objetiva			
	Calidad	24	30,0	30,0
	Subjetiva			
Total		80	100,0	100,0

Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes hospitalizados servicio de medicina Hospital General Jaén 2018.

X.- DISCUSIÓN.

La satisfacción comprende una respuesta de las emociones, por ende es un procedimiento evaluativo cognoscentes por el cual percepciones o creencias de los consumidores suelen aproximarse al objeto o producto deseado, acciones o condiciones comparadas desde sus propios valores así manifiesta Koontz y Weihrich en el 2013.

Las características sociodemográficas de la población en estudio el mayor porcentaje son usuarios > 60 años, en la categoría sexo 58,8% son mujeres, y el 41,3% varones, estos hallazgos coinciden con los resultados de Sánchez M, 2015. Quien concluye que el 61.20% son de sexo femenino y el mayor número de encuestados el 37.7% de 20 a 47 años, esto demuestra la tendencias al ingreso de pacientes en el Hospital de Jaén que son en su mayoría adultos mayores como población más vulnerable.

Caizabanda GM. 2015. En su investigación en la categoría nivel educativo Analfabeto 0%, Primaria 40.00%, Secundaria 40.00%, Superior 20.00%, Zona Urbana 33.33%, Zona Rural 53.33%, Otros lugares 13.33%, datos muy parecidos con la presente investigación 31,3% estudios secundarios, 30,0% primaria, 20,0% iletrados, 18,8% superior, en contraposición con nuestro estudio el lugar de procedencia 55,0% Urbana y un 45,0% Rural.

El nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud el 57,5% está satisfecho y la calidad de atención es buena,

sin embargo existe un buen número de encuestados 32,5% que están insatisfechos pero manifiestan que la calidad de atención es buena; y en menor porcentaje el 3,8% el usuario está satisfecho e insatisfecho y la calidad de atención es regular y mala respectivamente, el 2,5% el usuario está satisfecho y manifiesta que es mala la calidad de atención. Estos resultados contradicen y rechazan la hipótesis planteada en un primer momento concluyendo que los usuarios manifiestan satisfacción sobre la calidad de atención del personal de salud que es buena.

La calidad de atención desde un punto de vista social la percepción de la calidad varía de una persona a otra en función de sus conocimientos, valores, recursos individuales y características sociodemográficas, consecuentemente se observa que la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud se relacionan entre sí debido a que la tabla de contingencia anteriormente descrita fue sometida a la prueba estadística no paramétrica de la Chi cuadrada cuyo valor fue de: $X^2 = 0.005$; $gl = 2$; $p = 0.031 < 0.05$.

Los datos anteriores se contrastan con Chinchay EM, 2015, manifestando que la calidad de atención 38.1% es Buena, el 28.5% excelente y el 23.1% es regular, teniendo una brecha de mala calidad de atención el 10.3%. Las tendencias actuales en la evaluación de calidad de atención proponen el

enfoque de Donabedian que analiza la calidad en: Estructura, Proceso y Resultado para lograr la satisfacción a nivel de salud que se obtiene para el paciente en términos de cambio en el estado de salud.

Quiere decir que la calidad de atención que brinda el establecimiento depende de diversos factores, que empiezan desde una adecuada relación usuario - equipo de salud, hasta el buen o mal trato que recibe, los conocimientos tecnológicos y científicos del personal; así como, la infraestructura y recursos materiales con las que cuenta, contribuyen a brindar una atención de buena calidad situación que está muy lejos de la realidad con lo básico que se cuenta para atender.

El nivel de satisfacción del usuario por la calidad de atención por dimensiones el 35,0% del personal mostró empatía, 23,8% seguridad, 20,0% capacidad de respuesta, 13,8% muestran elementos tangibles sólo 7,5% demostraron confiabilidad en su accionar debido a la demanda excesiva de pacientes que resta dedicar más tiempo a cada uno, claro está que la satisfacción del usuario es interpretada por la mayoría de los autores que hablan de calidad de atención en salud, opinan que un establecimiento para que sea de calidad debe tener cuatro componentes importantes: buen rendimiento profesional que se evidencia diariamente en el hospital uso eficiente de recursos a pesar de contar con un solo licenciado y un técnico en cada turno se hace los esfuerzos necesarios para atender a todos con

mínimo riesgo del paciente.

Los datos indican que los usuarios reconocen al personal de salud en un 70,0 % demostraron calidad objetiva y el 30,0% demostraron la calidad subjetiva información importantísima para los directivos del hospital y del Ministerio de Salud deben tomar en cuenta en la toma de decisiones.

XI.- CONCLUSIONES.

- 1).- Las características sociodemográficas de la población en estudio el mayor número son usuarios > 60 años, en más de la mitad son mujeres con un nivel educativo entre primaria y secundaria provienen de la zona urbana.
- 2).- Más de la mitad de usuarios está satisfecho manifiesta que la calidad de atención es buena y menos de la mitad está insatisfecho pero manifiesta que la calidad de atención es buena.
- 3).- El nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención por dimensiones que brinda el personal de salud muestran primero empatía, seguridad, capacidad de respuesta, elementos tangibles y en menor número confiabilidad.
- 4).- Más de la mitad de participantes reconocen la calidad de atención en la dimensión objetiva y menos de la mitad la dimensión subjetiva.

XII. RECOMENDACIONES.

- 1).-Al personal de enfermería del Hospital General de Jaén profundizar investigaciones sobre satisfacción del usuario y la calidad de atención en el servicio de Medicina con el grupo más vulnerable que son los adultos mayores.
- 2).-A los directivos del hospital elaborar protocolos de atención de enfermería de paciente hospitalizado implementarlos y socializarlos con todo el personal de salud con la finalidad de mejorar la atención de los cuidadores y lograr que el nivel de satisfacción del usuario sea alto.
- 3).-A la universidad incluir en su líneas de investigación estudios de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en los servicios de hospitalización.

XIII.-ASENTAMIENTO BIBLIOGRAFICO Y LYNKOGRAFIA.

- 1).-Altamirano, N. Calidad del Cuidado de Enfermería y Nivel de Satisfacción del Usuario Adulto Mayor en el Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Agosto- Diciembre 2011".(Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería). Perú.
- 2).-Thompsom I. La Satisfacción del cliente 2012. (Consultado Promonegocios.net el 12 de Abril de 2017). Disponible: <https://www.promonegocios.net/clientes/satisfaccion-cliente.html>.
- 3).-Chávez D, Paz Y. Calidad de cuidado de enfermería y grado de satisfacción percibida del usuario adulto del PADOMI, Hospital 1 ESSALUD, Nuevo Chimbote, 2011". Universidad Nacional del Santa, 2012.
- 4).-Pariajulca I. Calidad de atención según la percepción del paciente y del proveedor del servicio en la clínica odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener durante el periodo Setiembre – Diciembre 2011. (Tesis para optar el título de Cirujano Dentista). Lima 2011.(Consultado: Noviembre2016).Disponible:<http://www.cop.org.pe/bib/tesis/israelrobertpariajulcafernandez.pdf>
- 5).-Calanpa del Águila, C, Chávez, RI. Calidad de atención y grado de satisfacción de usuarios de servicios finales del Hospital Cesar Garayar García Iquitos 2015. (Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería) Universidad Nacional San Martín.
- 6).-Wajajay, WY. "Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión". (Tesis para optar el título de Licenciado en Obstetricia) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de medicina humana Enero - Febrero 2013.

- 7).-Caizabanda GM, Nivel de Satisfacción del Usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría del HPDA, 2014. (Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería). Universidad Técnica de Ambato. (Consultado: Octubre 2018)
.Disponible:<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9471/1/Caizabanda%20Lema%2C%20Gladys%20Marisol.pdf>.
- 8).-Vargas D. Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha. Universidad San Francisco de Quito. (Tesis de Maestría). (Consultado:10 de Octubre del 2018).Disponible:<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2189/1/104899.pdf>.
- 9).-Torres C, Buitrago M, Percepción de la Calidad del cuidado de Enfermería en Pacientes Oncológicos Hospitalizados 2015. Universidad Santander – Colombia. (Tesis para optar el título de especialista en pacientes críticos) (Consultado: Noviembre 2018).
Dispónible:<http://cuidarte.udes.edu.co/attachments/article/51/percepcion%20de%20calidad%20del%20cuidado>.
- 10).-Calixto, M., Sawada, M., Hayashida, M., Costa, I., Trevizan, M., & Godoy, S. 2012. Escala SERVQUAL: Validación en población Mexicana. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 23.
- 11).-Barahona J, Calapiña I. Satisfacción de las/los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de enfermería en el Hospital padre “Alberto Bufonni” del Cantón Quininde-Esmeraldas periodo Mayo –Octubre 2015. Universidad Nacional de Chimborazo.(Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería). Riobamba – Ecuador 2015. (Consultado Noviembre,2016).Disponible:<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1246/1/unach-ec-enfer-2015-0010.pdf>.

- 12).-Sánchez MG. Grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados con respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el Hospital "Yerovi Mackuart" del Cantón Salcedo. Universidad Regional Autónoma de los Andes. (Tesis previa a la obtención del grado de Magister en Salud Pública). (Consultado: Noviembre 2016). Disponible:<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/1810/1/TUAEXCMSP015-2015.pdf>
- 13).-Tirira GA, Valencia FM. Nivel de satisfacción que tienen los pacientes atendidos por el personal de salud en el Hospital Básico "San Gabriel", Noviembre 2009 – Agosto 2010. Universidad Técnica del Norte. (Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería). Ecuador 2010. (Consultado Noviembre 2016). Disponible:<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/708/3/06%20ENF%20439%20TESIS.pdf>
- 14).-Alvarado FM, Eulogio HA. Nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del servicio de medicina del Hospital "Eleazar Guzmán Barrón" y Hospital "La Caleta". Universidad Nacional del Santa. (Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería). Nuevo Chimbote – Perú 2014. (Consultado Noviembre 2016) Disponible:<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2006/26315.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 15).-Gallardo RM. Grado de satisfacción y calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca. (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Cajamarca – Perú 2013. (Consultado: Noviembre 2016). Disponible:<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/144/T%20610.73%20G162%202013.pdf?sequence=1>

- 16).-Tapia G, Guevara B, 2015. Nivel de satisfacción del usuario externo relacionado con la calidad de atención brindada por el personal de salud del servicio de emergencia Hospital General Jaén, Cajamarca, 2015. (Tesis para optar el título de “Especialista en paciente crítico y emergencia”) Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo- Lambayeque Perú.
- 17).-Sobeida L, Blázquez M, Quezada, A. Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería en julio del 2014. Instituto de ciencias de la Salud Universidad Venezolana. (Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería.
- 18).-Muza R, Muza P. Satisfacción del paciente con tres especialidades dentales. Revista Chilena de Salud Pública. 2011; 12(1):12-7. (Consultado Noviembre 2016). Disponible: file:///C:/Users/HP/Downloads/1775-6561-1-PB.pdf
- 19).-Atencia K. Mejoramiento de la calidad de atención a los usuarios de los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha, Quito 2013. Universidad Técnica Particular de Loja. (Titulación de Magíster en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local). Loja 2013. (Consultado: Noviembre 2018).
- 20).-Fátima Mera Pacheco, Grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario del Distrito de Salud N° 2 y del Hospital Rodríguez Zambrano, Manta Manabí, 2012.(Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería).
- 21).-Resolución Ministerial N° 156-2013-PCM. Manual para Mejorar la Atención a la Ciudadanía en las Entidades de la Administración Pública. 19 de junio.
- 22).-Donabedian A. 2012. La investigación sobre la calidad de la Atención Médica. Salud Pública. México. Vol. 28p. 327- 340 (8).

- 23).-Numpaque A, Rocha A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. Rev. Fac. Med. 2016 Vol. 64 No. 4: 715-20. (Consultado Noviembre 2016). Disponible:<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00715.pdf>
- 24).-Altamirano N, Chávez JC. Calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor. Servicio de hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Agosto-Diciembre 2011. Universidad Nacional de San Martín. (Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería).(Consultado:Noviembre2016).Disponible:http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyecto/archivo_76_Binder1.pdf
- 25).-Toro R., Escámez M I., Martínez J. Estudio Piloto Sobre la satisfacción con el cuidado de Enfermería en una unidad de Hospitalización de Especialidades Médicas. Rev. Paraninfo Digital, 2012; 15. Disponible en: [/para/n15/024º.php](http://para/n15/024.php).
- 26).-MINSA. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. 2011.
- 27).-Gonzales JG. Nivel de Satisfacción de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina respecto a la atención de enfermería del Hospital regional Herminio Valdizán Medrano 2011. (Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería). Disponible en: <http://delbensayos.com/temas-variados/niveldesatisfacciónc3>.
- 28).-Parasuraman, A; Zeithaml, V. and Berry, Leonard. L SERVQUAL: A MultipleItem Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality.JournalofRetailing,1988;64(1),12Disponibleen:<http://areas.kenanflaglerunc.edu/Marketing/FacultyStaff/zeithaml/Selected%20Publications/SERVQUAL-%20A%20Multiple> Fecha de Visita: 07.06.2018.

- 29).-Altamirano, N, Chávez, J. "Calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor servicio de hospitalización medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Agosto- Diciembre .2011". Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín, 2012.(Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería).
- 30).-Superintendent of documents, U.S. government printing office, washington, D.C. informe Belmont principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación 20402, bajo los títulos dhew publication no. (Os) 780013 y no. (os) 78-0014.
- 31).-Koontz, H. y Weihrich, H. (2013) Elementos de Administración: un enfoque internacional y de innovación. Octava edición. McGraw-Hill/Interamericana editores, México.
- 32).-Chinchay EM. Percepción de la calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria del hospital II - Rioja, periodo 2015. (Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional San Martin 2014.

ANEXOS.



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

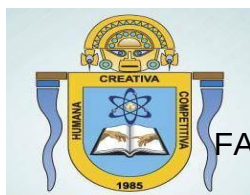
La presente es un estudio que se realiza con el objetivo Determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud del servicio de hospitalización de Medicina Hospital General Jaén, 2018. Por lo que se le solicita a Ud. Su participación en el presente proyecto de Investigación.

- 1.-Se realizará una entrevista anónima con sus datos generales, para lo cual se le pide veracidad y seriedad al responder las preguntas de la encuesta.
- 2.-Toda información obtenida en el presente estudio será confidencial y solo tendrá acceso a ella Ud. y el investigador.
- 3.-En el caso de no estar dispuesta(o) a participar en el estudio, Ud. Tendrá derecho a no contestar.

Yo-----, con Documento de Identidad (DNI) -----, accedo a participar en el presente estudio y me someto a todas las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL INVESTIGA



ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA.

CUESTIONARIO

El objetivo de la investigación es determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud del servicio de hospitalización del servicio de medicina Hospital General Jaén 2018, es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco su participación.

DATOS GENERALES.

- Edad: <20años _____ 20-34años _____ 35-60años _____ >60años _____
- Sexo: Masculino _____ Femenino _____
- Nivel educativo: _____ Sin
estudio _____ Primaria _____ Secundaria: _____ Superior _____
- Lugar de
procedencia _____

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 Medicina. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Enunciados								
Confiabilidad								
	El personal orienta y explica de manera clara y adecuada sobre la visita médica.							
	Se atiende y se prioriza de acuerdo a la gravedad del caso.							
	La visita se realiza respetando el orden de las camas.							
	La historia clínica se encuentre disponible para su atención.							

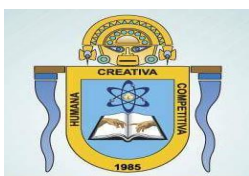
	El acceso a hospitalización es fácil de acuerdo a la disponibilidad de camas.								
Capacidad de respuesta.									
	La atención en la visita es adecuada, individualizada y satisfactoria.								
	La atención para tomarse exámenes de laboratorio y radiológicos es rápida y segura.								
Seguridad.									
	Durante la atención se respeta mi privacidad.								
	Se siente satisfecho con la explicación del diagnóstico y tratamiento recibido.								
	El médico le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema.								
	El médico que atiende su problema de salud, le inspira confianza.								
Empatía.									
	El personal de salud lo trata con amabilidad, respeto y paciencia.								
	El médico que lo atiende, muestra interés por solucionar su problema.								
	El médico le explica a usted y sus familiares con palabras fáciles el problema de salud, procedimientos, tratamiento, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos y resultado de la atención.								
Elementos Tangibles.									
	La señalización del servicio (carteles, letreros y flechas) son adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes.								
	El servicio cuenta con personal para informar y orientar								

	a los pacientes y acompañantes							
	El servicio cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.							
	El servicio se encuentra limpio, cómodo y acogedor.							

ESCALA VALORATIVA.

Insatisfecho
(0 -60 puntos).

Satisfecho
(61 a más puntos).



CALIDAD DE ATENCIÓN

SERVICIOS MODIFICADO

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación titulado: Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud del servicio de hospitalización de Medicina Hospital General Jaén, 2018. La información es de carácter confidencial y reservado agradecemos de antemano su valiosa colaboración.

La calidad de atención en el servicio ha sido

Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como me lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
1	2	3	4	5

EN EL SERVICIO DE MEDICINA		1	2	3	4	5
Calidad subjetiva.						
1	La tecnología de los equipos para los diagnósticos y tratamientos es.					
2	La apariencia (limpieza y uniforme) del personal es.					
3	La señalización para orientarse y saber dónde ir al servicio es.					
4	El interés del personal de salud por cumplir lo ofrecido es.					
5	El estado en el que están los ambientes (apariencia, comodidad) es.					
6	La información que los médicos proporcionan del tratamiento es.					
7	La atención en la visita médica es.					
8	La facilidad para llegar al servicio es.					
9	El interés del personal de salud por solucionar sus problemas es.					
10	La puntualidad para realizar la visita médica es.					
Calidad Objetiva.						
11	La rapidez con lo que se consigue lo que se ha pedido es.					
12	La disposición del personal para ayudar cuando lo necesitas es					
13	La confianza (seguridad) que el personal le transmite es.					

14	La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con los pacientes es.					
15	La preparación (capacitación) del personal para realizar su trabajo es.					
16	La preparación (capacitación) del médico para realizar su trabajo es.					
17	El trato personalizado que se le ha dado es.					
18	La capacidad del personal para comprender sus necesidades es.					
19	La duración de la atención que le han dado es.					

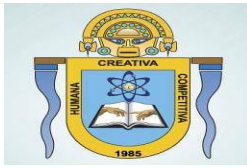
ESCALA VALORATIVA.

Bueno: 71-95 puntos

Regular: 50-70 puntos

Malo: < 50 puntos.

OBSERVACIONES GENERALES DE LOS EXPERTOS.



VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Fecha: Diciembre del 2018.

Nombre de los integrantes:

-Lic. Esp. Yesica Piedra Tineo.

-Lic. Miguel Alarcón Segura.

-Lic. Jesús Córdova Sánchez.

1.-Pertinencia de las preguntas con los objetivos.

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
	X		

Observaciones: Ninguna

.....

2.-Perinencia de las preguntas con las variables.

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
	X		

Observaciones: Ninguna.

.....

3.-Redacción de las preguntas.

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
	X		

Observaciones: Ninguna.

.....

RESULTADOS DE LA REVISIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS.

FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ EVALUADOR JUICIO DE EXPERTOS			
CONDICION	Lic. Esp. Yesica Piedra Tineo.	Lic. Miguel Alarcón Segura.	Lic. Jesús Córdova Sánchez.
APROBADO	X	X	X
PENDIENTE			
RECHAZADO			

