

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
ESCUELA DE POSGRADO ALTÁGORA

INFORME FINAL DE TESIS

**Para Optar el Grado de Maestro con mención en
Gerencia en Servicios de Salud**

**"DESEMPEÑO LABORAL PROFESIONAL Y GRADO DE
SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE CONSULTA
EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL PNP CHICLAYO
2017"**

AUTORA:
MARYCARMEN ENMY MELGAREJO ZAMORA

ASESOR:
Mg. YOLANDA CASTRO YOSHIDA

CHICLAYO – 2017

DEDICATORIA

A Dios:

Por guiar mis pasos hacia su
proyecto de mi vida.

Dedico la presente tesis a las
personas que más amo en el
mundo: mi familia por ser mi
fuente de inspiración, fortaleza y
motivación para superarme día a
día.

La Autora

AGRADECIMIENTO

A:

La plana docente de la Universidad Particular de Chiclayo, por la oportunidad brindada para culminar una etapa más en mi vida profesional

Mi Asesor Mg. Yolanda Castro Yoshida, por el apoyo y dedicación brindada, para el desarrollo de la presente Tesis.

INTRODUCCIÓN

Los Sistemas de Salud en América Latina actualmente asumen el reto de enfrentar la necesidad de renovar sus estrategias con el fin de optimizar recursos y elevar la administración de calidad total en sus servicios y obtener la satisfacción del usuario.

Consideramos la satisfacción de los usuarios 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 por lo que definimos la calidad de la atención médica como la medida en que los servicios de salud tanto los enfocados a los individuos como a las poblaciones mejoran la probabilidad de unos resultados de salud favorables y son pertinentes al conocimiento actual profesional y brindan la satisfacción del servicio prestado, considerando los recursos con los que se cuenta para proporcionar la atención y la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo.

En el Perú el Ministerio de Salud afirma que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.

Hay resultados de encuestas (Timaná, 2002) en las cuales se exhibe un alto grado de disparidad al evaluar el grado de insatisfacción del usuario externo global que consideramos relacionada con la heterogeneidad de expectativas en la población y en las características de los servicios. La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas.

El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. El desempeño laboral profesional del personal de Salud en consultorio externo es evaluado por la

teoría de Herzberg y también se mide el nivel de satisfacción del usuario externo, con el cuestionario de Servqual modificado, usuario asegurado que tiene expectativas altas, además de ser influenciados por diversos factores para lograr una satisfacción o no satisfacción.

Por ello, la presente investigación se realiza con el objetivo de determinar el nivel de desempeño laboral profesional y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017, pretendiendo obtener los criterios para establecer un clima de trabajo óptimo en la institución, de manera que ello se traduzca en una mayor calidad de los servicios de salud ofrecidos, satisfacción del cliente interno y del cliente externo a través de los servicios que brinda la institución.

En consecuencia la estructura del presente informe final de investigación responde al esquema oficial de la Escuela de Posgrado de la Universidad Particular de Chiclayo, en ese sentido el presente trabajo de investigación se ha estructurado de la siguiente manera:

CAPÍTULO I: Denominado: **EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN**; en este apartado se enfocan aspectos como la descripción de la realidad problemática, el problema motivo de la investigación; la justificación y los objetivos de la misma.

CAPÍTULO II: Denominado: **MARCO TEÓRICO – CIENTÍFICO**; en este capítulo se aborda la revisión de los antecedentes de estudio, luego de un proceso riguroso de revisión del aseguramiento bibliográfico, y en las que se consideran investigaciones previas, comunes y afines al presente estudio. Asimismo, en este capítulo se asumen las distintas teorías que sirven de soporte científico a la investigación, así como el marco conceptual que comprende a la variable independiente, la cultura organizacional y a la variable dependiente, la calidad del servicio. Este capítulo contiene además, la hipótesis y finalmente la Operacionalización de las variables.

CAPÍTULO III: Denominado **MARCO METODOLOGICO DE LA INVESTIGACION**; enmarca el tipo y diseño de investigación, la población y la muestra de estudio, así como las diferentes técnicas, estrategias e instrumentos de recolección y procesamiento de datos para su adecuado tratamiento estadístico.

CAPÍTULO IV: Denominado **RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**; este rubro está referido a la presentación y análisis de la información respecto al desempeño laboral profesional y a la satisfacción.

Finalmente **EN EL CAPÍTULO V**, se presentan las conclusiones y recomendaciones de la presente investigación.

LA AUTORA

RESUMEN

La presente investigación tuvo como propósito determinar el desempeño laboral profesional y el grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo 2017. El estudio fue de tipo explicativo y diseño descriptivo. Se trabajó con una población de 2400 usuarios externos cuya muestra fue de 95 usuarios externos. Así mismo se trabajó con una población a 15 trabajadores de la consulta extrema, los cuales constituyen el 100% de la fuerza laboral , se empleó la observación, como método de recolección de datos, y se aplicó dos cuestionarios para evaluar las variables de estudio. Finalmente se pudo concluir que la investigación realizada nos permite conocer el nivel de desempeño laboral profesional y la satisfacción del usuario externo. Así mismo de este análisis, se desprenden múltiples aspectos o dimensiones que a su vez conforman la estructura de cada una de las variables estudiadas, la evaluación del desempeño profesional laboral se planteó desde la perspectiva de tres dimensiones que totalizaron tres índices de evaluación; y en cuanto a la satisfacción, la evaluación se planteó desde cinco dimensiones, que englobaron a su vez dieciocho indicadores.

Palabras Clave: Desempeño laboral, satisfacción consulta externa

ABSTRACT

The purpose of the present investigation was to determine the professional work performance and the degree of satisfaction of the users of the external consultation of the regional hospital PNP Chiclayo 2017. The study was of explanatory type and descriptive design. We worked with a population of 2400 external users whose sample was 95 external users. Likewise, we worked with a population of 15 workers in the extreme consultation, which constitute 100% of the workforce, observation was used as a method of data collection, and two questionnaires were applied to evaluate the study variables. Finally, it was possible to conclude that the research carried out allows us to know the level of professional work performance and the satisfaction of the external user. Likewise, from this analysis, multiple aspects or dimensions emerge that in turn make up the structure of each of the variables studied, the evaluation of professional work performance was raised from the perspective of three dimensions that totaled three evaluation indices; and in terms of satisfaction, the evaluation was raised from five dimensions, which in turn included eighteen indicators.

Keywords: Work performance, external consultation satisfaction

In general, the level of professional performance of the personnel that works in the Regional Hospital PNP Chiclayo reaches a minimum level of 40%.

Regarding the satisfaction of the users of the PNP Chiclayo Regional Hospital, it was expressed by almost 73% of the users of the mentioned service.

INDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	ii
RESUMEN	vii
CAPÍTULO I	14
EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.1. Realidad problemática.....	14
1.1.1. A Nivel Internacional	14
1.1.2. A Nivel Nacional	15
1.1.3. A Nivel Regional	16
1.2. Formulación del Problema.....	16
1.2.1. Problema General.....	16
1.2.2. Problemas Específicos	16
1.3 Delimitación de la Investigación	16
1.4 Planteamiento del problema.....	17
1.5 Justificación e importancia de la investigación	17
1.5.1. Justificación	17
1.5.1.1. Científica	17
1.5.1.2. Social	18
1.5.1.3. Económica	18
1.5.2. Importancia.....	18
1.6. Limitaciones de la Investigación	19
1.7. Objetivos de la Investigación	19
1.7.1. Objetivo General	19
1.7.2. Objetivos Específicos:.....	19
MARCO TEÓRICO - CIENTÍFICO	21
2.1. Antecedentes de la Investigación	21
2.2. MARCO DE REFERENCIA	29
2.2.1. Marco Teórico.....	29
2.2.1.1. Teoría General de Sistemas.....	29
2.2.1.2. Desempeño Laboral	30
2.2.2. Marco Conceptual.....	35
2.2.2.1. Satisfacción	35
2.2.3. Marco Histórico	49
2.2.4. Marco Normativo	51

Ley General de Salud - Ley N° 26842	51
2.3. HIPÓTESIS	52
2.3.1. Hipótesis General	52
2.3.2. Hipótesis Específicas	52
2.4. VARIABLES	52
2.4.1. Identificación de variables	52
2.4.2. Definición de las variables	52
2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	56
2.6. MATRIZ DE CONSISTENCIA	59
CAPÍTULO III	61
MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	61
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	61
3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	61
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	62
3.3.1. Población	62
3.3.2. Muestra	62
3.4. MATERIALES, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	65
3.4.1. Técnicas	65
3.4.1.1. Técnicas de gabinete	65
3.4.1.2. Técnicas de Campo	66
3.5. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	66
3.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE LOS DATOS	69
CAPITULO IV	71
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	71
4.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	71
4.1.1. Estadísticas Descriptivas de la Variable Desempeño profesional laboral. 71	
4.1.2. Estadísticas Descriptivas de la Variable Satisfacción	76
4.2. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS	89
CONCLUSIONES	94
RECOMENDACIONES	96
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	98

INDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla N° 1: Población de usuarios de la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo 2017	62
Tabla N° 2: Población de trabajadores de la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo 2017	64
Tabla 3: Nivel del desempeño Laboral Profesional según la dimensión Productividad en el Hospital Regional PNP Chiclayo 2017	71
Tabla N° 4: Nivel del desempeño Laboral Profesional según la dimensión Características Personales en el Hospital Regional PNP Chiclayo 2017.....	73
Tabla N° 5: Nivel del desempeño Laboral Profesional según la dimensión Pericia en el Hospital Regional PNP Chiclayo 2017.....	74
Tabla N° 6: Nivel del desempeño Laboral profesional en el Hospital Regional PNP Chiclayo 2017	75
Tabla N° 7: Nivel de Satisfacción en la Dimensión Fiabilidad según usuarios de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017	76
Tabla N° 8: Nivel de Satisfacción en la Dimensión Capacidad de Respuesta según usuarios de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017...	78
Tabla N° 9: Nivel de Satisfacción en la Dimensión Seguridad según usuarios de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017	80
Tabla N° 10: Nivel de Satisfacción en la Dimensión Empatía según usuarios de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017	82
Tabla N° 11: Nivel de Satisfacción en la Dimensión Elementos Tangibles según usuarios de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017	84
Tabla N° 12: Nivel de Satisfacción por dimensiones según usuarios de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017.....	86
Tabla N° 13: Nivel de Satisfacción según los usuarios de la consulta externa en el Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017.....	88

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Gráfico 1: Nivel del desempeño Laboral Profesional según la dimensión Productividad en el Hospital Regional PNP Chiclayo 2017	72
Gráfico 2:	73
Gráfico 3:	75
Gráfico 4:	76
Gráfico 5:	78
Gráfico 6:	80
Gráfico 7:	82
Gráfico 8:	84
Gráfico 9:	86
Gráfico 10:	88

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Realidad problemática

1.1.1. A Nivel Internacional

A nivel mundial el desempeño laboral es el comportamiento o conducta real de los trabajadores, tanto en el orden profesional y técnico, como en las relaciones interpersonales que se crean en la atención del proceso salud/enfermedad de la población; en el cual influye a su vez, de manera importante el componente ambiental. Por tanto, existe una correlación directa entre los factores que caracterizan el desempeño profesional y los que determinan la calidad total de los servicios de salud (Salas Perea R. S., 2012).

La evaluación de la competencia y el desempeño profesional (laboral) de los profesionales de la salud ha estado en el centro de las publicaciones científicas mundiales desde la segunda mitad del pasado siglo XX.

En los inicios de la década de los 80 del pasado siglo, Katz MT y Snow R1 de la Organización Mundial de la Salud se dedicaron a estudiar la necesidad de evaluar el rendimiento de los trabajadores de la salud, como base para lograr el incremento de la calidad de los servicios y comenzaron a señalar sus ideas en cuanto a la competencia y desempeño profesionales. Por otra parte, a mediados de 1985 se iniciaron las Conferencias de Ottawa, que al principio solo estuvieron dirigidas al desarrollo de la evaluación de la competencia clínica, y a partir de 1992 se ampliaron a toda la educación médica. (Salas Perea, Díaz Hernández, & Pérez Hoz, 2012.)

Desde 1988 el Centro Interamericano de Investigación y Documentación sobre Formación Profesional (CINTERFOR-OIT) en Uruguay, y a partir del año 1995 el Consejo de Normalización y Certificación de Competencia Laboral (CONOCER) de México se han convertido en dos de las principales instituciones dedicadas al estudio de la competencia y el

desempeño laboral a nivel mundial. (Salas Perea, Díaz Hernández, & Pérez Hoz, 2012.)

En Cuba el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) creó en 1990 un Grupo ad hoc, con el fin de iniciar el desarrollo de la evaluación del desempeño en el Sistema Nacional de Salud (SNS), cuyos resultados iniciales se concretaron en la Resolución Ministerial No. 142 de septiembre de 1996, que puso en vigor un "Plan de Acción para el incremento de la calidad de los Recursos Humanos en el SNS". (Salas Perea, Díaz Hernández, & Pérez Hoz, 2012.)

Los últimos enfoques en Gerencia en Salud a nivel mundial sobre la satisfacción del usuario exponen que brindar calidad significa corresponder a las expectativas de los usuarios razón por la cual el hecho de no brindar una adecuada atención trae consigo problemas para los usuarios, ya que se van a sentir insatisfechos con la atención recibida y esto puede traer consecuencias en su estado de salud y por ende mayor inconformidad, relacionándose con la imagen y economía de las instituciones de salud. (Morales, 2009).

En el ámbito internacional los principales problemas que presenta la atención sanitaria en la región latinoamericana las autoridades resaltaron diversos temas asociados a la precariedad institucional de la salud pública y a la falta de equidad y eficiencia de los actuales sistemas de salud de los países. (Arriagada, Aranda, & Miranda, 2005)

El limitado acceso a los servicios de salud fue considerado de forma mayoritaria como el principal problema que afecta a países como Bolivia, Chile, Colombia, Guatemala, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, en tanto que para Argentina ocupa el segundo lugar en orden de importancia. La limitada cobertura de los servicios forma parte de las manifestaciones de la falta de equidad, que constituye también un problema prioritario en Costa Rica y Ecuador, en tanto que en Argentina, Brasil, Nicaragua y Panamá es visto en forma algo menos determinante. (Arriagada, Aranda, & Miranda, 2005)

1.1.2. A Nivel Nacional

En el Perú, en algunas provincias si el sistema de salud pública fuese un paciente, seguro recibiría un diagnóstico negativo. Los largos tiempos

de espera para conseguir una cita o para programar una cirugía, el frecuente maltrato a los usuarios y la falta de equipamiento de medicamentos hace que los hospitales del Ministerio de Salud (MINSA) y del Seguro Social (ESSALUD), sean mal vistos.

1.1.3. A Nivel Regional

EsSalud es uno de los principales proveedores de servicios de atención de salud en las diferentes especialidades y en servicios de áreas críticas y de emergencia. Considerando esta última como uno de los proveedores de usuarios las 24 horas del día en forma no interrumpida, así mismo presencia de usuarios críticos con riesgo de sus vidas, con alto grado de emotividad, de sus familiares y del usuario interno con diversidad de procesos de atención lo que condiciona múltiples factores que van a determinar un grado de satisfacción.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el desempeño laboral profesional y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017?

1.2.2. Problemas Específicos

1. ¿Cuál es el nivel de desempeño laboral de los trabajadores de la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017?
2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción, de los usuarios de la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017?

1.3 Delimitación de la Investigación

La investigación se desarrolló en Hospital Regional PNP Chiclayo durante el año 2017.

1.4 Planteamiento del problema

Uno de los problemas observados en los consultorios externos del hospital en estudio es el malestar frecuente que expresan los usuarios externos por la atención que reciben. Se evidencia malas relaciones interpersonales entre los trabajadores, falta de recursos asistenciales y administrativos así como tiempos de espera largos en la atención médico paciente y en los diferentes complementos de tratamientos y trámites administrativos prolongados y desorientación del paciente. Así mismo el personal refiere sentirse poco motivado por los constantes roces entre los colegas.

1.5 Justificación e importancia de la investigación

1.5.1. Justificación

1.5.1.1. Científica

Esta investigación se justifica porque, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar el servicio brindado en las diferentes áreas de los hospitales dado que proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, confort, proceso, resultados y sobre el desempeño profesional del personal de salud. Este estudio es importante porque la calidad en los servicios de salud es actualmente un palpitante tema de investigación y acción en el sector.

Ningún hospital ya sea público o privado es ajeno a estos cambios y ha implementado el desarrollo del sistema nacional integral de gestión de la calidad, cuya primera fase está orientada a mejorar la calidad de la prestación de los servicios de salud; esta intervención obliga a buscar información útil- y de acuerdo al ámbito- en lo relacionado a saber cuáles son realmente las satisfacciones que los usuarios buscan y con ello rediseñar los servicios para responder a sus necesidades reales y modificar totalmente los sistemas administrativos para hacerlos sensibles al demandante de los

servicios que para el caso son los usuarios externos y/o pacientes de los distintos hospitales públicos peruanos .

1.5.1.2. Social

Es fundamental seguir adelante con la investigación social encaminada a estudiar de manera sistemática el punto de vista de los usuarios respecto a los servicios de salud y el desempeño laboral de los trabajadores. No es exagerado afirmar que el principal problema asociado a su utilización deriva de la distancia percibida por los usuarios entre ellos y los propios servicios. Esta investigación busca conocer cuál es el impacto de la calidad de atención en la satisfacción de los usuarios de los consultorios externos de este hospital público y para ello se utilizarán dos instrumentos que nos permitirán medir el grado de satisfacción del usuario con la atención para en base a este diagnóstico en futuras investigaciones se propongan estrategias de mejora en este aspecto y el otro cuestionario será para evaluar el desempeño laboral profesional de los que prestan servicios de salud.

1.5.1.3. Económica

La investigación es práctica, porque generará información que podría utilizarse para tomar medidas tendientes a mejorar la calidad de atención al usuario y desempeño laboral de los profesionales, así mismo, porque, al igual que en el caso del análisis del sector, la información producida servirá para crear nuevas estrategias para una atención efectiva, eficaz y pertinente.

1.5.2. Importancia

Esta investigación logrará beneficiar al personal de salud de emergencia porque con los resultados se buscará implementar planes de mejora en la calidad de atención de los pacientes quienes también serán beneficiados con las nuevas políticas que establezca el servicio en cuanto se instituya un nuevo modelo de atención al paciente.

1.6. Limitaciones de la Investigación

La investigación tuvo como limitaciones que se tuvo dificultad para recopilar datos sobre las variables de estudio porque los usuarios no eran constantes su llegada al hospital pero se programaron los tiempos para que fueran encuestadas toda la muestra que se había proyectado.

1.7. Objetivos de la Investigación

1.7.1. Objetivo General

Determinar el nivel de desempeño laboral profesional y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017.

1.7.2 Objetivos Específicos:

1. Describir el desempeño laboral de los trabajadores de la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017.
2. Identificar el nivel de satisfacción, de los usuarios de la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017.
3. Contrastar la hipótesis planteada con respecto a la variable desempeño laboral y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO - CIENTÍFICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

De la revisión de numerosos antecedentes científicos y empíricos existentes, fue necesario para marcar la ruta idónea de la presente investigación, destacar los siguientes:

López. J, Sánchez. S, Rodríguez. L, Velásquez. A, López. M, Martínez. C, Andrés A. Agudelo, A. (2013). En su tesis titulada: “Cultura de innovación e intraemprendimiento y su efecto en el rendimiento de las Mipyme en Colombia” concluyen:

Determinaron que la satisfacción de la atención odontológica en un grupo de pacientes atendidos en la Clínica del Adulto de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia, exploraron los factores que influyen en la aceptación de la atención recibida, en un grupo de pacientes tratados en la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia. Método: estudio exploratorio cuantitativo y cualitativo mediante encuesta telefónica a 55 pacientes y ocho entrevistas a profundidad. Resultados y discusión: el 78 % fueron mujeres, mayores de 55 años, de estratos socioeconómicos bajos. La valoración del servicio fue positiva por la atención oportuna, el trato de profesores y estudiantes, y las condiciones físicas durante la atención. Al profundizar en las entrevistas se resaltaron experiencias subjetivas propias del paciente y factores inherentes al servicio y al talento humano.

Comentario

El antecedente fue citado en esta investigación porque permitirá establecer una comparación entre la satisfacción de usuarios de otro país con respecto a la opinión del usuario del sistema de salud peruano. Asimismo, puede analizar que los usuarios presentan sus opiniones acerca que recibieron y lo relacionaron con el talento humano de los trabaj

Araya. C, Bustos. A, Castillo. F, Oliva. P y Gozalvo. J. (2012), en su tesis titulada: “Calidad del Servicio Odontológico de un Centro de Salud Pública Basado en Intangibles” concluye:

Mejorar las actividades humanas requiere un proceso de evaluación y lo frecuente es basarse en las cosas tangibles o materiales. Sin embargo, evaluar la calidad de la atención odontológica desde la perspectiva del usuario es cada vez más frecuente, siendo la satisfacción un buen predictor. El cuestionario y su aplicación es uno de los métodos más eficaces para la detección de los niveles de satisfacción del cliente/usuario, teniendo presente el respeto a las sensibilidades y emociones que pueden dejar oculto o sobredimensionado algún indicador. El presente trabajo utilizó la escala SERVPERF, validada en empresas privadas de servicio, para determinar la calidad de atención Odontológica Pública, basada en consideraciones intangibles de los usuarios registrados en Centros de Salud Familiar de Atención Primaria Urbana. Se tomó una muestra de 405 personas de un universo poblacional de 48.746, permitiéndose un error del 5% con un nivel de confianza del 95% y se aplicó en sus hogares una encuesta elaborada para la ocasión. La valoración más baja fue la folletería y recetarios con un 4,85 en la escala 1 a 7, siendo este último lo mejor. Un 6,84 fue la nota asignada al sistema de acopio de datos y un 4,91 para los demás miembros del consultorio. Un 5,79 es la nota que obtienen los odontólogos que otorgan la prestación. El criterio Empatía resultó ser la media más baja y distinta a todos ($p < 0,004$). Se puede concluir que es necesario explicar a las autoridades, que si bien los esfuerzos en equipamiento e infraestructura son útiles, debe haber un apoyo al crecimiento del capital humano ya que su valoración es un complemento importante en la satisfacción del usuario.

Comentario

Este antecedente nos demuestra que la valoración del potencial humano es más importante que los demás aspectos como infraestructura, logística, etc. para lograr la satisfacción del usuario; esto se concluye porque descubre en sus hallazgos que la empatía es la dimensión más baja que presentan los usuarios en la encuesta.

Betin, A, Guardela. A, Infante. K, Díaz. F, y González. F. (2009)- Colombia. Determinaron la Satisfacción de los pacientes respecto a calidad de la atención odontológica en una institución pública universitaria de la ciudad de Cartagena. Este estudio fue de tipo descriptivo con abordaje cuantitativo. La muestra fue de 292 historias clínicas seleccionadas de manera aleatoria simple, entre los años 2004 y 2006. Se incluyeron historias clínicas de personas mayores de 15 años, quienes recibieron atención integral odontológica y se excluyeron pacientes que no poseían dirección o teléfono para su localización. La recolección de datos se realizó mediante una encuesta y los datos se analizaron por frecuencias porcentuales. El 89% de los encuestados manifestó estar satisfecho con los servicios recibidos, el 94% consideró los servicios como económicos respecto a otras instituciones. El tiempo de duración de los tratamientos fue considerado normal para el 88% de los encuestados. Se observó satisfacción en los pacientes atendidos en la institución; de acuerdo con esto, la mayoría de los encuestados volvería para recibir atención odontológica; finalmente se percibe que los costos de los tratamientos no se encuentran por encima de su capacidad de pago.

Comentario

Este autor plantea la relación entre calidad y satisfacción del paciente odontológico en Cartagena donde se concluye que el usuario se encuentra satisfecho y que los costos los perciben dentro de su poder adquisitivo. Esto es importante para estudiar también en nuestra realidad porque sabido es que en nuestro país hay un alto índice de personas con caries que incluso pierden las piezas dentarias por problemas con los altos costos del tratamiento.

Bucchi. C, Sepúlveda. C, Monsalve. M y Bustos.L. (2012) Chile en su tesis titulada: "Satisfacción de pacientes que reciben atención de urgencia dental en cinco establecimientos de atención primaria de salud. Temuco. Chile", concluye:

La satisfacción usuaria es definida como la medida en que los profesionales de salud logran cumplir las necesidades y expectativas del usuario. En distintos países de Latinoamérica, estudios revelan que los niveles de satisfacción usuaria superan el 80% en el área dental en general. Sin embargo en Chile no se han realizado estudios nacionales en relación al tema. En la región de la Araucanía tampoco existen estudios al respecto. Se planteó conocer el porcentaje de satisfacción usuaria de pacientes que reciben atención de urgencia dental en cinco establecimientos de Atención primaria de la salud de la ciudad de Temuco. Para la recolección de datos se aplicó un formulario estandarizado a 305 pacientes durante el año 2011. Del total de la muestra, un 53,4% fueron mujeres, un 60,9% están en el rango etario de 20-60 años. El 54,8% de los pacientes consultó por dolor. El tratamiento que más se realizó fue exodoncia, la exodoncia dental (62,3%) seguida por la entrega de recetas médicas (22,9%). Un 52,1% consideró excesivo el tiempo de espera. Los ítems evaluados positivamente fueron el buen trato del dentista (99%), el tiempo de examen (83,6%). Un 64,6% considera que no hay suficientes dentistas, sin embargo la mayoría de los pacientes opina que se les solucionó el problema (85,3%), así como un 90,5% se consideró satisfecho con la atención. Se obtuvo asociación significativa ($p < 0,05$) entre la satisfacción y las variables tiempo de espera, horario de atención, tiempo que duró la atención, información que se entregó o no cuando se recetaron medicamentos, equipamiento del consultorio, cantidad de dentistas y resolución del problema. Los resultados obtenidos plantean una tendencia que sería interesante abordar con una escala de satisfacción usuaria que permita una asociación más exacta con las variables estudiadas.

Comentario

Este autor chileno realizó un estudio en 5 establecimientos de su país sobre la satisfacción del usuario y concluye que si manifestaron estar conformes solo opinaron que no había suficientes profesionales para más pacientes, pero afirmaron que su problema fue solucionado.

García, C, Chenguayen. M, Wilfredo Mormontoy. W. (2010) Lima-Perú Satisfacción del usuario con los servicios odontológicos de atención primaria recibidos y factores socio - demográficos asociados. Diseño, descriptivo y transversal, con base poblacional. Muestra representativa de personas residentes en el Asentamiento Humano, entrevistadas en una encuesta domiciliaria, durante el mes de noviembre. Se encontró una equivalencia en el nivel de uso de los servicios odontológicos del Ministerio de Salud y privados, con menor uso de otros públicos como “Es Salud”. La satisfacción fue mayor con servicios privados que públicos. Se analizaron algunos factores asociados con los servicios odontológicos tales como el tipo de servicio, la edad y el nivel de instrucción como indicador del nivel socioeconómico.

Comentario

Este estudio demuestra que los usuarios del sector privado están más satisfechos que los que son atendidos en el público esta información puede ser de utilidad para la planificación de servicios odontológicos más adecuados a la población.

Bernuy. L. (2005) Lima-Perú Este trabajo de investigación titulado: Calidad de atención en la clínica central de odontología de la Universidad Mayor de San Marcos – 2005 – Lima. En esta investigación se buscó determinar cuál es la calidad del servicio percibido, es decir, de la atención odontológica. Para ello se utilizó el cuestionario Servqual. Se encontró que los pacientes manifestaron expectativas altas en todas las dimensiones especialmente en las dimensiones de Empatía y Proyección de Seguridad, en cuanto a percepciones solo el 13.33% de los encuestados manifestaron estar Totalmente de Acuerdo con las características interrogadas. Finalmente se encontró un promedio Servqual Global de 1,06 en la que el 97% de los pacientes se encuentran insatisfechos, siendo las dimensiones de Confiabilidad y Empatía las que presentan mayores puntajes de insatisfacción.

Comentario

Este estudio realizado en una clínica universitaria peruana demuestra que los usuarios no perciben recibir buen trato, ni así mismo sienten confianza con los procedimientos ni tratamientos que se les indica dando esto una mala imagen a la institución y a la universidad.

Rodríguez, M. (2012) Lima – Perú. Esta investigación fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, que tuvo como objetivo general, identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de San Marcos. La población estuvo conformada por todos los pacientes que recibieron atención en las clínicas durante el segundo semestre del año 2011. La muestra estuvo integrada por 210 pacientes, mayores de 14 años, que fueron elegidos en diferentes áreas de la clínica, para lo cual se realizó un muestreo aleatorio simple bietápico. Se utilizó el instrumento SERVQHOS modificado que fue validado por pruebas piloto a través de análisis factorial exploratorio y alfa de cronbach, donde se obtuvo una alta consistencia interna. Los resultados obtenidos mostraron que los factores socio-demográficos que influyen en la percepción de la calidad son la edad y el grado de instrucción de los pacientes, encontrándose en ambos asociación estadísticamente significativa entre las variables ($p < 0,05$) También se determinó que las dimensiones pertenecientes a la calidad subjetiva como puntualidad en la atención y tiempo de espera son las que influyen negativamente en la percepción de la calidad. No presentándose en la calidad objetiva diferencias entre sus dimensiones. Los niveles de percepción de la calidad total de los usuarios externos de la Clínica Odontológica de San Marcos fueron regular en un 71,4%.; 27,1% como buena y un porcentaje muy pequeño como mala (1,4%). En conclusión éste trabajo se centró en explorar y determinar, aquellos factores o componentes principales, que ejercen un mayor impacto sobre la percepción de la calidad de los usuarios o pacientes de la Clínica. Esto permite constituir una base para la puesta en marcha de mejoras en dicha institución, con la consecuente mayor satisfacción de sus clientes y un mejoramiento continuo de la calidad.

Comentario

En este estudio el investigador demostró que la puntualidad en la atención y tiempo de espera son los factores que influyen más en la satisfacción de los usuarios de esta clínica odontológica lo que conlleva a concluir que deben de plantearse mejoras desde las autoridades para cambiar la imagen de los usuarios ante la institución.

Urdaneta, O. et Al. (2013). En su investigación sobre Evaluación del desempeño y motivación del personal en los Institutos de Investigaciones de Salud. La evaluación del desempeño es una herramienta de vital importancia para los que gerencian el recurso humano a favor de mejorar el desarrollo progresivo de las habilidades y el grado de motivación de los trabajadores. En ese sentido, la motivación es la fuerza que actúa dentro de un individuo para iniciar y dirigir su comportamiento. El objetivo de la investigación fue analizar la evaluación del desempeño y la motivación del personal en los Institutos de Investigaciones de Salud. El estudio fue descriptivo, transeccional, no experimental y de campo. La población estuvo conformada por los institutos de investigaciones de la facultad de medicina y odontología de la Universidad del Zulia siendo las unidades de observación el personal adscrito a estas instituciones, como técnica de recolección de datos se usó el cuestionario tipo encuesta, el cual fue validado por un grupo de expertos, aplicándose luego una prueba piloto y cuyo nivel de confiabilidad fue de 0,95. Los resultados arrojaron la ausencia de una evaluación del desempeño que mida el rendimiento de los trabajadores, ausencia de reconocimientos frecuentes al personal, así como la no aplicabilidad de sanciones por violar una norma, se concluyó la ausencia de evaluaciones formales e informales que generan en el personal malestar en relación a las escasas recompensas y la no aplicación de sanciones por el trabajo incumplido.

Comentario

Estos autores hacen énfasis sobre la importancia de la evaluación formal del desempeño, que ofrece una retroalimentación oportuna a contraposición de lo que denominan evaluación informal de desempeño basada en la

observacion del quehacer diario, sin un proceso de evaluativo sistematizado; lo que impide reconocer a los empleados que cumplen o exceden lo esperado de los que no lo hacen.

2.2. MARCO DE REFERENCIA

2.2.1. Marco Teórico

2.2.1.1. Teoría General de Sistemas

En un sentido amplio, la Teoría General de Sistemas (TGS) se presenta como una forma sistemática y científica de aproximación y representación de la realidad y, al mismo tiempo, como una orientación hacia una práctica estimulante para formas de trabajo transdisciplinarias. En tanto paradigma científico, la TGS se caracteriza por su perspectiva holística e integradora, en donde lo importante son las relaciones y los conjuntos que a partir de ellas emergen. En tanto práctica, la TGS ofrece un ambiente adecuado para la interrelación y comunicación fecunda entre especialistas y especialidades. Bajo las consideraciones anteriores, la TGS es un ejemplo de perspectiva científica (Arnold & Rodríguez, 1989). En sus distinciones conceptuales no hay explicaciones o relaciones con contenidos preestablecidos, pero sí con arreglo a ellas podemos dirigir nuestra observación, haciéndola operar en contextos reconocibles. Los objetivos originales de la Teoría General de Sistemas son los siguientes: a) Impulsar el desarrollo de una terminología general que permita describir las características, funciones y comportamientos sistémicos. b) Desarrollar un conjunto de leyes aplicables a todos estos comportamientos y, por último, c) Promover una formalización (matemática) de estas leyes. La primera formulación en tal sentido es atribuible al biólogo Ludwig von Bertalanffy (1901-1972), quien acuñó la denominación "Teoría General de Sistemas". Para él, la TGS debería constituirse en un mecanismo de integración entre las ciencias naturales y sociales y ser al mismo tiempo un instrumento básico para la formación y preparación de científicos. Sobre estas bases se constituyó en 1954 la Society for General Systems Research, cuyos objetivos fueron los siguientes: a) Investigar el isomorfismo de conceptos, leyes y modelos en varios campos y facilitar las transferencias entre aquellos. b) Promoción y desarrollo de modelos teóricos en campos que carecen de ellos. c) Reducir la duplicación de los esfuerzos teóricos d) Promover la unidad de la ciencia a través de principios conceptuales y metodológicos unificadores. Como ha sido señalado en otros

trabajos, la perspectiva de la TGS surge en respuesta al agotamiento e inaplicabilidad de los enfoques analítico-reduccionistas y sus principios mecánico-causales (Arnold & Rodríguez, 1990b). Se desprende que el principio clave en que se basa la TGS es la noción de totalidad orgánica, mientras que el paradigma anterior estaba fundado en una imagen inorgánica del mundo.

2.2.1.2. Desempeño Laboral

Mora (2007), establece que el desempeño son aquellas acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes para los objetivos de la organización, y que pueden ser medidos en términos de las competencias de cada individuo y su nivel de contribución a la empresa. Además agrega, que la definición de desempeño debe ser completada con la descripción de lo que se espera de los empleados, además de una continua orientación hacia el desempeño efectivo.

a. Evaluación del desempeño

Según Chiavenato (2002) la evaluación del desempeño es un proceso dinámico mediante el cual se identifica el rendimiento que un colaborador logra en su puesto de trabajo, es una apreciación sistemática de un trabajador en función de las actividades que cumple, de las metas y resultados que debe alcanzar y de su potencial de desarrollo, se apoya en el análisis de puestos y adicionalmente es utilizado para juzgar o estimar el valor, la excelencia y las cualidades de una persona y sobre todo su contribución a la organización.

Un sistema de evaluación del desempeño bien fundamentado ayuda a evaluar los procedimientos de reclutamiento, selección y orientación que se realizan dentro de una organización tomando en cuenta si el desempeño es inferior a lo estipulado, si es satisfactorio o excede lo esperado.

b. Ventajas de la Evaluación del Desempeño

De igual manera Chiavenato (2002) da a conocer las ventajas que tiene una correcta evaluación del desempeño:

- Mejora el desempeño, mediante la retroalimentación

- Políticas de compensación
- Decisiones de ubicación
- Necesidades de capacitación y desarrollo
- Planeación y desarrollo de la carrera profesional.
- Imprecisión de la información.
- Errores en el diseño de puesto.
- Desafíos externos (familia salud, finanzas, etc.)

Elementos de un sistema de evaluación del desempeño

El enfoque que se elija tiene que identificar los elementos relacionados con el desempeño, medirlos y proporcionar retroalimentación a los empleados y al departamento de personal. Tal y como indica Chiavenato (2002), por norma general el departamento de Recursos Humanos diseña evaluaciones del desempeño para los empleados de todos los departamentos; esta centralización, obedece a la necesidad de uniformar el procedimiento, y esto facilita la comparación de los resultados entre grupos similares de empleados.

c. Sistemas y Parámetros de la Evaluación del Desempeño

La evaluación del desempeño tiene como objetivo, proporcionar una descripción exacta y confiable de la manera en que el empleado realiza sus labores y cumple con sus responsabilidades, para lograr esto, Chiavenato (2002), cree que los sistemas de evaluación deben estar directamente relacionados con el puesto y ser prácticos y confiables, si la evaluación no se relaciona con el puesto, no tiene validez, se entiende que la evaluación debe ser práctica para mejor comprensión.

Asimismo, existen estándares que permiten tomar decisiones más objetivas, y se desprenden en forma directa del análisis de puestos, ya que así el analista puede decidir qué elementos son esenciales y deben evaluarse en todos los casos; los parámetros también se pueden dar a partir de observaciones directas sobre el puesto o de conversaciones con el jefe inmediato.

d. Medición del desempeño

Werther y Davis (2000) mencionan que los sistemas de calificación que se le dan a cada labor; para que sean útiles deben ser de uso fácil, confiable y calificar los elementos esenciales para determinar el desempeño.

Las observaciones en el desempeño se dan de forma directa o indirecta. La observación directa es cuando quien califica el desempeño lo ve en persona y la indirecta es cuando el evaluador debe basarse en otros elementos.

Las mediciones objetivas del desempeño son las que otras personas pueden verificar, por lo general, tienden a ser cuantitativas, por otro lado las mediciones subjetivas, son las calificaciones no verificables, que pueden considerarse opiniones del evaluador.

e. Desafíos de la evaluación del desempeño

Asimismo Werther y Davis (2000), también puntualizan, los desafíos que presenta una evaluación del desempeño:

Elementos legales. Los sistemas de evaluación del desempeño, deben basarse de forma objetiva, ya que no es válido introducir elementos en el sistema que no resulten transparentes para los auditores internos o externos.

Prejuicios del evaluador. Cuando el evaluador mide de manera subjetiva el desempeño, puede conducir a distorsiones en los resultados, estas distorsiones se dan principalmente cuando el calificador no conserva su imparcialidad en aspectos como:

- ☐ Elementos subjetivos: El evaluador permite que sus percepciones y opiniones personales, interfieran en su juicio.

- ☐ Error por tendencia al promedio: En este caso se tienden a evitar las calificaciones muy altas o las muy bajas, y de esta manera distorsionan sus mediciones para que se acerquen al promedio.

☐ Permisividad e inflexibilidad: Es cuando el evaluador es movido a agradar para tener popularidad o al contrario, trata de imponer un alto grado de respeto y distancia.

☐ Elementos culturales: El evaluador juzga muchas veces, a las personas cuando tienen distinta cultura (costumbres, creencias).

f. Métodos de Evaluación del Desempeño

Por su parte Alles (2002) da a conocer los diferentes métodos de la evaluación del desempeño a partir de: características, conductas o resultados.

Métodos basados en características. Son los que sirven para medir, hasta qué punto un empleado posee ciertas características, que la empresa considera importantes, son sencillos y fáciles de administrar.

☐ Escalas gráficas de calificación. Cada característica por evaluar se representa mediante, una escala en que el evaluador, indica hasta qué grado el empleado posee esas características.

☐ Método de escalas mixtas. Es una modificación de la escala básica, en lugar de evaluar las características en una sola escala, se dan tres descripciones específicas de cada característica: superior, promedio e inferior.

☐ Método de distribución forzada. Este método exige que el evaluador elija, entre varias declaraciones, a menudo puestas en forma de pares, que parecen igualmente favorables y desfavorables.

Métodos basados en el comportamiento. Estos permiten al evaluador identificar el punto en que cierto empleado se aleja de la escala, también se desarrollan para describir de manera específica que acciones deberían, o no exhibirse en el puesto.

☐ Método de incidente crítico. Está relacionado con la conducta del evaluado, cuando esta origina un éxito o un fracaso, poco usual en alguna parte del trabajo. Tiene como ventaja abarcar todo el período evaluado y de este modo facilitar, el desarrollo y la autoevaluación por parte del empleado.

☐ Escala de observación de comportamiento. Enfoque de evaluación que mide la frecuencia observada en una conducta, la

escala deberá estar diseñada para medir la frecuencia, con que se observa cada una de las preguntas.

Métodos basados en resultados. Estos métodos evalúan los logros de los empleados, son más objetivos que los otros métodos y otorgan más autoridad a los empleados.

- Mediciones de productividad. Es una forma para alinear a los empleados, con los objetivos de la organización, aunque muchas veces se puede contaminar por factores externos, sobre los cuales los empleados no tienen influencia.

- Administración por objetivos. Califica el desempeño sobre la base del cumplimiento de metas fijadas, mediante acuerdo entre el trabajador y la empresa representada por su jefe. Es un sistema que conforma un ciclo, comienza por el establecimiento de metas, y termina volviendo al mismo punto, la descripción de la meta, se acompaña de una descripción detallada, de cómo hará ese empleado para alcanzarla, luego de un tiempo, el empleado hace su propia autoevaluación, sobre lo logrado en datos reales.

Por otro lado, entre otros métodos para medir el desempeño se encuentra la Escala de Likert, la cual Malhotra (2004), define como una escala de medición ampliamente utilizada, que requiere que los encuestados indiquen el grado de acuerdo o desacuerdo, con cada una de la serie de afirmaciones que se presentan; cada reactivo de la escala tiene 5 categorías de respuesta, que van de “muy en desacuerdo” a “muy de acuerdo”.

Para realizar el análisis a cada afirmación, se le asigna una puntuación numérica, el análisis se puede realizar reactivo por reactivo, o sumando todos. El método de suma se utiliza con más frecuencia, y como resultado la Escala de Likert se conoce también como escala de suma.

Como se puede notar en las teorías citadas, el estrés engloba una serie de síntomas, patologías y señales de alerta que pueden llegar a afectar a la persona en su vida laboral; es por eso que la importancia de esta investigación radica en identificar si el estrés es un factor limitante en el desempeño de los vendedores, para así lograr que la empresa tenga una producción satisfactoria.

2.2.2. Marco Conceptual

2.2.2.1. Satisfacción

a. Teorías de la calidad de atención en salud

Avedis Donabedian propuso en 1980 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 (Donabedian, 1980).

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.

En 1991 la Organización Mundial de la Salud afirmaba que: "Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva.

b. 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.” (Atiencia, 2013). La familia de normas ISO (ISO 9000:2000) define la calidad como el grado en que un conjunto de características inherentes cumple con unos requisitos. Los requisitos a los que se refiere la norma son: las necesidades o expectativas establecidas o las implícitas u obligatorias.

El término calidad tiene distintas acepciones según la época histórica, las personas, sus ideas e intenciones. Los siguientes son algunos de los significados propuestos por destacados estadísticos y consultores de la calidad:

Es observable que el concepto de calidad ha evolucionado continuamente según las necesidades y las características de las personas y organizaciones a lo largo de la historia; no obstante, su significado está relacionado con el grado de perfección de un producto o servicio, el control de la variabilidad en su proceso y el nivel de satisfacción del cliente respecto al mismo. En los apartados siguientes se describen las etapas o periodos históricos de la calidad.

La OPS/OMS propone como definición de calidad de las instituciones: (Organización Panamericana de La Salud, 2001):

- Alto grado de satisfacción por parte de los usuarios externos.
- Un mínimo de riesgo para los usuarios externos e internos.
- Alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos de las instituciones.

c. Calidad en la Consulta Externa

La calidad de la atención de salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios. Esta situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada de sus derechos

Respecto a la calidad en la consulta externa, Donabedian (1990) propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos.

Los atributos de la calidad establecidos para la consulta externa en este trabajo de investigación consideran los siguientes indicadores:

- **Trato cordial y amable**

El trato adecuado a los usuarios externos es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención personalizada (características individuales de la persona).

El personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidades físicas o mentales (Instituto S. 2003).

Los usuarios externos deben percibir un trato adecuado con amabilidad, respeto y empatía. Este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre proveedores y usuarios que generan una percepción positiva sobre el trato, respeto y empatía percibida.

Asimismo, el usuario externo se constituye en el foco de atención en sus percepciones y juicios de valor que son medidos a

través de encuestas, cuyo análisis de resultados son utilizados para mejorar y sensibilizar permanentemente a todos los actores sociales dentro y fuera de la organización.

- **Personal de salud correctamente uniformado**

El uniforme es una prenda de vestir peculiar y distintivo que usan los individuos pertenecientes a un mismo cuerpo, a un mismo colegio y que tiene la misma forma.

La utilización de una vestimenta adecuada, responde a las normas y exigencias de la profesión, así como respeto que le tiene la sociedad; elementos que favorecen una adecuada imagen social.

- **Respeto al orden de llegada**

El personal de salud debe comprometerse a atender a los pacientes referidos respetando el orden correlativo de llegada. En el caso del Centro Médico Caraz – Es salud, los usuarios acuden al establecimiento para ser atendidos en la consulta externa de lunes a viernes de 07:00 a 19:00 horas. La solicitud de la atención es en el mismo día y según orden de llegada.

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

El equipo de salud debe demostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas.

El reto para la gestión es el de establecer mecanismos que recojan las necesidades, requerimientos y expectativas de los usuarios de los servicios de salud y, a su vez, permitan retroalimentar el sistema en función de los mismos.

- **Respeto a la privacidad**

Según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud, el paciente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad. El paciente tiene derecho, de acuerdo a ley, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable.

Esto incluye el derecho a pedir que se tenga una persona del mismo sexo presente durante ciertos exámenes médicos, durante el tratamiento o el procedimiento efectuado por un profesional del sexo opuesto; así como el derecho a no permanecer desnudo más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió desnudarse (Manual 1985).

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

- **Información completa, oportuna y entendida por el usuario**

El usuario externo debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso.

Este aspecto en un estándar de resultado, basado en la percepción de los usuarios externos respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja.

La información completa al usuario externo contribuye a generar en el usuario externo una actitud crítica y de colaboración con el desempeño de la prestación de servicios de salud que le permitan tomar decisiones en este aspecto.

Asimismo la labor del médico es trascendental, por ello el acto médico obliga a este profesional a brindar la consulta externa que incluye el componente educativo preventivo y curativo que se detalla a continuación:

Recomendaciones sobre el uso de los medicamentos:

- Deberá explicarle al paciente, los intervalos de cómo debe cumplir los medicamentos.
- Deberá explicarle claramente al paciente, de acuerdo al nivel educativo, los efectos no deseados que podrían desencadenar los medicamentos.

- Deberá explicarle claramente la importancia de cumplir con la prescripción establecida, así como las consecuencias y complicaciones que traería al no acatar las indicaciones correspondientes.
- El médico está en la obligación de orientar al paciente y/o acompañante, en la forma adecuada y segura para conservar sus medicamentos, la temperatura y el ambiente adecuado para reservarlos en buenas condiciones así como estar pendientes de la fecha de vencimiento de los mismos; además que éstos deberán estar fuera del alcance de los niños.
- El médico deberá manifestar al paciente y/o acompañante que los medicamentos prescritos el día de su consulta son de uso exclusivo para el consultante y por ninguna razón deberá auto medicarse o medicar a terceros.
- El médico deberá explicar las consecuencias de una sobredosis y el mal uso de los medicamentos, así como su sintomatología, y si fuere el caso que consulte a un centro de atención más próximo.

Dentro del área de evaluación de satisfacción al usuario es importante determinar la comprensión y aceptación de los contenidos que le son entregados por el personal de salud (no solamente el médico), lo cual se puede medir mediante encuestas para lograr el cumplimiento de estándar e indicador (80%). Ellos se constituirán en fuente de cambio sostenido de las actitudes del personal, quienes velarán por brindar contenidos que el usuario comprenda.

- **Provisión del descanso médico**

El descanso médico es el período de descanso físico prescrito por el médico tratante, necesario para que el paciente logre una recuperación física y mental que le permita retornar a su actividad habitual; éstos pueden ser:

a) *Descanso médico absoluto.* Aquel estado de salud que requiere de inamovilidad y postración de la persona con la finalidad de alcanzar su recuperación.

b) *Descanso médico relativo.* Aquel estado de salud que exige de una actividad funcional de la persona que no requiere inamovilidad y que puede desarrollar diferentes movimientos que no perjudique la recuperación de la salud del paciente

En el servicio de consulta externa, los consultorios de mayor demanda son los de Medicina, Obstetricia, Control Crecimiento y desarrollo del niño sano, Inmunizaciones.

En caso de que el paciente requiera un descanso médico absoluto, se procede a la hospitalización en el servicio correspondiente.

- **Confidencialidad del diagnóstico**

Avisando refiere que la confidencialidad hace referencia al uso limitado de la información médica y social que del paciente dispone el profesional sanitario.

Definen así el derecho de la confidencialidad: “Los profesionales están obligados a refrenar toda divulgación de la información obtenida de los pacientes y procurar que esta información no sea inapropiadamente divulgada por otros. Es pues, este, un derecho que comporta una obligación que no se aplica a un agente activo (el médico, el profesional depositario de la información), sino que a través de él compete a todos aquellos que, en algún momento, pudieran tener acceso a esta información, directo o indirecto y hasta fortuitos”.

- **Charla de educación sanitaria**

En los servicios de salud los profesionales y técnicos sanitarios desarrollan cotidianamente actividades de enseñanza. Estas actividades docentes que se desarrollan en los servicios de salud están dirigidas a la población usuaria.

La consulta externa centrada en los usuarios busca establecer una comunicación bidireccional entre el proveedor y consumidor del servicio de salud ya sea a través de la comunicación interpersonal, buzones de sugerencias o durante la realización de las charlas educativas programadas en la sala de espera. El sistema de atención en salud debe hacer honor al paciente como individuo, respetando sus opiniones, su estructura de preferencias y necesidades, las cuales son expresadas en su participación activa y comprometida durante el desarrollo de las academias impartidas por los miembros del equipo de salud del establecimiento.

- **Orientación y ejecución del examen clínico**

del área afectada

El examen clínico es de lejos, más poderoso que los análisis de laboratorio para establecer el diagnóstico, el pronóstico y el plan terapéutico para la mayoría de los pacientes y situaciones. El tiempo que el médico se toma en un ambiente de exámenes es más útil que el tiempo empleado en llenar los pedidos de los exámenes auxiliares.

Es importante que durante el examen clínico exista entre otros, una interacción adecuada entre el examinador y examinado y que para ello es necesario que el médico posea habilidades tales como:

- Establecer un entendimiento mutuo.
- Establecer información adecuada con una orientación al usuario.
- Entrevistar lógicamente y escuchar.
- Interrumpir.
- Observar datos no verbales.
- Establecer una buena relación.
- Interpretar la entrevista

Asimismo Donabedian en su obra “Garantía y monitoria de la calidad de la atención médica”, ésta en si misma combina las contribuciones de los pacientes y de los prestadores de atención a la salud. El prestador de la atención tiene la responsabilidad de tomar las decisiones técnicas apropiadas en el proceso de selección de estrategias diagnósticas y terapéuticas, de ejecutar todos los procedimientos de la manera más hábil posible y de manejar las relaciones personales con el paciente en forma ética, humana y placentera, de tal manera que se tienda a garantizar el grado más efectivo de participación tanto del paciente como de sus familiares.

- **Solución del problema de salud del paciente**

Este atributo está relacionado a la efectividad, es decir, al logro de cambio positivo (efectos) en el estado de salud del paciente. Al respecto, afirma que los pacientes pueden entender los cambios más aparentes en su salud que se presentan durante y después de recibir atención, y los utilizan como indicadores de calidad; por desgracia, hay cambios muy sutiles en el estado de salud que los pacientes no perciben, además, las consecuencias más obvias pueden tardar en aparecer o

posiblemente, aunque se detecten tempranamente, no tengan que ver con la atención recibida. Con frecuencia los pacientes tienen expectativas poco realistas en relación con la efectividad de la atención y por lo general sobrestiman sus poderes, por lo tanto es responsabilidad del médico el infundirle un carácter más sobrio a las esperanzas del paciente. Pero también uno debe cuidarse de las predicciones injustificadamente pesimistas, cuyo propósito siempre es demostrar que el desempeño fue mucho mejor de lo que se hubiera esperado.

- **Provisión de medicamentos**

Este estándar de resultado busca evaluar la capacidad resolutive de la organización para atender la demanda de medicamentos prescritos a los usuarios, así mismo promueve que la organización cuente con un Departamento de Farmacia adecuadamente abastecido que permita garantizar que los usuarios reciban todos los medicamentos prescritos. El estándar logra la satisfacción del usuario al dispensarle los medicamentos prescritos, los que se encuentran disponibles en Farmacia de la organización. También es una medida de abastecimiento de medicamentos de Farmacia y en forma indirecta de la racionalidad en la prescripción.

- **Orientación sobre la continuidad de los cuidados post-hospitalarios**

El médico deberá explicarle claramente, en términos comprensibles al nivel educativo del paciente, la importancia de las dietas, ejercicios, medidas preventivas y cuidados relacionados a su(s) patología(s) para evitar insatisfacciones y posibles complicaciones del paciente. Asimismo, el médico deberá dejar por escrito en la historia clínica correspondiente a cada paciente atendido, los componentes educativos y preventivos impartidos en la consulta.

- **Duración de la consulta médica**

La consulta médica ambulatoria consiste en una sesión personalizada entre el médico y el paciente ambulatorio (consulta externa). Comprende la entrevista inicial, la anamnesis y el examen físico para evaluar el estado de salud del paciente, el diagnóstico presuntivo y en los

casos requeridos la orden para estudios diagnósticos y tratamiento precoz. El tiempo de duración de una consulta es de aproximadamente 20 minutos.

- **Tiempo de espera no mayor de 20 minutos**

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

- **Limpieza y orden de los ambientes y baños**

Al mencionar este concepto, Nightingale se refería tanto al paciente como a la enfermera y el entorno físico. Advirtió así, que un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes, camas, etc.) Era fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Incluso en zonas bien ventiladas la presencia de materia orgánica podía generar suciedad en el entorno; por tanto, se requería una eliminación apropiada de las evacuaciones corporales y un buen sistema de alcantarillado para evitar la contaminación del entorno.

- **Iluminación de los ambientes**

El concepto de luz también era muy relevante en la teoría de Nightingale; en particular, consideraba la recepción de luz solar directa como una necesidad específica de los pacientes, y anotó en sus escritos que “la luz tiene efectos reales tangibles sobre el cuerpo humano”.

- **Ventilación de la sala de espera**

La sala de espera es un área de la consulta externa donde los usuarios esperan para ser atendidos en los consultorios. La ventilación apropiada para el paciente era aparentemente una de las preocupaciones de Nightingale; quién aconsejaba siempre a las enfermeras “mantener el aire que se respira tan puro como el del exterior, sin que el paciente se enfríe”. A pesar de su rechazo de la teoría de los gérmenes, que en su tiempo se hallaba en pleno desarrollo, el interés de Nightingale en la

ventilación parecía demostrar un cierto reconocimiento de la importancia del componente ambiental como ayuda para la recuperación de los pacientes.

d. Satisfacción del Usuario Externo

La satisfacción del usuario representa la evaluación que hace el paciente acerca de la calidad de la atención y está determinada por la percepción que el mismo haga de la medida en que se satisfagan sus expectativas de una atención de buena calidad. “Se refiere a la satisfacción del usuario externo con los servicios recibidos, con los profesionales y con los resultados de la atención. La satisfacción del profesional o usuario interno se refiere a la satisfacción con las condiciones de trabajo y el resultado de la atención.”

La satisfacción del paciente tiene también limitaciones como medida de la calidad. Los pacientes por lo general tienen un conocimiento incompleto de las bases científico-técnicas de la atención odontológica por lo que sus juicios en relación con estos aspectos pueden no ser válidos; en algunos casos esperan y exigen cosas que sería incorrecto que el profesional proporcionara; no obstante, estas limitaciones no necesariamente restan validez a la satisfacción del paciente como una medida de la calidad de la atención. Por ejemplo, si el paciente está insatisfecho porque sus altas expectativas sobre la eficacia de la atención no se han cumplido, es evidente que el profesional falló en la educación de su paciente y no supo transformar las expectativas del mismo en función de sus reales necesidades de salud.

“En general, los profesionales o usuarios internos ponen mayor énfasis en la evaluación de la calidad científico técnica, los usuarios externos en los aspectos psicosociales y los administradores y empresarios del sector salud, en la eficiencia, atención personalizada, accesibilidad etc.”

Esta satisfacción lo logramos no solo el personal con una buena atención sino también desde el guardia recibiendo amablemente al paciente, luego la recepcionista con una agradable sonrisa con un trato cordial entendiendo la necesidad del usuario, haciéndole sentir único e importante, con ello conseguimos no solo que esté satisfecho por el servicio recibido si no que este nos promoció a sus familiares y amigos, con un

paciente satisfecho ganamos 8 posibles nuevos clientes, quienes por la atención y el buen trato se harán clientes o usuarios permanentes.

El concepto de calidad se asocia a satisfacer adecuadamente las necesidades del usuario. En la actualidad la medida de la satisfacción de los usuarios/pacientes con los cuidados de salud o servicios sanitarios recibidos es uno de los métodos utilizados para evaluar la calidad de la atención prestada. Pero también es una forma de participación de los usuarios en el sistema de salud, al expresar su percepción y valoración de los servicios. De acuerdo con las teorías más aceptadas, el nivel de satisfacción con los servicios sanitarios está claramente relacionado con el grado de adecuación (conformidad o discrepancia) entre las expectativas y la percepción final del servicio recibido. Las expectativas pueden ser:

- Ideales o deseos
- Predecibles o basadas en la experiencia
- Normativas o basadas en “lo que debe ser” el servicio
- Inexistentes

d1. Nivel de satisfacción de los usuarios externos.

Analizando el documental del programa regional de reconstrucción para América central del Ministerio de Salud de Perú (2009) podemos conocer que: Los niveles de satisfacción del usuario externo es la complacencia que éste manifiesta con respecto a la atención recibida en sus diversos aspectos. La satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados.

El estudiar la satisfacción en los usuarios respecto de la atención de salud se ha convertido en una meta muy valorada y significativa. El trato a los usuarios es un elemento más que, el consumidor de salud vincula a la imagen y a la calidad percibida en la atención de salud lo que es evaluado desde que la persona entra al consultorio hasta que se va, es decir, la exploración de esta ruta se vivencia como una experiencia ya sea como paciente, acompañante, etc. Esta situación incorpora elementos de evaluación que se producen bajo el nivel de consciencia ya que un 95% de los

pensamientos, las emociones y el aprendizaje se produce en la mente inconsciente.

Esto no es un elemento menor, porque la mente inconsciente aprende con rapidez y transformamos aceleradamente las experiencias buenas y malas en reglas tácitas que nos guían frente a nuevas situaciones. Por lo tanto, cuando estamos pensando en evaluar el trato tenemos que tener en cuenta estos procesos inconscientes que moldean las respuestas y la información que los consumidores de salud nos proporcionan.

Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE): “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.

“La satisfacción es un fenómeno que no se da en abstracto siempre está ligado a aspectos objetivos que directamente afectan al usuario en su percepción

Según Oliver, Richard L. (2009) define: “Satisfacción es la respuesta de saciedad del cliente”.

Mañas M.A (2007) en su artículo “La satisfacción y el bienestar psicológico como antecedentes del compromiso organizacional.” Realiza un estudio que consistió en analizar minuciosamente el papel del compromiso de los empleados en la administración pública y reflejar que repercusión provoca en la institución.

Para ello, se incluye una línea de investigación donde un conjunto de variables como la satisfacción laboral, la satisfacción por la vida y el bienestar psicológico se utilizan con antecedentes del compromiso. Los resultados reflejan que la mayor influencia se produce en la satisfacción laboral, seguido de la satisfacción por la vida y bienestar psicológico. Más aun, resaltan el impacto que tiene el trabajo dinámico en la decisión del empleado de comprometerse con la entidad.

Analizando la obra de Cosida y Matadi (2000) podemos conocer que “la accesibilidad es una de las principales causas para que el paciente acepte el proceso de tratamiento.”

d2. Elementos que conforman la satisfacción del cliente.

Rendimiento percibido

Se refiere al desempeño en cuanto a la entrega del valor que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el resultado que el cliente percibe cuando obtiene el producto o servicio que adquirió.

El rendimiento percibido tiene las siguientes características:

- Se determina desde el punto de vista del paciente, no de la institución.
- Se basa en los resultados que el paciente obtiene con el servicio.
- Está basado en las percepciones del paciente, no necesariamente en la realidad.
- Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el paciente.
- Depende del estado de ánimo del paciente y de sus razonamientos.
- Dada su complejidad el rendimiento recibido puede ser determinado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el paciente.

d3. Los Niveles de Satisfacción.

Los pacientes experimentan unos de los 3 niveles de satisfacción:

A. Insatisfacción.

Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del paciente.

B. Satisfacción.

Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del paciente.

C. Complacencia.

Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del paciente.

Dependiendo el nivel de satisfacción del paciente, se puede conocer el grado de lealtad hacia la institución. Por ejemplo: un paciente insatisfecho cambia una marca o proveedor de forma inmediata (deslealtad

condicionada por el centro de salud), por su parte el paciente satisfecho se mantendrá leal; pero tan solo hasta que encuentre otro servicio que tenga una mejor oferta (lealtad condicional). En cambio el paciente complacido será leal a un servicio porque siente una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional.

Por este motivo las instituciones buscan complacer a sus pacientes mediante la promesa que pueden ofrecer y entregar más de lo que promete.

d.4. Dimensiones de la Satisfacción.

Parasuraman 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:

- Elementos tangibles: Se refiere a la planta física, equipamiento y apariencia personal.
- Confiabilidad: La capacidad de prestar un servicio digno de confianza, preciso y conforme a lo ofrecido.
- Capacidad de respuesta: Disposición de proveer un servicio oportuno y de respaldo al cliente.
- Seguridad: Empleados conocedores de su papel, corteses, capaces de transmitir confianza y tranquilidad.
- Empatía: Carisma para tratar al cliente proporcionando atención individualizada. 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.

2.2.3 Marco Histórico

La psicología es una de las ciencias que más se ha dedicado al problema de la satisfacción. Múltiples teorías, representaciones empíricas y aproximaciones metodológicas han confirmado, desde final del siglo xix e inicio del XX, la importancia de la dialéctica satisfacción-insatisfacción en la

comprensión del comportamiento humano. Esta dialéctica se ha convertido en el núcleo central de todas las comprensiones psicológicas de la dinámica del comportamiento. Si alguna duda se albergara sobre este hecho, para disiparla bastaría con recordar los nombres de Freud, James y Winsbagger, luego de Rogers y Maslow y, más recientemente, la teoría de las emociones intelectuales, o de la programación neurolingüística.

El porqué de la importancia de la satisfacción en los sistemas de regulación del comportamiento humano es una pregunta compleja. Al respecto cabe decir que si bien, tradicionalmente, la psicología vinculó la satisfacción con una definición restringida del comportamiento, los más recientes estudios usan definiciones de mayor alcance.

Es evidente que a partir de estas definiciones resulta difícil determinar qué es satisfacer y sentirse satisfecho, pero en esencia el fenómeno muestra tres aspectos esenciales, los cuales son destacados por Zas [8]: la satisfacción es siempre respecto de algo (o alguien); tiene que ver con algo que se quiere (se espera, se desea, etc.), y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto.

Siguiendo a Zas se puede decir que la satisfacción es la resultante de un proceso que se inicia en el sujeto concreto y real, culmina en el mismo, y en tal sentido es un fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no⁷. Sin embargo, para que exista satisfacción o insatisfacción, como algo sentido en un sujeto, muchas veces debe haber al menos una intención en otro de realizar una acción causante de un determinado resultado valorado como positivo o no, como “satisfactorio” o no.

La satisfacción, entonces, no estaría dada sólo como una sensación o estado individual y único, aunque esa es su esencia, sino que sería esa sensación o estado único e irrepetible que se produce en cada sujeto, dado el desarrollo de todo un complejo proceso intrasubjetivo e intersubjetivo. No es una evaluación apenas desde lo personal, sino también desde lo social, desde y con el otro, desde lo que como sujetos pertenecientes a grupos sociales determinados sienten de un modo o de otro.

2.2.4. Marco Normativo

Ley General de Salud - Ley N° 26842

Titulo Primero

Artículo 15°.- Toda persona, usuaria de los servicios de salud, tiene derecho: a) Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad; b) A exigir la reserva de la información relacionada con el acto médico y su historia clínica, con las excepciones que la ley establece; c) A no ser sometida, sin su consentimiento, a exploración, tratamiento o exhibición con fines docentes; d) A no ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o tratamientos sin ser debidamente informada sobre la condición experimental de éstos, de los riesgos que corre y sin que medie previamente su consentimiento escrito o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere, o si estuviere impedida de hacerlo; e) A no ser discriminado en razón de cualquier enfermedad o padecimiento que le afectare; f) A que se le brinde información veraz, oportuna y completa sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones del servicio; g) A que se le de en términos comprensibles información completa y continuada sobre su proceso, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias de los medicamentos que se le prescriban y administren; h) A que se le comunique todo lo necesarios para que pueda dar su consentimiento informado, previo a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento, así como negarse a éste; i) A que se le entregue el informe de alta al finalizar su estancia en el establecimiento de salud y, si lo solicita, copia de la epicrisis y de su historia clínica.

Titulo Cuarto

DE LA GARANTIA DE LA CALIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MEDICOS DE APOYO
Artículo 98° Estándares e Indicadores de Calidad Los estándares e indicadores de la calidad evaluarán: a.- La competencia técnica y desempeño de los profesionales y personal que presta atención, acordes a los servicios que

presta el establecimiento o servicio médico de apoyo. b.- La seguridad del paciente frente al riesgo de lesiones asociadas con los servicios de salud ofrecidos. c.- La continuidad de los servicios prestados. d.- La satisfacción del usuario o paciente en sus demandas y expectativas. e.- Uso eficiente de los recursos.

2.3. HIPÓTESIS

2.3.1. Hipótesis General

El desempeño laboral profesional es mínimo y los usuarios tienen un nivel de insatisfacción sobre la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017.

2.3.2. Hipótesis Específicas

1. El desempeño laboral de los trabajadores de la consulta externa del Hospital Regional PNP, es mínimo.
2. Los usuarios de la consulta externa del Hospital Regional PNP se encuentran insatisfechos

2.4. VARIABLES

2.4.1. Identificación de variables

Variable independiente: Desempeño laboral

Variable dependiente: Satisfacción

2.4.2. Definición de las variables

Variable 01 Desempeño laboral profesional

Definición Conceptual

El desempeño laboral es el valor que se espera aportar a la organización de los diferentes episodios conductuales que un individuo lleva a cabo en un período de tiempo”. Estas conductas, de un mismo o varios individuo(s) en diferentes momentos temporales a la vez, contribuirán a la eficiencia organizacional.

Definición Operacional

La variable desempeño laboral de esta investigación será evaluada a través del test de desempeño laboral dicho instrumento medirá en realidad la variable que pretende y la confiabilidad como el grado en que la aplicación repetida del mismo arroja resultados iguales Este test fue diseñado tomando en cuenta las dimensiones de la variable dependiente para cumplir con los objetivos de la investigación y tiene preguntas tipo escala de Likert y codificación de escalas que van de 1 a 5.

Variable 02 Satisfacción

Definición Conceptual.

Es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Este verbo refiere a pagar lo que se debe, saciar un apetito, sosegar las pasiones del ánimo, satisfacer exigencias, premiar un mérito o deshacer un agravio (MINSA, 2012).

Definición Operacional.

Se utilizó la encuesta SERVQUAL versión adaptada a atención en emergencia, (Cabello, E; Chirinos J. (2012)), que cuenta con cinco dimensiones de calidad (fiabilidad (F), capacidad de respuesta (CR), seguridad (S), empatía (E), y aspectos tangibles (T), distribuidas en 22 preguntas de percepciones y expectativas).

Dimensionamiento

La variable Satisfacción se compone principalmente de cinco dimensiones:

DIMENSIÓN	SIGNIFICADO
ELEMENTOS TANGIBLES (T)	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación.
FIABILIDAD (RY)	Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa
CAPACIDAD DE RESPUESTA (R)	Deseo de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida.
SEGURIDAD (A)	Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al cliente
EMPATÍA (E)	Atención individualizada al cliente.

Estas cinco dimensiones se desagregaron en 22 ítems que muestra a continuación como el modelo SERVQUAL modificado.

DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS TANGIBLES
• Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación • 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.

DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD
• 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.

DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA
--

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• 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.• Los empleados nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de sus clientes. |
|--|

DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• 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 pregunta de los clientes. |
|---|

DIMENSIÓN 5: EMPATÍA

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Atención Individualizada que ofrecen las empresas a los consumidores.• 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 |
|---|

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 01	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	CATEGORIAS
DESEMPEÑO LABORAL	El desempeño laboral es el valor que se espera aportar a la organización de los diferentes episodios conductuales que un individuo lleva a cabo en un período de tiempo". Estas conductas, de un mismo o varios individuo(s) en diferentes momentos temporales a la vez, contribuirán a la eficiencia organizacional.	La variable desempeño laboral de esta investigación será evaluada a través del test de desempeño laboral dicho instrumento medirá en realidad la variable que pretende y la confiabilidad como el grado en que la aplicación repetida del mismo arroja resultados iguales Este test fue diseñado tomando en cuenta las dimensiones de la variable dependiente para cumplir con los objetivos de la investigación y tiene preguntas tipo escala de Likert y codificación de escalas que van de 1 a 5	PRODUCTIVIDAD	Logros laborales específicos	1,2 y 3	Desempeño Satisfactorio 100 - 86 Desempeño medianamente satisfactorio 85 - 67 Desempeño mínimo 66 - 53 Desempeño insatisfactorio 52 - 00
			CARACTERÍSTICAS PERSONALES	Logros laborales específicos (aseo y vestimenta).	4,5,6,7,8,9,10 y 11	
			PERICIA	Capacidad, conocimiento y habilidades	12,13,14,15,16,17,18,19 y 20	

VARIABLE 02	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ITEM	CATEGORÍAS
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	ASPECTO TANGIBLE	Es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Este verbo refiere a pagar lo que se debe, saciar un apetito, sosegar las pasiones del ánimo, satisfacer exigencias, premiar un mérito o deshacer un agravio (MINSa, 2012).	Se utilizará la encuesta SERVQUAL versión adaptada a atención en emergencia, (Cabello, E; Chirinos J. (2012)), que cuenta con cinco dimensiones de calidad (fiabilidad (F), capacidad de respuesta (CR), seguridad (S), empatía (E), y aspectos tangibles (T), distribuidas en 22 preguntas de percepciones y expectativas.). Para la calificación de las expectativas y percepción se utiliza una escala numérica del 1 al 7, considerando 1 la más baja y 7, la más alta. Para ello se Realizará un análisis más sencillo de los resultados, basado en la metodología SERVQUAL, que define la Calidad de Atención como la brecha o diferencia (P-E). Los resultados los interpretaremos como usuario satisfecho cuando la diferencia tiene un valor de cero o positivo y usuario insatisfecho cuando el valor es negativo. Posteriormente se realizará la estimación de	Cuentan con tecnología de apoyo moderno	1	Muy Satisfecho (menor de 0)
				Presentan instalaciones f confortables	2	
				Tienen ambientes del área céntricos y con fácil acceso.	3	
				Poseen una apropiada señalización intrahospitalaria.	4	
				Presentan profesionales uniformados y pulcros.	5	
				Cuenta con adecuado abastecimiento de insumos.	6	
	CONFIANZA			Muestran Predisposición por solucionar problemas	7	Moderadamente insatisfecho (de 1 a 2)
				Muestran Interés por cumplir con el trabajo prometido.	8	
	CAPACIDAD DE RESPUESTA			Brindan atención eficiente	9	Muy Insatisfecho (mayor de 2)
				Brindan información clara y sencilla sobre la cobertura del seguro y trámites a seguir para oportuna atención.	10-11	
				Comprenden las necesidades del usuario y se muestran dispuestos a ayudar oportunamente.	12-13	
				Brindan atención personalizada al usuario	14	
				Muestran capacidad de	15	
	SEGURIDAD					
						57

			la satisfacción global y por cada dimensión de la calidad.	trabajo en equipo para brindar un mejor servicio.		
				Conocen y dan respuesta a las necesidades y problemas de los usuarios.	16	
				Profesionales comprensibles, cordiales y amables en la atención.	17	
				Existe privacidad durante la atención.	18	
				Tienen un horario de atención que permite al usuario acudir siempre que lo necesite.	19	
				Priorizan atención al usuario y evitan interrupciones.	20	
	EMPATIA					

2.6. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGIA
General ¿Cuál es el desempeño laboral profesional y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017? Específicos ¿Cuál es el nivel de satisfacción, de los usuarios de la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017? ¿Cuál es el nivel de desempeño laboral de los trabajadores de la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017?	General Determinar el nivel de desempeño laboral profesional y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017. Específicos: - Identificar el nivel de satisfacción, de los usuarios de la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017. - Describir el desempeño laboral de los trabajadores de la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017.	General El desempeño laboral profesional es mínimo y los usuarios tienen un nivel de insatisfacción sobre la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017. Específicas - Los usuarios de la consulta externa del Hospital Regional PNP se encuentran insatisfechos - El desempeño laboral de los trabajadores de la consulta externa del Hospital Regional PNP, es mínimo	Variable 01 Desempeño Laboral Dimensiones Productividad Características personales Pericia Variable 02 Satisfacción del Usuario Dimensiones Aspecto tangible Confiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía	Tipo de investigación Investigación explicativa y transversal Muestra: 15 trabajadores y 95 usuarios externos Instrumentos de medición: Encuesta de Desempeño Laboral Y Encuesta de Satisfacción del Usuario

CAPÍTULO III

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Investigación explicativa: Su objetivo es la explicación de los fenómenos y el estudio de sus relaciones para conocer su estructura y los aspectos que intervienen en la dinámica de aquéllos.

Investigación transversal: Son investigaciones que estudian un aspecto de desarrollo de los sujetos en un momento dado

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Para esta investigación se planteó el diseño descriptivo en la cual se han medido dos variables en diferentes unidades de análisis, como se muestra en el siguiente esquema:

$M^1 - O^1$

$M^2 - O^2$

Donde:

M^1	: Usuarios Internos
O^1	: Desempeño Laboral
M^2	: Usuarios Externos
O^2	: Satisfacción

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

En términos estadísticos, población es un conjunto finito o infinito de personas, animales o cosas que presentan características comunes, sobre los cuales se quiere efectuar un estudio determinado.

En este sentido esta investigación comprenderá dos poblaciones, primero la de usuarios y la de trabajadores del área de consulta externa, distribuidos como se observan en las siguientes tablas.

Tabla N° 1: Población de usuarios de la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo 2017

	N	%
Usuarios Externos	2400	100
Total	2400	100

Fuente: Área de Informática HRPNP Chiclayo.

3.3.2. Muestra

La muestra es un subconjunto de la población, seleccionado de tal forma, que sea representativo de la población en estudio.

El tamaño de muestra fue obtenida mediante la formula

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

Donde:

n es el tamaño de la muestra;

Z es el nivel de confianza;

p es la variabilidad positiva;

q es la variabilidad negativa;

N es el tamaño de la población;

E es la precisión o el error.

Luego para el estudio siguiente se tiene en cuenta una población de 2400 personas y se considerará una confianza del 95%, un porcentaje de error del 5% y con la proporción del valor esperado conocida consideremos $p=0.05$

Entonces:

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

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5) * (0.5) * 2400}{(2400 - 1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$$n = \frac{(0.9604) * 2400}{(2399) * (0.05)^2 + (0.9604)}$$

$$n = \frac{2304.96}{(2399) * (0.05)^2 + (0.9604)}$$

$$n = \frac{2304.96}{(5.9975) + (0.9604)}$$

$$n = \frac{2304.96}{6.9579}$$

$$n = 331$$

Encontrando la fracción muestral, que es utilizada cuando las muestras son demasiado grandes para trabajar con ellas y se estima del cociente entre el tamaño muestral y el de la población.

$$F = \frac{n}{N}$$

F : fracción muestral

N: tamaño de la población

n: tamaño de muestra

Reemplazando:

$$F = \frac{n}{N} * 100\%$$

$$F = \frac{331}{2400} * 100\%$$

$$F = 0.1379 * 100\%$$

$$F = 13.79\%$$

Como la fracción muestral = 13.79% es mayor que el 5% debemos hacer cálculo de muestra ajustada

$$\text{Muestra ajustada (m. a.)} = \frac{n'}{1 + \frac{n'}{N}}$$

$$m. a. = \frac{98.9}{1 + \frac{98.9}{2400}}$$

$$m. a. = \frac{98.9}{1 + 0.04}$$

$$m. a. = \frac{98.9}{1.04}$$

$$m. a. = 94.99$$

El tamaño de la muestra a aplicar es de 95, por lo cual se efectuaron 95 encuestas.

Tabla N° 2: Población de trabajadores de la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo 2017

	N	%
Trabajadores	15	100
Total	15	100

Fuente: Área de Informática HRPNP Chiclayo.

La muestra a estudiar será de los 15 trabajadores llamándose a esto muestra censal en la que se toma la totalidad de la población.

3.4. MATERIALES, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnicas

3.4.1.1. Técnicas de gabinete

Éstas técnicas permitieron fortalecer el marco teórico científico en la presente investigación, básicamente los antecedentes de estudio y las diferentes teorías abordadas. En ese sentido la investigación bibliográfica ha jugado un papel fundamental en la concreción del mismo.

a. Fichaje

➤ Ficha bibliográfica

Ésta técnica permitió la identificación priorizada de los autores de las diferentes fuentes de consulta, que luego fueron sistematizados para construir el marco teórico científico y así tener un mayor dominio de los diferentes elementos que conforman la presente investigación.

➤ Ficha textual

Ésta técnica permitió registrar información de las diferentes fuentes escritas consultadas (fuentes primarias, secundarias, terciarias, etc.).

➤ Ficha de resumen

Ésta técnica permitió captar la temática a nivel de títulos, subtítulos, capítulos, etc. que luego serán consultadas en los respectivos libros.

➤ **Ficha de síntesis**

Esta técnica sirvió para registrar información de las diferentes fuentes bibliográficas consultadas, pero en base a la capacidad de análisis y síntesis puesto de manifiesto por el investigador.

3.4.1.2 Técnicas de Campo

➤ **Observación**

La técnica de observación aplicada es la de “observación por encuesta”, es una técnica que permitió observar atentamente el fenómeno materia de investigación (Desempeño laboral profesional y satisfacción) para su posterior análisis.

Esta técnica asumida durante el proceso de investigación, consistió en observar el comportamiento de los usuarios de la consulta externa con el fin de obtener determinada información requerida para la presente investigación.

➤ **Encuesta**

Para el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la encuesta, dirigida específicamente a los usuarios de la consulta externa con la finalidad de tener información relevante y precisa respecto a las variables de estudio.

3.5. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Los métodos utilizados en el proceso de investigación fueron el inductivo y deductivo. Asimismo para la recolección de datos se empleó la encuesta y dos cuestionario, uno para medir la variable desempeño y el otro para evaluar la variable satisfacción.

Los datos han sido obtenidos a través de los cuestionarios aplicados a los usuarios externos, instrumentos que se pueden apreciar en el Anexo No 01 (ver anexos), los cuestionarios están orientados a medir cuestiones de desempeño

laboral profesional y otra orientada a medir cuestiones de satisfacción, tal como se puede apreciar en el Anexo No 02 (ver anexos), en el cual se desagrega la encuesta en los dos cuestionarios que la componen, así como, la relación de cada pregunta con su respectiva dimensión operacional.

La forma de evaluar cada uno de los indicadores, tuvo el siguiente detalle: Se asignó valores a cada ítem de acuerdo a las dimensiones planteadas en el proyecto.

VARIABLE 01: DESEMPEÑO LABORAL PROFESIONAL

a. Productividad

Comprende los ítems 1, 2 y 3 considerando una escala de respuesta:

- 1 - Excelente: El trabajador cumple de forma excelente el aspecto a evaluar.
- 2 - Muy bueno: El trabajador cumple sobradamente el aspecto a evaluar.
- 3 - Bueno: El trabajador cumple bien el aspecto a evaluar.
- 4 - Medio: El trabajador cumple de forma suficiente el aspecto a evaluar.
- 5 - Pobre: El trabajador no cumple suficientemente con el aspecto a evaluar.

b. Características Personales

Comprende los ítems 4, 5, 6, 7, 8, 9,10 y 11 considerando una escala de respuesta:

- 1 - Excelente: El trabajador cumple de forma excelente el aspecto a evaluar.
- 2 - Muy bueno: El trabajador cumple sobradamente el aspecto a evaluar.
- 3 - Bueno: El trabajador cumple bien el aspecto a evaluar.
- 4 - Medio: El trabajador cumple de forma suficiente el aspecto a evaluar.
- 5 - Pobre: El trabajador no cumple suficientemente con el aspecto a evaluar.

c. Pericia:

Comprende los ítems 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18,19 y 20 considerando una escala de respuesta de:

- 1 - Excelente: El trabajador cumple de forma excelente el aspecto a evaluar.
- 2 - Muy bueno: El trabajador cumple sobradamente el aspecto a evaluar.
- 3 - Bueno: El trabajador cumple bien el aspecto a evaluar.
- 4 - Medio: El trabajador cumple de forma suficiente el aspecto a evaluar.
- 5 - Pobre: El trabajador no cumple suficientemente con el aspecto a evaluar.

VARIABLE 02: SATISFACCIÓN

a. Aspecto tangible:

Comprende los ítems 19, 20,21 y 22, considerando una escala de respuesta del 1 al 5, Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

b. Confiabilidad:

Comprende los ítems 1, 2, 3, 4 y 5, considerando una escala de respuesta del 1 al 5, Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

c. Capacidad de Respuesta:

Comprende los ítems 6, 7, 8 y 9, considerando una escala de respuesta del 1 al 5, Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

d. Seguridad:

Comprende los ítems 10, 11,12 y 13, considerando una escala de respuesta del 1 al 5, Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

e. Empatía:

Comprende los ítems 14, 15,16 ,17 y 18 considerando una escala de respuesta del 1 al 5, Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Adicionalmente podemos observar:

- Estadísticas descriptivas de las puntuaciones de las dimensiones que determinan las variables de estudio.
- Resultados de cada una de las variables: Desempeño laboral profesional y satisfacción con los respectivos análisis dimensionales de cada variable.
- Correlación de las variables en estudio: Desempeño laboral profesional y satisfacción.

3.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE LOS DATOS.

Los datos recogidos se presentan en tablas y gráficos estadísticos simples.

CAPÍTULO IV

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Según los cuestionarios aplicados a la muestra en estudio, 15 trabajadores y 95 usuarios externos de la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo 2017 se obtuvieron los resultados siguientes:

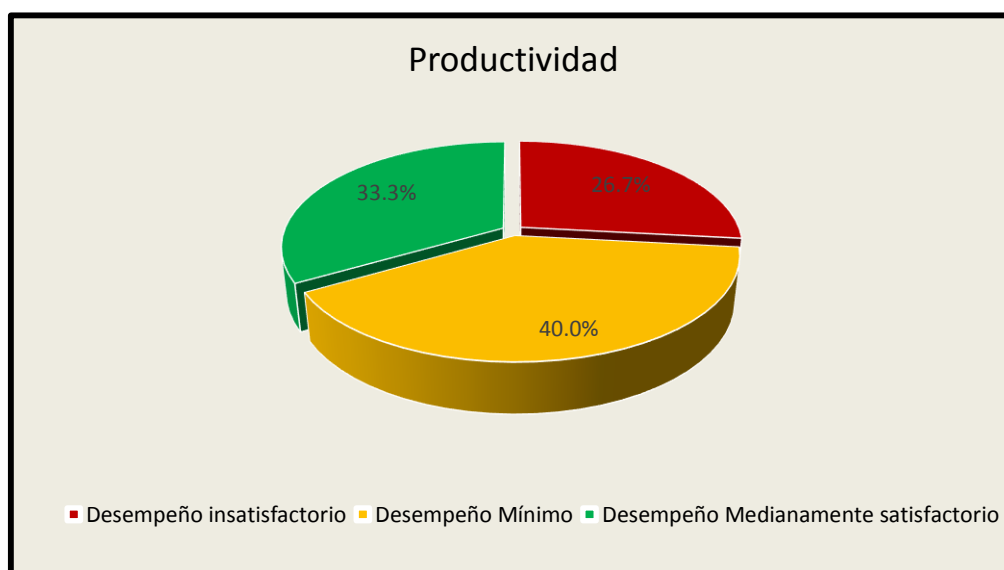
4.1.1. Estadísticas Descriptivas de la Variable Desempeño profesional laboral.

Tabla 3: Nivel del desempeño Laboral Profesional según la dimensión Productividad en el Hospital Regional PNP Chiclayo 2017

		<i>Personal</i>	
<i>Productividad</i>	Desempeño Insatisfactorio	<i>Recuento</i>	4
		<i>% dentro de GRUPO</i>	26,7%
	Desempeño mínimo	<i>Recuento</i>	6
		<i>% dentro de GRUPO</i>	40,0%
	Desempeño medianamente satisfactorio	<i>Recuento</i>	5
		<i>% dentro de GRUPO</i>	33,3%
<i>Total</i>		<i>Recuento</i>	15
		<i>% dentro de GRUPO</i>	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico 1: Nivel del desempeño Laboral Profesional según la dimensión Productividad en el Hospital Regional PNP Chiclayo 2017



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico anterior se muestra el nivel de desempeño en la dimensión productividad, como sigue:

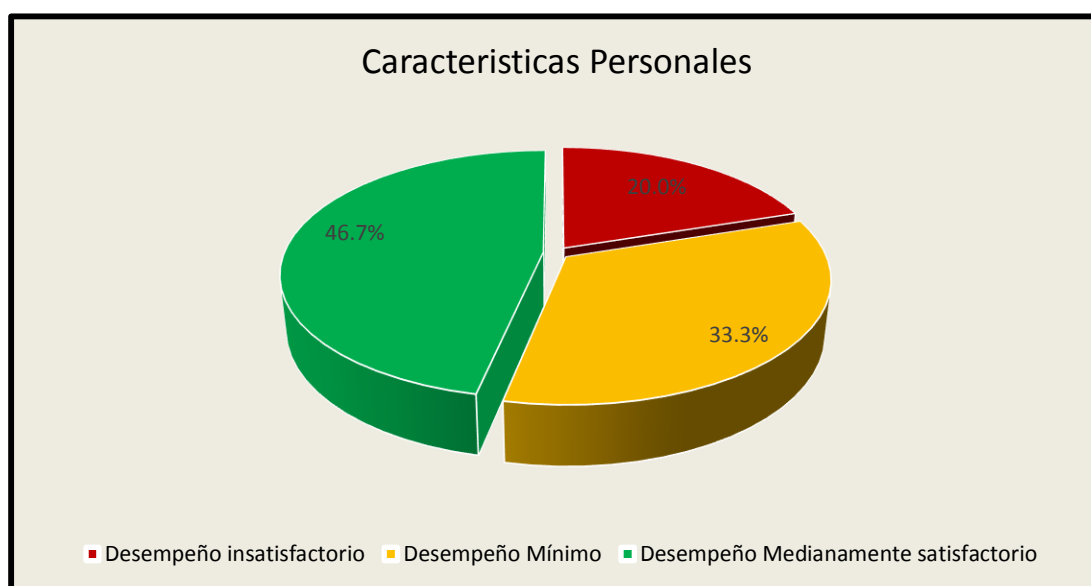
26,7% que corresponde a 4 trabajadores tienen un nivel de desempeño insatisfactorio; 40,0% que corresponde a 6 trabajadores tienen un nivel de desempeño mínimo; 33,3% que corresponde a 5 trabajadores tienen un nivel de desempeño medianamente satisfactorio.

Tabla N° 4: Nivel del desempeño Laboral Profesional según la dimensión Características Personales en el Hospital Regional PNP Chiclayo 2017.

Personal			
Características personales	Desempeño insatisfactorio	Recuento	3
		% dentro de GRUPO	20,0%
	Desempeño mínimo	Recuento	5
		% dentro de GRUPO	33,3%
	Desempeño medianamente satisfactorio	Recuento	7
		% dentro de GRUPO	46,7%
Total	Recuento	15	
	% dentro de GRUPO	100,0%	

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico 2:



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico anterior se muestra el nivel de desempeño en la dimensión características personales, como sigue:

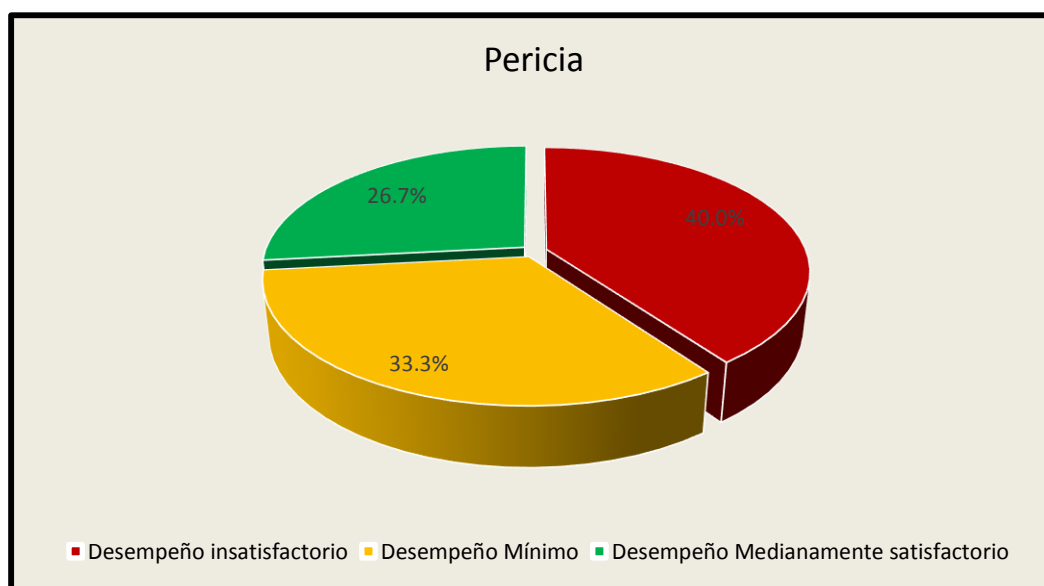
20,0% que corresponde a 3 trabajadores tienen un nivel de desempeño insatisfactorio; 33,3% que corresponde a 5 trabajadores tienen un nivel de desempeño mínimo; 46,7% que corresponde a 7 trabajadores tienen un nivel de desempeño medianamente satisfactorio.

Tabla N° 5: Nivel del desempeño Laboral Profesional según la dimensión Pericia en el Hospital Regional PNP Chiclayo 2017.

Personal			
Pericia	Desempeño insatisfactorio	Recuento	6
		% dentro de GRUPO	40,0%
	Desempeño mínimo	Recuento	5
		% dentro de GRUPO	33,3%
	Desempeño medianamente satisfactorio	Recuento	4
		% dentro de GRUPO	26,7%
Total	Recuento	15	
	% dentro de GRUPO	100,0%	

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico 3:



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico anterior se muestra el nivel de desempeño en la dimensión pericia, como sigue:

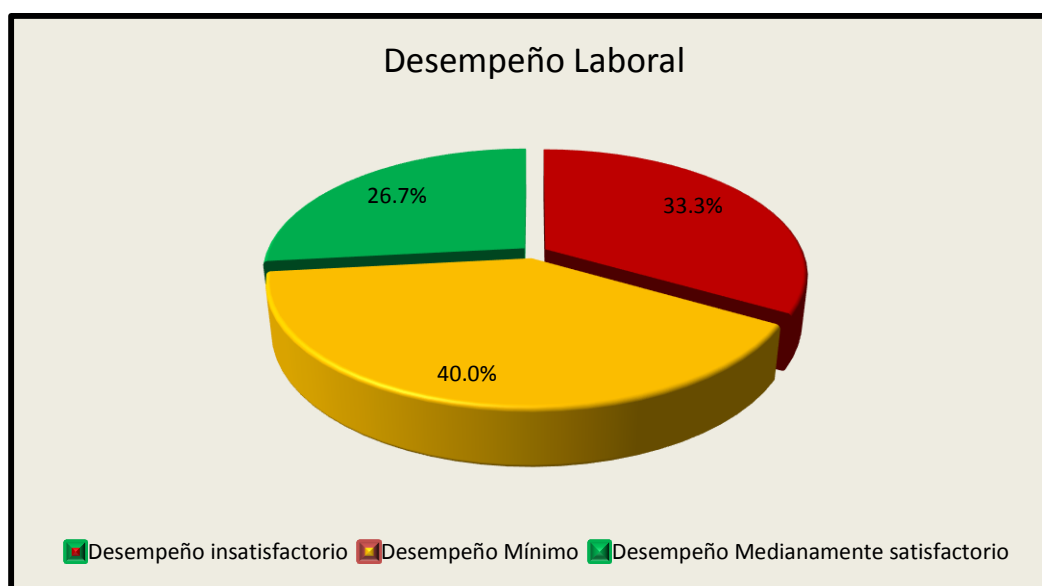
40,0% que corresponde a 6 trabajadores tienen un nivel de desempeño insatisfactorio; 33,3% que corresponde a 5 trabajadores tienen un nivel de desempeño mínimo; 26,7% que corresponde a 4 trabajadores tienen un nivel de desempeño medianamente satisfactorio.

Tabla N° 6: Nivel del desempeño Laboral profesional en el Hospital Regional PNP Chiclayo 2017

Personal			
Desempeño Laboral	Desempeño insatisfactorio	Recuento	5
		% dentro de GRUPO	33,3%
	Desempeño mínimo	Recuento	6
		% dentro de GRUPO	40,0%
	Desempeño medianamente satisfactorio	Recuento	4
		% dentro de GRUPO	26,7%
Total	Recuento	15	
	% dentro de GRUPO	100,0%	

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico 3:



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico anterior se muestra el nivel de desempeño laboral como sigue:

33,3% que corresponde a 5 trabajadores tienen un nivel de desempeño insatisfactorio; 40,0% que corresponde a 6 trabajadores tienen un nivel de desempeño mínimo; 26,7% que corresponde a 4 trabajadores tienen un nivel de desempeño medianamente satisfactorio.

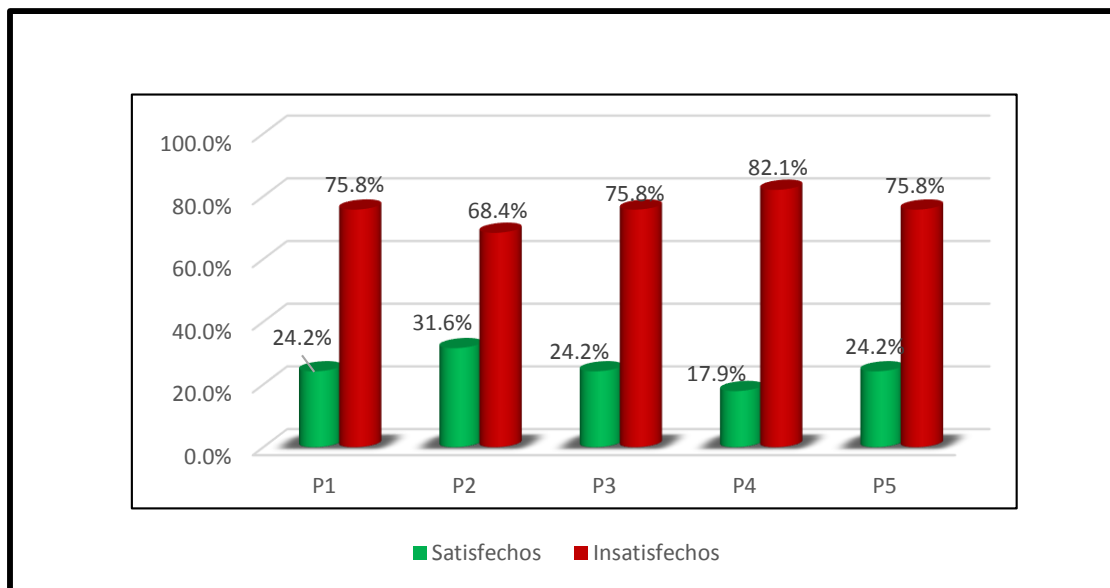
4.1.2 Estadísticas Descriptivas de la Variable Satisfacción

Tabla N° 7: Nivel de Satisfacción en la Dimensión Fiabilidad según usuarios de consulta externa Hospital Regional Norte PNP Chiclayo 2017

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017

P1				P2				P3				P4				P5			
Satisfec ho		Insatisf cho		Satisfec ho		Insatisf cho		Satisf echo		Insatisf cho		Satisfec o		Insatisf echo		Satisfec o		Insatisf cho	
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
23	24, 2%	72	75, 8%	30	31,6 %	65	68, 4%	2	24, 2%	7	75, 8%	17	17, 9%	7	82, 1%	23	24, 2%	72	75, 8%

Gráfico 4:



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico anterior se tiene el nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta externa en la dimensión fiabilidad del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017, como sigue:

P1: 23(24,2%) de los pacientes están satisfechos en relación a la diferencia de atención con otras personas, mientras que 72(75,8%) de los pacientes están insatisfechos en relación a la diferencia de atención con otras personas.

P2: 30(31,6%) de los pacientes están satisfechos ya que hubo orden y se respetó el orden de llegada 65(68,4%) de los usuarios están insatisfechos ya que no hubo orden ni se respetó el orden de llegada.

P3: 23(24,2%) de los usuarios están satisfechas ya que su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud, mientras que 72(75,8%) de las usuarias externas están insatisfechas ya que su atención no se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud.

P4: 17(17,9%) de los usuarios están satisfechas ya que el establecimiento cuenta con un sistema para realizar reclamos; mientras que 78(82,1%) de las usuarias externas están insatisfechas ya que el establecimiento de salud no cuenta con un sistema para realizar reclamos.

P5: 23(24,2%) de los usuarios están satisfechas ya que la farmacia del establecimiento tiene los medicamentos que se le recetó; 72(75,8%) de los usuarios están insatisfechas ya que la farmacia del establecimiento tiene los medicamentos que se le recetó.

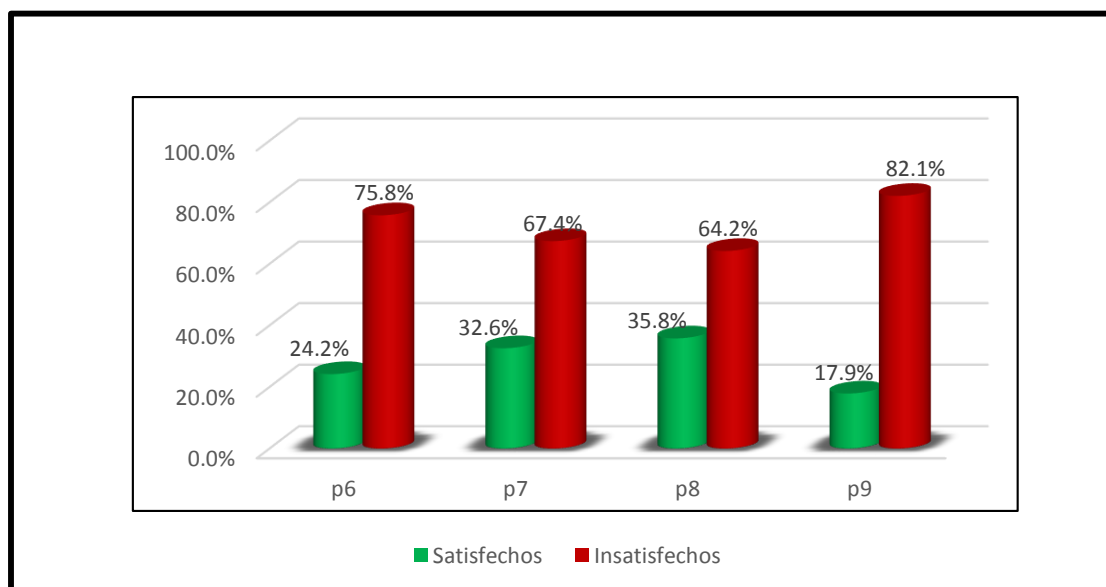
Podemos afirmar que el nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta externa en la dimensión fiabilidad del Hospital Regional Norte PNP Chiclayo, 2017 está por mejorar esto debido a los altos porcentajes de insatisfacción.

Tabla N° 8: Nivel de Satisfacción en la Dimensión Capacidad de Respuesta según usuarios de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017

P6		P7				P8				P9			
Satisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Insatisfecho		Satisfecho	
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
23	24,2%	72	75,8%	31	32,6%	64	67,4%	34	35,8%	61	64,2%	17	17,9%
												78	82,1%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017

Gráfico 5:



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico anterior se tiene el nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta externa en la dimensión capacidad de respuesta en el Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017, como sigue:

P6: 23(24,2%) de los usuarios están satisfechos ya que la atención en el área de caja/farmacia fue rápida, 72(75,8%) de los usuarios están insatisfechos ya que la atención en el área de caja/farmacia no fue rápida.

P7: 31(32,6%) de los usuarios están satisfechos ya que la atención en el área de admisión fue rápida, 64(67,4%) de los usuarios están insatisfechos ya que la atención en el área de admisión fue rápida.

P8: 34(35,8%) de los usuarios están satisfechos ya que el tiempo en ser atendidos fue corto; 61(64,2%) de los usuarios están insatisfechos ya que el tiempo en ser atendidos no fue corto.

P9: 17(17,9%) de los usuarios están satisfechos ya que ante algún problema el personal lo resolvió inmediatamente; 78(82,1%) de los usuarios están insatisfechas ya que ante algún problema el personal no lo resolvió inmediatamente

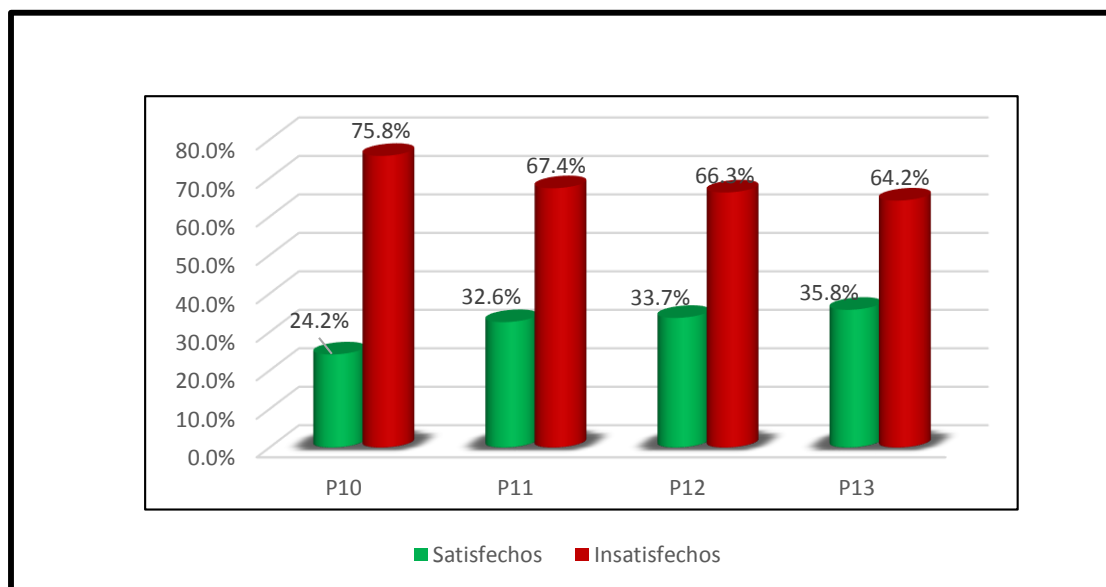
Luego se podemos afirmar que el nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta externa en la dimensión capacidad de respuesta en el Hospital Regional PNP Chiclayo, está por mejorar, esto debido a que los porcentajes de insatisfacción, aun son altos.

Tabla N° 9: Nivel de Satisfacción en la Dimensión Seguridad según usuarios de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017

P10				P11				P12				P13			
Satisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Insatisfecho	
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
23	24,2 %	72	75,8 %	31	32,6 %	64	67,4 %	32	33,7 %	6	66,3 %	34	35,8 %	61	64,2 %

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017

Gráfico 6:



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico anterior se tiene la distribución de los usuarios de la consulta externa en la dimensión seguridad en el Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017, como sigue:

P10: 23(24,2%) de los usuarios están satisfechos ya que durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad; 72(75,8%) de los usuarios están insatisfechos ya que durante su atención en el consultorio no se respetó su privacidad.

P11:31(32,6%) de los usuarios están satisfechas ya que el profesional que le atendió le realizó un examen completo y minucioso; 64(67,4%) de los usuarios están insatisfechas ya que el profesional que le atendió no le realizó un examen completo y minucioso.

P12: 32(33,7%) de los usuarios están satisfechas por que el profesional que le atendió le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas; 63(66,3%) de los usuarios están insatisfechas por que el profesional que le atendió no le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas.

P13: 34(35,8%) de los usuarios están satisfechas ya que el profesional les brindo confianza; 61(64,2%) de los usuarios están insatisfechas porque el profesional de la salud no les brindo confianza.

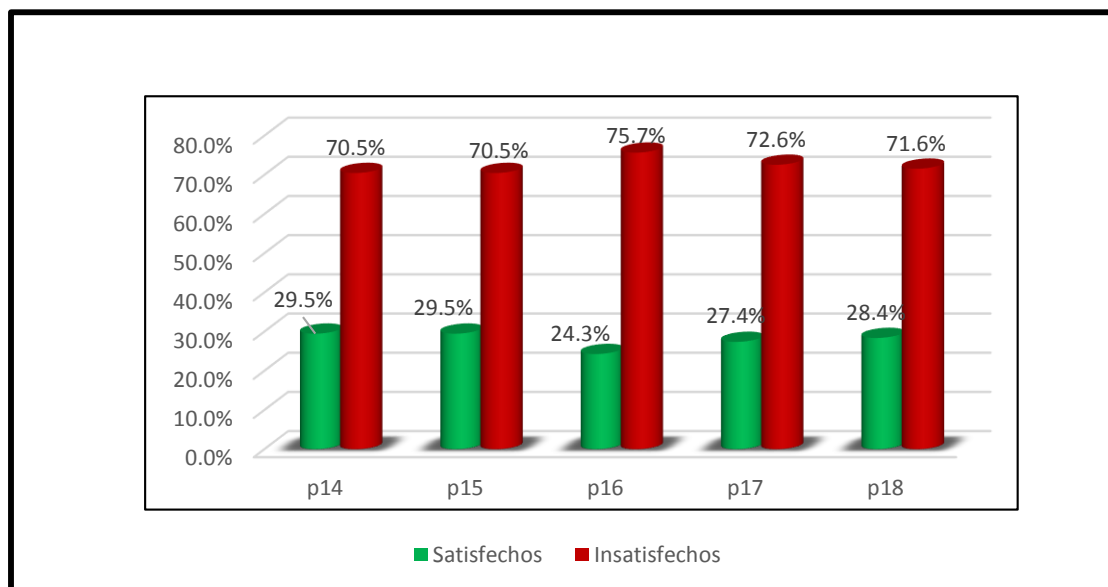
Luego se podemos afirmar que el nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta externa en la dimensión seguridad en el Hospital Regional PNP Chiclayo está por mejorar, esto debido que los porcentajes de insatisfacción, aun son altos.

Tabla N° 10: Nivel de Satisfacción en la Dimensión Empatía según usuarios de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017

P14				P15				P16				P17				P18			
Satisfec		Insatisf		Satisfec		Insatisf		Satisf		Insatisfec		Satisfec		Insatisf		Satisfec		Insatisf	
ho		echo		o		cho		echo		ho		ho		echo		ho		cho	
n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
28	29,5%	67	70,5%	28	29,5	67	70,5%	23	24,3%	72	75,7%	26	27,4%	69	72,6%	27	28,4%	68	71,6%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017

Gráfico 7:



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico anterior se tiene la distribución de los usuarios de la consulta externa en la dimensión empatía en el Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017, como sigue:

P14: 28(29,5%) de los usuarios están satisfechos ya que el profesional que la atendió la trató con amabilidad, respeto y paciencia; 67(70,5%) de los usuarios

están insatisfechas porque que el profesional de salud que la atendió no la trató con amabilidad, respeto y paciencia.

P15: 28(29,5%) de los usuarios están satisfechos por que el personal de caja/farmacia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia; 67(70,5%) de los usuarios están insatisfechos por que el personal de caja/farmacia no lo trato con amabilidad, respeto y paciencia.

P16: 23(24,3%) de los usuarios están satisfechos por que el personal de admisión lo trato con amabilidad, respeto y paciencia; 72(75,7%) de los usuarios están insatisfechos por que el personal de admisión no lo trato con amabilidad, respeto y paciencia.

P17: 26(27,4%) de los usuarios están satisfechos ya que comprendió la explicación que le brindó el medico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención; 69(72,6%) de los usuarios están insatisfechos ya que no comprendió la explicación que le brindó el medico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención.

P18: 27(28,4%) de los usuarios están satisfechos por que comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindaron sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud; 68(71,6%) de los usuarios están insatisfechas por que no comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindaron sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud.

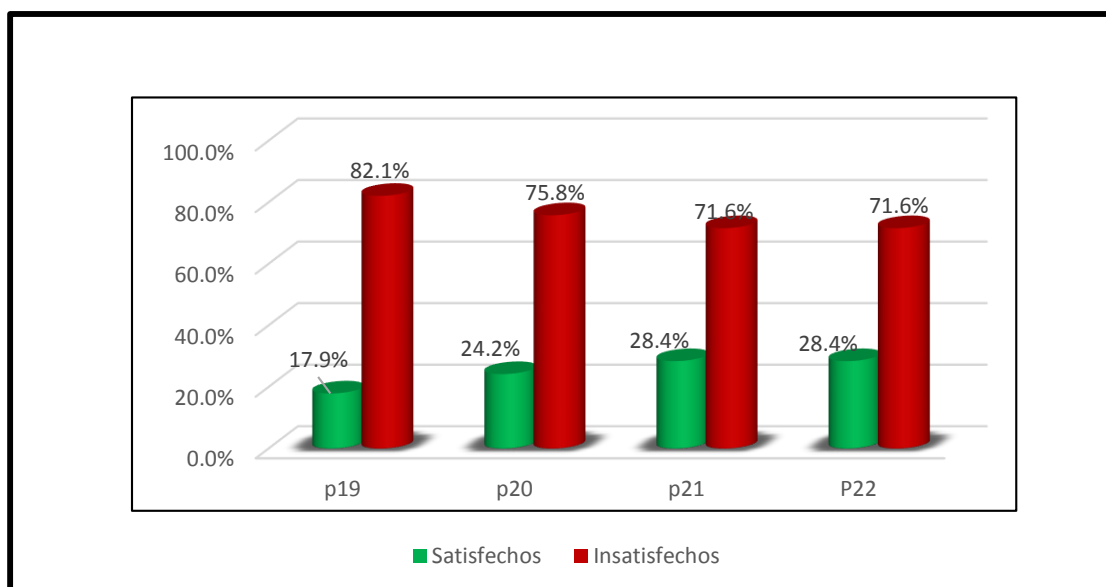
Luego se podemos afirmar que el nivel de satisfacción de la consulta externa en la dimensión empatía en el Hospital Regional PNP Chiclayo está por mejorar, esto debido que los porcentajes de insatisfacción, aun son altos.

Tabla N° 11: Nivel de Satisfacción en la Dimensión Elementos Tangibles según usuarios de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017

P19				P20				P21				P22			
Satisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Insatisfecho	
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
17	17,9%	78	82,1	23	24,2%	72	75,8 %	27	28,4 %	68	71,6 %	27	28,4 %	68	71,6 %

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017

Gráfico 8:



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico anterior se tiene la distribución de los usuarios de la consulta externa en la dimensión elementos tangibles en el Hospital Regional PNP Chiclayo, como sigue:

P19: 17(17,9%) de los usuarios están satisfechos ya que el establecimiento de salud contó los carteles, letreros o flechas adecuados para orientar a los pacientes; mientras que 78(82,1%) de los usuarios están insatisfechos

ya que el establecimiento de salud no contó los carteles, letreros o flechas adecuados para orientar a los pacientes.

P20: 23(24,2%) de los usuarios están satisfechos dado que el consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con mobiliario (bancas y sillas) para su comodidad 72(75,8%) de los usuarios están insatisfechos dado que el consultorio y la sala de espera no se encontraron limpios y contaron con mobiliario (bancas y sillas) para su comodidad.

P21: 27(28,4%) de los usuarios están satisfechos ya que el establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes, 68(71,6%) de los usuarios están insatisfechas ya que el establecimiento de salud no contó con baños limpios para los pacientes.

P22: 27(28,4%) de los usuarios están satisfechas dado que el consultorio donde fue atendido conto con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención; 68(71,6%) de los usuarios están insatisfechas dado que el consultorio donde fue atendido no conto con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención.

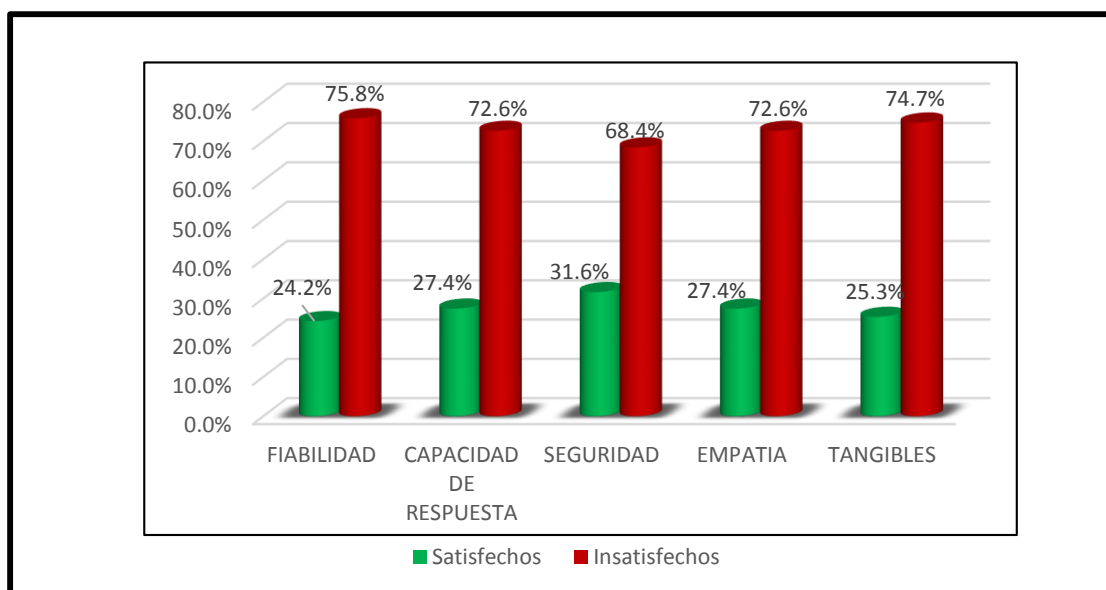
Luego se podemos afirmar que el nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta externa en la dimensión elementos tangibles en el Hospital Regional PNP Chiclayo está por mejorar, esto debido que los porcentajes de insatisfacción, aun son altos.

Tabla N° 12: Nivel de Satisfacción por dimensiones según usuarios de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017

FIABILIDAD		CAPACIDAD DE RESPUESTA				SEGURIDAD				EMPATIA				TANGIBLES			
Satisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Insatisfecho
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
23	24,2%	72	75,8%	26	27,4%	69	72,6%	30	31,6%	65	68,4%	26	27,4%	69	72,6%	24	25,3%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017

Gráfico 9:



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico anterior se tiene la distribución de las dimensiones de satisfacción según los usuarios de la consulta externa en el Hospital Regional PNP Chiclayo, como sigue:

En la dimensión fiabilidad se tiene que 23(24,2%) de los usuarios están satisfechos con el servicio del hospital, mientras 72(75,8%) de los usuarios no están satisfechos con el servicio del hospital

En la dimensión capacidad de respuesta se tiene que 26(27,4%) de los usuarios están satisfechas con el servicio del hospital; 69(72,6%) de los usuarios no están satisfechas con el servicio del hospital.

En la dimensión seguridad se tiene que 30(31,6%) de los usuarios están satisfechas con el servicio del hospital; 65(68,4%) de los usuarios no están satisfechas con el servicio del hospital.

En la dimensión empatía se tiene que 26(27,4%) de los usuarios están satisfechas con el servicio del hospital; 69(72,6%) de los usuarios no están satisfechas con el servicio del hospital

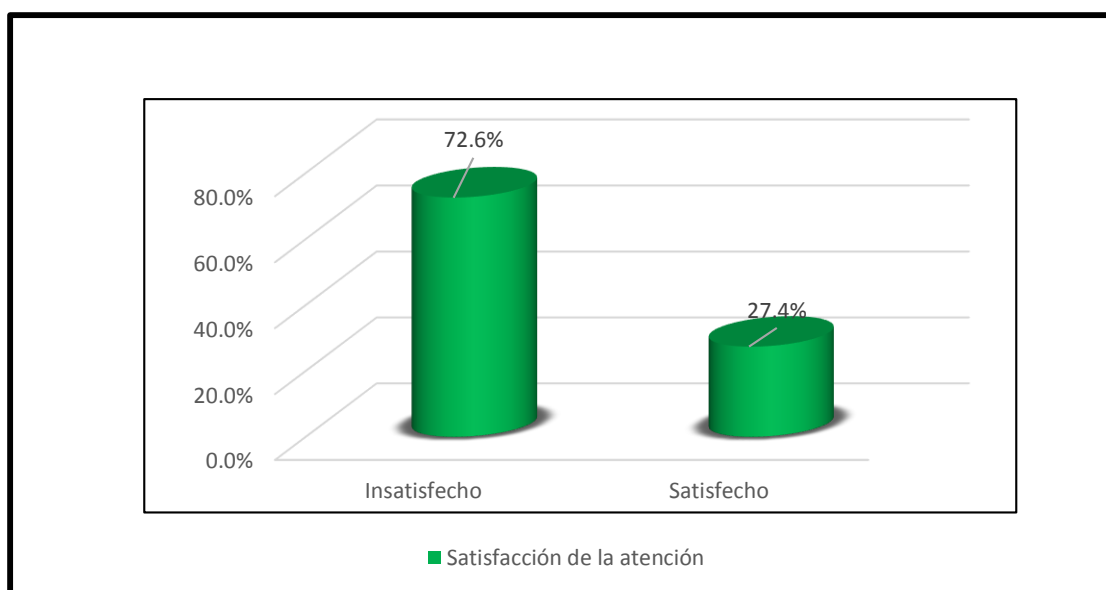
En la dimensión elementos tangibles se tiene que 24(25,3%) de los usuarios están satisfechas con el servicio del hospital; 71(74,7%) de los usuarios no están satisfechas con el servicio del hospital

Tabla N° 13: Nivel de Satisfacción según los usuarios de la consulta externa en el Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Insatisfecho	69	72,6
Satisfecho	26	27,4
<i>Total</i>	95	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes de consulta externa Hospital Regional PNP Chiclayo 2017

Gráfico 10:



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico anterior se muestra el nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta externa en el Hospital Regional PNP Chiclayo, como sigue:

69(72,62%) de los usuarios indicaron que estar insatisfechos con la atención que recibieron; mientras que 26(27,4%) de los usuarios indicaron que estar satisfechos con la atención que recibieron.

4.2. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis General:

El desempeño laboral profesional es mínimo y los usuarios tienen un nivel de insatisfacción sobre la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo, 2017.

Para esto se considera un **nivel de significancia de**

$$\alpha = 0,05$$

Con grados de libertad en el caso de la variable desempeño laboral:

$$gl = 3 - 1 = 2$$

y en el caso de la variable satisfacción de los usuarios

$$gl = 3 - 1 = 2$$

Prueba estadística

Aplicaremos la comparación de valores paramétricos ubicados en la tabla Chi cuadrado según lo planteado en la hipótesis

$$\chi^2_c = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde

O_i es el valor observado

e_i es el valor esperado

Como sigue:

	<i>Desempeño Laboral</i>	<i>Satisfacción del Usuario</i>
<i>Chi-cuadrado</i>	<i>0,400</i>	<i>5,403</i>
<i>gl</i>	<i>2</i>	<i>2</i>
<i>Sig. asintót.</i>	<i>,019</i>	<i>,000</i>

Como se puede apreciar para el desempeño laboral se considera 2 grados de libertad y con un nivel de significancia de 0,05 entonces al comparar los resultados se tiene que $0,400 < 5,991$, con un nivel de significancia de $0,019 < 0,05$

Luego se puede afirmar que el desempeño laboral es mínimo.

Con respecto a la Satisfacción del usuario se considera 2 grados de libertad y con un nivel de significancia de 0,05 donde se encuentra que los valores obtenidos son $5,403 < 5,991$, con un nivel de significancia de $0,00 < 0,05$.

Luego se puede afirmar que hay insatisfacción del usuario sobre la consulta externa.

Por lo tanto se demuestra de forma clara y contundente lo afirmado en la hipótesis planteada.

Hipótesis Específicas 01

Los usuarios de la consulta externa del Hospital Regional PNP se encuentran insatisfechos.

Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

$$gl = 3 - 1 = 2$$

Prueba estadística

Aplicaremos la comparación de valores paramétricos ubicados en la tabla Chi cuadrado según lo planteado en la hipótesis

$$\chi^2_c = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde

O_i es el valor observado

e_i es el valor esperado

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,400	2	,019
N de casos válidos	15		

Como se puede apreciar el valor de la prueba estadística Chi cuadrado ($\chi^2 = 0,400$) cae en la zona de aceptación, entonces podemos concluir que aun nivel de significación del 0,05, se acepta la hipótesis concluyendo que los usuarios de la consulta externa del Hospital Regional PNP., se encuentran insatisfechos

Hipótesis Específicas 02

El desempeño laboral de los trabajadores de la consulta externa del Hospital Regional PNP, es mínimo.

Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

$$gl = 3 - 1 = 2$$

Prueba estadística

Aplicaremos la comparación de valores paramétricos ubicados en la tabla Chi cuadrado según lo planteado en la hipótesis

$$\chi^2_c = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde

O_i es el valor observado

e_i es el valor esperado

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,403	2	,000
N de casos válidos	95		

Como se puede apreciar el valor de la prueba estadística Chi cuadrado ($\chi^2 = 5,403$) cae en la zona de aceptación, entonces podemos concluir que aun

nivel de significación del 0,00 se acepta la hipótesis concluyendo que los usuarios de la consulta externa del Hospital Regional PNP se encuentran insatisfechos.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

1. El nivel de desempeño laboral profesional expresado por el personal del Hospital Regional PNP - Chiclayo; presenta en el aspecto de productividad un nivel mínimo de desempeño que alcanza un 40% del personal, en tanto en lo concerniente a las características personales que poseen les permite un nivel de desempeño medianamente satisfactorio, que lo alcanza un 46.7% del personal; señalando que la pericia que han desarrollado no es suficiente, alcanzando un nivel de desempeño insatisfactorio alcanzado por un 40% del personal. En general el nivel de desempeño laboral profesional del personal que labora en el Hospital Regional PNP Chiclayo alcanza un nivel mínimo.
2. En cuanto a la satisfacción de los usuarios del Hospital Regional PNP Chiclayo, se concluye que esta alcanza un significativo grado de insatisfacción, tanto en los aspectos de fiabilidad, capacidad de repuesta, seguridad, empatía cuanto en los elementos tangibles que componen el servicio de consulta externa del HRPNP Chiclayo expresado por casi el 73% de los usuarios del mencionado servicio.
3. La hipótesis general se acepta porque la variable desempeño laboral se considera 2 grados de libertad y con un nivel de significancia de 0,05 entonces al comparar los resultados se tiene que $0,400 < 5,991$, con un nivel de significancia de $0,019 < 0,05$ afirmándose que el desempeño laboral es mínimo. Con respecto a la satisfacción del usuario se considera 2 grados de libertad y con un nivel de significancia de 0,05 donde se encuentra que los valores obtenidos son $5,403 < 5,991$, con un nivel de significancia de $0,00 < 0,05$ aceptándose que hay insatisfacción del usuario sobre la consulta externa.

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

- Plantear las metas y objetivos propuestos para mejorar la satisfacción que la institución debe alcanzar en el corto, mediano y largo plazo.
- Desarrollar cursos de empoderamiento que desarrollen en los trabajadores del hospital, la identificación con la organización y sus objetivos.
- Desarrollar labores y estrategias que fortalezcan la integración y cohesión grupal tales como actividades recreativas, culturales y / o deportivas.
- Explicar con detalle el Manual de Organización y funciones así como los perfiles de cada puesto. Delinear con claridad las líneas de mando y de comunicación.
- Estructurar e implementar cursos de desempeño laboral profesional dirigido a los trabajadores.
- Evaluar sistemáticamente los niveles de desempeño laboral profesional de los trabajadores y la satisfacción de los usuarios externos.
- Establecer un sistema de trabajo más participativo entre sus colaboradores de esa manera poder escuchar las dudas, aportes y recomendaciones de los trabajadores en aras de mejorar la comunicación en el servicio de consulta externa.
- Se debe realizar mejoras en los sistemas de promoción y líneas de carrera entre el personal para ocupar posibles vacantes en las que puedan desempeñarse

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

- Albino, F. (2010). *Clima Organizacional en el Hospital Regional Docente de Trujillo 2010*. Recuperado el 06 de 06 de 2015, de IMPPARES: <http://www.inppares.org/revistas/Revista%20XIII%202011/6-%20Clima%20organizacional.htm>
- Apuy, L. (2009). *Factores del Clima Organizacional que influyen en la Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería en el Servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela, Junio- Noviembre 2008*. Tesis para optar por el Título de Magíster en Administración de Servicios de Salud Sostenible, Universidad estatal a distancia, Programa de Posgrado de la UNED, San José, Costa Rica.
- Arias, W. y. (2013). Clima organizacional, síndrome de Burnout y afrontamiento en trabajadores de un hospital oncológico de Arequipa. *Revista Psicología, Vol 15, No 1*, 37-54.
- Atiencia, K. (2013). *Mejoramiento de la calidad de atención a los usuarios de los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha, Quito 2013*. Titulación de Magíster en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, Universidad Técnica Particular de Loja, Loja.
- Bedodo, V. (2006.). *Motivación laboral y compensaciones:una investigación de orientación teorica*. Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Bernal, I. (Enero 2015 - Marzo 2015 de 2015). Clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Estudios Gerenciales, Vol. 31*.(Núm. 134.).
- Bernal, I., & Pedraza, N. (2015). El clima organizacional y su Relación con la Calidad de los Servicios Públicos de Salud:. Diseño de modelo teórico ONU Estudios Gerenciales , . *Estudios Gerenciales, 31*(134).
- Bernal, I., Pedraza, N., & Sánchez, M. (2015). El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Estudios Gerenciales* (31).
- Bretones, F. D. (2009). *Well-being, values and responsibility among a sample of Mexican workers*.
- Bustamante, E. (2012). Bustamante, E. (2012). El clima de comunicación, la motivación y la satisfacción laboral en un proceso de atención primaria en Colombia. *Revista de Comunicación y Salud., Vol. 3*(Nº 1), pp. 35-49.
- Cabello, J. (2014). *Evaluación del clima organizacional en internos de medicina que laboran en el Hospital Nacional Sergio Bernales 2014*. Recuperado el 02 de 07 de 2015, de Cybertesis: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/4048>
- Castro, C. (2013). *Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Pablo Arturo Suárez, período Agosto-Noviembre 2013*. Pontificia

- Universidad Católica del Ecuador , Facultad de enfermería. Quito:
Disertación de grado para optar por el título de licenciada en enfermería.
- Chang, A. (2010). *Estudio de la motivación laboral y el conocimiento de la necesidad predominante según la teoría de las necesidades de McClelland, en los médicos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Tesis para optar el grado académico de Magíster de Gerencia en Servicios de Salud, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Chiang, M. e. (2007). Clima organizacional y satisfacción laboral en un establecimiento de salud estatal: hospital tipo 1. *Theoria*, Vol. 16(Núm. 2), pp. 61-76.
- Del Rio-Mendoza, J. (2013). Clima organizacional en trabajadores de un Hospital General de Ica, Peru. *Revista Médica Panacea*, Vol. 3, núm. 1.
- Donabedian, A. (1980). *Explorations in Quality a Assessment and Monitoring*. Michigan: Health Administration Press.
- Erazo, Y. (2014). *Nivel de Motivación y su Relación con la Satisfacción del Ejercicio Profesional de las Enfermeras en la Provincia del Carchi en el Periodo Febrero - Agosto del 2014*. Tulcán.
- Guedez, V. (1998). *Gerencia Cultura y Educación*. . Caracas: Fondo Editorial Tropykos.
- Gutierrez, M. (2007). *Cultura organizacional de las enfermeras del Hospital “El Carmen” Huancayo* . Maestría en ciencias de la salud Mención: Gestión en Servicios de Salud , Universidad Peruana Los Andes – UPLA, Huancayo .
- Hernandez Sampieri, R. e. (1997). *Metodología de la Investigación Científica*. México: MCGRAW-HILL .
- Herrera, L. (2012). *Relación del estrés con el desempeño del trabajador según su edad, en el departamento de ventas de una embotelladora de bebidas carbonatadas*. Universidad de Landivar, Retalhuleu.
- Likert, R. (1965). *Un nuevo método de gestión y dirección*. Bilbao: Deusto.
- Litwin, G. y. (1968). *Motivation and Organizational Climate*. . Boston: Harvard.
- Lucas, M. (2014). *Desempeño de los/las líderes de enfermería y la motivación del personal en el cumplimiento de actividades y la satisfacción de los usuarios del Hospital Fisco Misional Divina Providencia, cantón San Lorenzo provincia*. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador Sede Esmeraldas.
- Marriner Tomey, A. y. (2011). *Adopción del rol materno-convertirse en madre de Ramona T. Mercer. Modelos y teorías en enfermería* ((Ed.), séptima ed.). España: Editorial Elsevier.
- Ministerio de Salud. (29 de Octubre de 2009). *Documento Técnico: Modelo de Gestión Hospitalaria* . Recuperado el 04 de Julio de 2014, de Dirección general de salud de las personas : http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/gestion-hospi/29102009_anteproyecto_2009.pdf

- MINISTERIO DE SALUD. (2011). *Metas 2011-2020 Elige vivir sano*. Recuperado el 8 de Abril de 2014, de ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/c4034eddbbc96ca6de0400101640159b8.pdf>
- Ministerio de Salud. Comité Técnico de Clima Organizacional. (2009). *Metodología para el estudio del clima organizacional: Documento técnico*. Lima: J.W.G. Servicios Gráficos E.I.R.L.
- MINSAL. (2012). *Documento Técnico titulado Metodología para el estudio del clima organizacional - V.2. Lima - Perú*, . Lima.
- Monteza, N. (2010). *influencia del clima laboral en la satisfacción de las enfermeras del centro quirúrgico Hospital Essalud Chiclayo, 2010*. Tesis para optar el grado académico de magíster en enfermería, Universidad Católica Santo Toribio Mogrovejo, Chiclayo.
- Monteza, N. (2010). *Influencia del clima laboral en la satisfacción de las enfermeras del centro quirúrgico Hospital Essalud Chiclayo, 2010*. Tesis para optar el grado académico de magíster en enfermería, Universidad Católica Santo Toribio Mogrovejo, Chiclayo.
- Monteza, N. (2012). *La stisfacción de Las enfemerass del Centro Quirúrgico Hospital Essalud Chiclayo, 2010*. Tesis para optar el grado académico de Magíster en Enfermería, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Escuela de Postgrado, Chiclayo.
- Noriega, V. e. (2011). Instrumento para evaluar el clima organizacional en los grupos de control de vectores. *Revista Cubana Salud Pública. Revista Cubana Salud Pública*, 37(2):116-22.
- Orbegozo, A. (2013). Meta-análisis de investigaciones sobre 20 clima organizacional en el Perú . (U. C. Vallejo, Ed.) *Revista de la Escuela de Psicología*, Vol 10, No 1.
- Ortiz, R. e. (2008). *La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad*. Debate, Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. , La Habana, Cuba.
- Pariajulca, I. (2011). *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. Lima 2011*. Tesis para optar el título de cirujano dentista , Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Odontología, Lima.
- Recio, R. e. (2012). Compromiso y clima organizacional: caso de estudio del Hospital General de Rio Verde, S.L.P. . (U. a. sociales., Ed.) *Revista de psicología y ciencias del comportamiento, Universidad Autónoma de Tamaulipas*, Vol. 3, Núm. 2.
- Robinns, S. (2004). *Comportamiento Organizacional*. San Diego, Estados Unidos: Pearson Educación.

- Rodríguez, A. (2013). *Clima organizacional y satisfacción laboral como predictores del desempeño: evaluación en una empresa pública chilena*. Universidad de Talca – Chile. Talca: Universidad de Talca.
- Salas Perea, R. S. (2012). *Los procesos formativos, la competencia profesional y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud de Cuba*. La Habana, Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública. Obtenido de <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/22>
- Salas Perea, R., Díaz Hernández, L., & Pérez Hoz, G. (2012.). *Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud*. La Habana, Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública. Obtenido de <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/85/59>
- Urdaneta, O. (2013). Evaluación del desempeño y motivación del personal en los Institutos de Investigaciones de Salud. *Revista de Ciencias Sociales (RCS)*, Vol. XIX(No. 4, Octubre - Diciembre 2013), pp. 672 - 682.
- Valle, R. (1995). *Gestión estratégica de recursos humanos*. . Estados Unidos: Addison Wesley: Iberoamericana.
- Vásquez, M. (2007). *Nivel de motivación y su relación con las satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2006*. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Vásquez, M. (2013). *Factores de la motivación que influyen en el comportamiento organizacional del equipo de salud de centro quirúrgico – H.R.D.L.M. Chiclayo, 2011*. Tesis para optar el grado académico de Magíster en Enfermería, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, ESCUELA DE POSTGRADO, Chiclayo.

ANEXOS

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

ANEXO 02

CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL

1 - **Excelente:** El trabajador cumple de forma excelente el aspecto a evaluar.

2 - **Muy bueno:** El trabajador cumple sobradamente el aspecto a evaluar.

3 - **Bueno:** El trabajador cumple bien el aspecto a evaluar.

4 - **Medio:** El trabajador cumple de forma suficiente el aspecto a evaluar.

5 - **Pobre:** El trabajador no cumple suficientemente con el aspecto a evaluar.

Nº	ÍTEMS					
PRODUCTIVIDAD		1	2	3	4	5
1	CONSIGUE LOS OBJETIVOS					
2	PUEDE MANEJAR VARIOS PROYECTOS A LA VEZ					
3	CONSIGUE LOS ESTÁNDARES DE PRODUCTIVIDAD					
CARACTERÍSTICAS PERSONALES						
4	TRABAJA DE FORMA ORGANIZADA					
5	REQUIERE UNA SUPERVISIÓN MÍNIMA					
6	ES CAPAZ DE IDENTIFICAR PROBLEMAS					
7	REACCIONA RÁPIDAMENTE ANTE LAS DIFICULTADES					
8	SABE TRABAJAR EN EQUIPO					
9	AYUDA A SU EQUIPO					
10	TRABAJA BIEN CON DISTINTOS TIPOS DE PERSONA					

11	PARTICIPA EN CONVERSACIONES DE GRUPO					
PERICIA						
12	ARTICULA IDEAS DE FORMA EFICAZ					
13	PARTICIPA EN LAS REUNIONES					
14	SABE ESCUCHAR					
15	TRANSMITE BIEN LOS OBJETIVOS A LOS INTEGRANTES DE SU ÁREA					
16	COMUNICA A TODOS EN SU ÁREA EL ÉXITO EN EL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS					
17	DEMUESTRA DOTES DE LIDERAZGO					
18	MOTIVA A SU EQUIPO PARA CONSEGUIR LOS OBJETIVOS					
19	ENTIENDE LAS FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL PUESTO					
20	POSEE LOS CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES NECESARIOS PARA EL PUESTO					

ANEXO 03

FICHA TÉCNICA DE DEL TEST DE DESEMPEÑO LABORAL

- Autores** : Bryan, A. y Carme, D. (1957), adaptado al Perú por Montes Gallo (2012)
- Procedencia** : Estados Unidos
- Administración** : Individual
- Duración** : 40 minutos
- Aplicación** : Trabajadores del Sector Salud

6- Significación : Evalúa aspectos del desempeño laboral

7. Administración y Calificación:

Se administró utilizando los siguientes materiales:

- Hoja de Respuesta
- Lápiz o lapicero

8. Consigna

La presente encuesta forma parte del trabajo de investigación, consta de 20 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

9. Validez: Se reporta niveles de validez entre 0.90 y 0.95 utilizando el método de validez concurrente, que se estima por cada pregunta a través de un estadístico.

10. Análisis de Confiabilidad

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,0.97	20

Se evaluó la fiabilidad del cuestionario analizando la consistencia interna por el método del alfa de Cronbach:

Mediante la varianza de los ítems

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Teniendo como resultado para este instrumento es de 0,97 indicando que es altamente confiable

11. Baremación del instrumento

<i>Escala de calificación</i>	<i>CATEGORÍAS</i>
<i>100 – 86</i>	<i>Desempeño Satisfactorio</i>
<i>85 – 67</i>	<i>Desempeño medianamente satisfactorio</i>
<i>66 – 53</i>	<i>Desempeño mínimo</i>
<i>52 – 00</i>	<i>Desempeño Insatisfactorio</i>

CUESTIONARIO SERVQUAL PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS

I. DATOS INFORMATIVOS

1. Centro de salud :
2. Lugar :

II. PRESENTACIÓN

Estimado usuario(a)

Estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención en el establecimiento de salud que lo atendió. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas para el desarrollo de una investigación que mejorará la calidad de servicio.

III. OBJETIVO

Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Regional PNP Chiclayo 2017.

IV. INSTRUCCIONES

4.1. Para las Expectativas:

En primer lugar, califique las Expectativas que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación

EXPECTATIVAS									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas.							
02	E	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada.							
03	E	Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el establecimiento de salud.							
04	E	Que el establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes.							
05	E	Que se cuente con medicamentos que receta el médico.							
06	E	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida							
07	E	Que la atención en el área de admisión sea rápida.							
08	E	Que el tiempo de espera para ser atendido sea corto.							
09	E	Que el establecimiento cuente con mecanismos para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los usuarios.							
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.							
11	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo							
12	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud.							
13	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza.							
14	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
15	E	Que el personal de caja/farmacia lo trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
16	E	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
17	E	Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención.							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud.							
19	E	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliarios (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes.							
21	E	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes.							
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.							

4.2. Para las Percepciones:

En segundo lugar, califique las Percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO** la atención que espera recibir en el servicio. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación

PERCEPCIONES									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P	¿La farmacia contó con medicamentos que recetó el médico?							
06	P	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P	¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido fue corto.							
09	P	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le brindaron el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud?							
13	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?							
14	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le trataron con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El personal de caja/farmacia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P	¿El personal de admisión lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención.							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindaron sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	P	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con mobiliarios (bancas y sillas) para su comodidad.							
21	P	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							