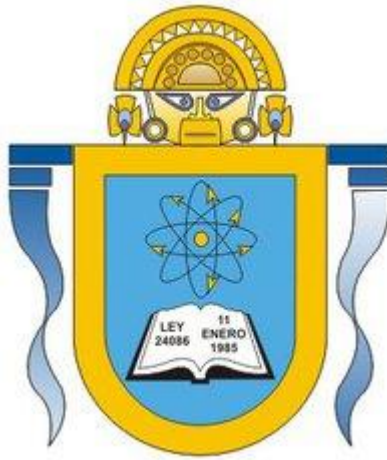


ESCUELA DE POSTGRADO

MAESTRIA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD



**PARA OPTAR EL GRADO DE MAGISTER CON MENCIÓN EN GERENCIA
EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**FACTORES ASOCIADOS AL EMBALSE DE CONSULTA
EXTERNA EN EL SERVICIO DE TERAPIA FÍSICA Y
REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL
LAMBAYEQUE. 2018**

**PRESENTADO POR
LIC. TM ZOILA ESTHER CABRERA RIVADENEYRA**

**ASESOR
DR. ABEL CHAVARRY ISLA**

CHICLAYO – PERU

2019

DEDICATORIAS

**A Dios para que me permita seguir impartiendo
estos conocimientos a quienes lo necesiten para
una mejor calidad de vida.**

**A mis hijos como un ejemplo a seguir en
este mundo cada vez más competitivo que
necesita de profesionales eficientes y
solidarios.**

**A mis padres y hermanos porque también este
logro les pertenece a ellos ya que siempre
estuvieron pendiente de mi formación profesional.**

AGRADECIMIENTOS

**A Dios Padre por haberme permitido
culminar estos estudios con éxito y
salud, también cuido mi vida cada día
de mis estudios.**

**A mis hijos que son mi fuerza y que
supieron comprender mis ausencias en
en casa y apoyarme cuando tenía que
de realizar estos estudios.**

**A mis padres por todo el apoyo recibido
tanto física, moral y espiritualmente desde
que empecé a realizar esta capacitación.**

INTRODUCCION

El presente estudio de investigación hace referencia al Embalse de pacientes, que se podría definir como el Número de pacientes con diferimiento para tratamiento o consulta en un momento o periodo determinado. A nivel mundial se sabe que el sector salud está muy afectado en cuanto al factor humano. En el Perú la consulta externa viene atravesando una grave crisis organizacional tanto en el nivel público o privado y el embalse de pacientes es un tema de nunca acabar. Tal situación obedece a diversos factores asociados como los tiempos de espera, la relación médico paciente, el diferimiento, las referencias, tiempo en consulta, absentismo laboral, las colas, etc lo que crea un ambiente de insatisfacción en los pacientes que va a influir negativamente en su salud. Mediante el desconocimiento de dichos factores por parte de las personas y de las autoridades correspondientes, se desvía el rol de quienes tiene a su cargo las más altas esferas del sector salud.

El objetivo del proyecto es determinar los factores asociados al embalse de consulta externa del Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2018, ya que a la fecha no hay estudios acerca de este tema. La estructura es como sigue:

Capítulo I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION abarca Realidad problemática, formulación del problema, delimitación de la investigación, planteamiento del problema, justificación e importancia, limitaciones de la investigación y objetivos.

Capítulo II: MARCO TEORICO-CIENTIFICO abarca antecedentes, bases teóricas, marco de referencia, hipótesis, definición y operacionalización de variables y finalmente matriz de consistencia.

Capítulo III: MARCO METODOLOGICO abarca tipo de investigación, diseño, población y muestra, materiales, técnicas e instrumentos, validación y confiabilidad, métodos y procedimientos para la recolección de datos, análisis estadísticos y representación de los resultados.

Capítulo IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACION abarca la demostración e interpretación del informe.

Capítulo V: PROPUESTA DE INVESTIGACION, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS Y ANEXOS.

RESUMEN

Objetivo General: Identificar los factores asociados al embalse de consulta externa en el Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018. **Materiales y métodos:** estudio de tipo Cuantitativa y cualitativo, Diseño Transversal Analítico; se utilizó el Programa Epidat 3.1, con población de 2214 y una muestra de 328 pacientes en el programa SPSS v.24.

Resultados: procedimiento de atención más usado: procedimiento de terapia 50.6% y el menos usado: consulta externa 49.4%, tiempo de espera para la consulta de 2 a 25 minutos 20.7% y más de 25 minutos 79.3%, tiempo en consulta de 2 a 25 minutos 52.4% y más de 25 minutos 47.6%, nivel de edad de los médicos es adulto mayor 2.74%, mediana edad 53.354% y joven 43.90%; trato médico bueno 99.7%, el nivel de los aspectos en las instalaciones en la sala de espera son: iluminación 53.7%, ventilación 51.2%, limpieza 47.0% y confort 47.9%, el 68% fueron mayores de 35 años y 58.2% fueron mujeres.

Conclusiones: Los factores asociados al embalse de consulta externa fueron: demanda de pacientes, tiempo de espera para la consulta, tiempo de permanencia en consulta externa, nivel de edad de los médicos y trato del médico; El tiempo de espera promedio de los pacientes para la consulta externa: 101.23 minutos; El trato médico en consulta externa es bueno: 99.7%; El nivel de edad de los médicos: mediana edad con 53.354% y El nivel de los aspectos en las instalaciones en la sala de espera es bueno.

Palabras claves: embalse de consulta externa, factores asociados.

ABSTRACT

General Objective: Identify the factors associated with the external consultation reservoir in the Physical Therapy and Rehabilitation Service of the Lambayeque Regional Hospital 2018. Materials and methods: Quantitative and qualitative type study, Transverse Analytical Design; the Epidat 3.1 Program was used, with a population of 2214 and a sample of 328 patients. in the SPSS v.24 program.

Results: most used care procedure: 50.6% therapy procedure and the least used: external consultation 49.4%, waiting time for the consultation of 2 to 25 minutes 20.7% and more than 25 minutes 79.3%, time in consultation of 2 a 25 minutes 52.4% and more than 25 minutes 47.6%, age level of doctors is older adult 2.74%, middle age 53.354% and young 43.90%; good medical treatment 99.7%, the level of the aspects in the facilities in the waiting room are: lighting 53.7%, ventilation 51.2%, cleaning 47.0% and comfort 47.9%, 68% were older than 35 years and 58.2% were women .

Conclusions: The factors associated with the external consultation reservoir were: patient demand, waiting time for the consultation, time spent in outpatient consultation, level of age of the doctors and treatment of the doctor; The average waiting time of patients for outpatient consultation: 101.23 minutes; The medical treatment in outpatient clinic is good: 99.7%; The level of age of the doctors: middle age with 53.354% and the level of the aspects in the facilities in the waiting room is good.

Keywords: external consultation reservoir, associated factors.

INDICE

DEDICATORIAS	2
AGRADECIMIENTOS	3
INTRODUCCION	4
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
CAPITULO I	12
EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION	13
1.1 Realidad Problemática	13
1.2 Formulación del problema	14
1.2.1 Problema General	14
1.2.2 Problemas Específicos	15
1.3 Delimitación de la Investigación.	15
1.4 Planteamiento del Problema.	15
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	17
1.5.1.3 Económica	17
1.5.2 Importancia.	17
1.6 Limitaciones de la Investigación	18
1.7 Objetivos de la Investigación	18
1.7.1 Objetivo General	18
1.7.2 Objetivos Específicos.	18
CAPITULO II	19
MARCO TEORICO – CIENTIFICO	20
2.1. Antecedentes de Investigación	20
2.2. Base Teórico – Científico	23
2.2.1 La Teoría de las colas	23
- Modelo de formación de colas	23
- Objetivos de la teoría de las colas	23
- Elementos existentes en un modelo de colas	23
- Características claves	23
- el proceso de servicio	23

2.2.2 Fundamento de la relación entre el médico y el paciente	23
- Estructura de la relación entre el médico-paciente	23
- Momentos de la relación médico-paciente.	23
2.3 Marco de referencia	23
2.3.1. Marco Teórico.....	23
2.3.1.1. “La teoría de colas.....	23
2.3.2. Marco Conceptual	30
2.3.2.1. Diferimiento: - Aplazamiento o retraso de la realización de algo....	30
2.3.3. Marco Normativo.	32
2.4 Hipótesis.....	38
2.4.1. Hipótesis General	38
2.4.2. Hipótesis Específicas.....	38
2.5. Variables	39
2.5.1. Identificación de las variables	39
2.5.1.1. Variable independiente.	39
2.5.1.2. Variable dependiente.....	39
2.5.2. Variable interviniente de acuerdo al estudio	39
2.6. Definición de las Variables	39
Definición conceptual	39
Definición operacional	39
2.7. Operacionalización de las variables.	44
2.8. Matriz de Consistencia.....	47
CAPITULO III	48
MARCO METODOLOGICO DE LA INVESTIGACION	49
3.1 Tipo de investigación	49
3.2 Diseño de investigación	49
3.3 Población y muestra.....	49
3.4 Materiales, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	50
3.5 Validación y confiabilidad de los instrumentos.....	50
3.6 Métodos y procedimientos para la recolección de datos.....	50
3.7 Análisis estadísticos y representación de los resultados.	50
3.8 Aspectos Éticos.....	50
CAPITULO IV.....	51
RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.....	51
4.1. Presentación y análisis de la información.....	52

4.2. Discusión de resultados.....	63
CAPITULO V.....	67
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES	69
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	70
ANEXOS	75

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. CONTINGENCIA L LUGAR DE ATENCIÓN Y EMBALSE DE CONSULTAS EXTERNA	52
TABLA 2. CONTINGENCIA DEMANDA DE PACIENTES Y EMBALSE DE CONSULTA EXTERNA	53
TABLA 3. CONTINGENCIA TIEMPO DE ESPERA PARA LA CONSULTA Y EMBALSE EN CONSULTA EXTERNA	53
TABLA 4. CONTINGENCIA TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA CONSULTA Y EMBALSE EN CONSULTA EXTERNA	54
TABLA 5. CONTINGENCIA NIVEL DE EDAD DEL MÉDICO Y EMBALSE EN CONSULTA EXTERNA	54
TABLA 6. CONTINGENCIA TRATO DEL MÉDICO Y EMBALSE EN CONSULTA EXTERNA	55
TABLA 7. CONTINGENCIA ILUMINACIÓN DE LAS INSTALACIONES Y EMBALSE EN CONSULTA EXTERNA	55
TABLA 8. CONTINGENCIA VENTILACIÓN DE LAS INSTALACIONES Y EMBALSE EN CONSULTA EXTERNA	56
TABLA 9. CONTINGENCIA LIMPIEZA DE LAS INSTALACIONES Y EMBALSE EN CONSULTA EXTERNA	56
TABLA 10. CONTINGENCIA CONFORT DE LAS INSTALACIONES Y EMBALSE EN CONSULTA EXTERNA	57
TABLA 11. DETERMINAR EL TIEMPO DE ESPERA PROMEDIO DE LOS PACIENTES PARA LA CONSULTA EXTERNA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE 2018	57
TABLA 12. FRECUENCIA DEL TRATO DEL MÉDICO EN CONSULTA EXTERNA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE 2018	58
TABLA 13. FRECUENCIA DEL NIVEL EDAD DEL MÉDICO EN CONSULTA EXTERNA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE 2018	59
TABLA 14. FRECUENCIA DEL NIVEL DE LOS ASPECTOS EN LAS INSTALACIONES DE LA SALA DE ESPERA EN CONSULTA EXTERNA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE.....	60
TABLA 15. CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LOS PACIENTES Q PRESENTARON EMBALSE EN CONSULTA EXTERNA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE. 2018	61

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO 1. PORCENTAJE DEL TRATO MÉDICO EN CONSULTA EXTERNA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE 2018	58
GRAFICO 2. PORCENTAJE DEL NIVEL EDAD DEL MÉDICO EN CONSULTA EXTERNA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE 2018	59
GRAFICO 3. PORCENTAJE DEL NIVEL DE LOS ASPECTOS EN LAS INSTALACIONES DE LA SALA DE ESPERA EN CONSULTA EXTERNA DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE.....	60
GRAFICO 4. PORCENTAJE DE EDAD DE LOS PACIENTES QUE PRESENTARON EMBALSE EN CONSULTA EXTERNA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE. 2018	61
GRAFICO 5. PORCENTAJE DEL SEXO EN LOS PACIENTES QUE PRESENTARON EMBALSE EN CONSULTA EXTERNA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE. 2018	62
GRAFICO 6. PORCENTAJE DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS PACIENTES QUE PRESENTARON EMBALSE EN CONSULTA EXTERNA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE. 2018.....	62
GRAFICO 7. PORCENTAJE DE OCUPACIÓN EN LOS PACIENTES QUE PRESENTARON EMBALSE EN CONSULTA EXTERNA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE. 2018	63

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

1.1 Realidad Problemática

El Hospital Regional Lambayeque, es un Hospital de nivel III-1 constituyéndose en uno de los más importantes de la Región Lambayeque.(1)

El recurso humano en salud en la actualidad sufre una crisis en la cual el Perú no está exceptuado; al contrario, se presenta como el único país sudamericano en este grupo(2). Se ha demostrado que la inestabilidad entre el requerimiento y la capacidad con la que cuentan las unidades de Urgencias de los nosocomios influye en los índices de desenvolvimiento(3). El diferimiento en salud actualmente presenta una problemática de 32.91%(4). La Relación médico-paciente es otro factor con un 25% (10) y 7%(5), respectivamente como una relación inapropiada y que la RPM apropiada está relacionado más al género femenino (18 – 35 años)(6).

En Chile también se reportan en los hospitales algunas falencias en cuanto a los tiempos de espera, la disconformidad en la sala de espera, el maltrato por parte de enfermería, la entrega de fichas fuera de tiempo y falta de recursos humanos(7). La oferta y el requerimiento de galenos con especialidad en los centros sanitarios existe(2). Los días con mayor demanda fueron: lunes y martes, el día con mayor insatisfacción corresponde al miércoles, en el que 52,9% de pacientes no consiguieron atención médica(8). Además, la ineficiencia del flujo de pacientes genera embotellamientos y saturación de pacientes(3).

Las autoridades hospitalarias hacen esfuerzos por mejorar el servicio para obtener citas para consultas(2). El tiempo de espera es uno de principales problemas en los hospitales haciendo que para obtener una cita pueda empeorar la salud de los pacientes (9). En ocasiones se espera tiempos de hasta treinta días (28 %)(9). Además, acuden al hospital en la madrugada para poder acceder a un turno(10). Las características de los médicos influyen en una buena percepción de la atención(11). La ausencia del personal de la salud se manifiesta como una causa multifactorial(12).

En el Perú, la insatisfacción por parte de los pacientes en consulta externa alcanza el 83,9%(7). El tiempo dedicado a la consulta: 70,96% (5 - 15 min.); 27,35% (16 - 30 min.) y 1,68% (más de 30 min. de duración y un total de 74,48% percibieron una atención de mala calidad(13). El ambiente de espera con 29,48% fue de aspecto agradable, y a un 26,29% reportaron disconformidad con respecto a baños y salones de recepción(13). En cuanto al proceso el 69,57% percibe poca amabilidad y descortesía del personal encargado de los servicios y un 15% por parte del médico.(13).

Una adecuada priorización de las referencias de las diferentes enfermedades que presentan los usuarios es el objetivo que se debe alcanzar entre el primer nivel de atención y la atención especializada(14). Las quejas de los usuarios son tan frecuentes como el diferimiento de citas en consulta externa(15). Manifiestan también que el tiempo que se utiliza “para obtener una ficha, 41% de los usuarios manifiestan tiempos de espera de 0-15 minutos, 37% fue de 15-30 minutos, 12% de 30-45 minutos y 10% más de 45 minutos”(16). En Chiclayo, se manifiesta una elevada insatisfacción por parte de los pacientes que frecuentan al servicio de consulta externa del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo(17).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuáles son los factores asociados al embalse de consulta externa en el Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es el tiempo de espera promedio de los pacientes para la consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018?

¿Cuál es el trato médico en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018?

¿Cuál es el nivel de edad de los médicos en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018?

¿Cuál es el nivel de los aspectos en las instalaciones de la sala de espera en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque?

1.3 Delimitación de la Investigación.

El actual estudio investigativo se ejecutó en el Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional de Lambayeque con una encuesta dirigida a los pacientes ya sea locales o referidos que acuden a dicho servicio para consulta externa o procedimientos de terapia física en el periodo comprendido de octubre a noviembre del 2018. Así el lector encontrará información detallada acerca del embalse de pacientes y los factores asociados que contribuyen a una congestión en dicha área del hospital.

1.4 Planteamiento del Problema.

En el Perú la consulta externa viene atravesando una grave crisis organizacional tanto en el nivel público o privado y el embalse de pacientes es un tema de nunca acabar. Tal situación obedece a diversos factores asociados como los tiempos de espera, la relación médico paciente, el

diferimiento, las referencias, tiempo en consulta, absentismo laboral, las colas etc lo que crea un ambiente de insatisfacción en los pacientes que va a influir negativamente en su salud. Mediante el desconocimiento de dichos factores por parte las personas y de las autoridades correspondientes, se desvía el rol de quienes tiene a su cargo las más altas esferas sanitarias.

1.5 Justificación e Importancia de la Investigación

1.5.1 Justificación

1.5.1.1 Científica

El presente análisis se enfocará en estudiar los factores asociados del embalse de consulta externa del Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque ya que a la fecha no hay estudios acerca de este tema.

1.5.1.2 Social

Desde la perspectiva social el actual trabajo servirá como una guía sistemática determinando seguridad en las actividades con el fin de garantizar mayor eficacia en el manejo de los pacientes e incrementar la calidad de atención y así evitar el aumento de la discapacidad de la población mejorando los estilos de vida.

1.5.1.3 Económica

Pensamos que, mediante el análisis detallado de los factores asociados en el Servicio de Terapia Física y Rehabilitación, nos permitirá aclarar los mecanismos que conllevan a un embalse evitando un aumento de los costos.

1.5.2 Importancia.

Para adoptar medidas que conlleven a un mejor manejo de los pacientes en los consultorios externos.

Mejorar la imagen y prestigio del personal de salud y del hospital. Busca fundamentalmente poner los conocimientos aquí adquiridos para futuras investigaciones que surjan ante la problemática mencionada.

1.6 Limitaciones de la Investigación

Por otra parte, la falta del recurso humano para la recopilación de la información fue un factor en la cual se retrasó dicho trabajo de investigación.

1.7 Objetivos de la Investigación

1.7.1 Objetivo General.

Identificar los factores asociados al embalse de consulta externa en el Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018.

1.7.2 Objetivos Específicos.

Determinar el tiempo de espera promedio de los pacientes para la consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018.

Identificar el trato médico en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018.

Identificar el nivel edad de los médicos en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018.

Identificar el nivel de los aspectos en las instalaciones de la sala de espera en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018.

CAPITULO II

MARCO TEORICO – CIENTIFICO

2.1. Antecedentes de Investigación

Un estudio realizado por Moreno I y García C en Colombia denominado “ausentismo por accidentes y enfermedad laboral y costos indirectos relacionados con la lumbalgia no específica en una entidad prestadora de servicios de salud en Cali 2013”(18), cuyo objetivo fue describir el ausentismo laboral a causa de lumbago no especificado de los operarios de una empresa que presta servicios sanitarios, concluye que los costos de forma indirecta por impericia en cuanto a lumbalgias ya que se pierde mucho tiempo, baja producción en cuanto a los servicios, retraso en las programaciones, baja motivación, disconformidad y una recarga de horas extras para el personal que no se enferma(18).

Un estudio realizado por García F, en Nicaragua denominado “Ausentismo laboral por incapacidad médica. Clínica médica previsional del Ministerio de Salud-hospital del maestro de Diriamba, Carazo, Nicaragua, entre enero a diciembre 2016”(19), objetivo: fue “caracterizar el ausentismo laboral por incapacidad médica en la clínica médica previsional del Ministerio de Salud Hospital del maestro, enero a diciembre 2016”. En la cual concluye que: “Son los jóvenes quienes más se ausentan de sus centros de labores por alguna incapacidad, predomina en mujeres del área de enfermería, del modo asistencial, con más de cinco años de antigüedad y el área de consulta externa. Un tiempo predominante de menos tres días de ausencia de trabajo”(19).

Otro estudio de Ballesteros M, lleva por título “Desigualdades sociales en los tiempos de espera para la consulta médica en Argentina 2016”, encuentra que “los tiempos de espera para ser atendido como uno de los principales aspectos en la atención sanitaria(9). El objetivo fue: “analizar los tiempos diferenciales que la población tuvo que aguardar en la sala de espera y entre la solicitud de un turno y la atención con un médico especialista, según sus características socioeconómicas, demográficas, el

tipo de cobertura de salud y el lugar de residencia”. Concluye que no se encontró diferencias para la atención médica en cuanto a tiempos de espera según sexo y edad.(9).

Otro estudio realizado por Eugenio C, lleva por título “Causas de diferimiento anestésico quirúrgico, en el Hospital general de Tlalnepantla, Valle Ceylán 2013 en México”; cuyo objetivo general fue “conocer las causas de diferimiento anestésico-quirúrgico, en el Hospital general de Tlalnepantla”, llegando a la conclusión que si es un problema de salud el diferimiento con un 32.91%(4).

Otro estudio realizado por Gerónimo R et al, en su estudio “Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco” en México 2015. Objetivo general: Hay insatisfacción respecto al servicio recibido, que puede ser debido al tiempo de espera, los ambientes inadecuados, no cumplimiento de fechas en consulta externa, y falta de medicina en farmacia cosa que si se presenta en cuanto a seguridad y empatía.(7).

Otro estudio de Pashanaste D y Pinedo L denominado “Tiempo de espera y satisfacción de usuarios en consulta externa del centro de salud Moronacocha, Iquitos 2015” , cuyo objetivo general fue determinar la relación que existe entre el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios que asisten a consultorios externos del Centro de Salud Moronacocha. La población: 566 usuarios externos y la muestra fue 228 usuarios. La técnica fue la encuesta y los instrumentos fueron una ficha de caracterización y un cuestionario para evaluar el tiempo de espera y satisfacción de los usuarios con una validez de 88,0% y confiabilidad de 87,0%. RESULTADOS: El tiempo de espera para el trámite de la cita en admisión de 1 a 2 horas en 44,7%. En sala de espera antes de la consulta de 1 a 2 horas en 55,3%. En atención dentro del consultorio, de 10 a 15 minutos 63.2%, El 85,1% de usuarios manifestó satisfacción con la atención recibida. CONCLUSIONES: Se encontró relación estadísticamente significativa entre el tiempo de espera para realizar el trámite para la cita, tiempo en sala de espera antes de la consulta y tiempo

de atención dentro del consultorio, con la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Morona Cocha de la Ciudad de Iquitos, aceptando las hipótesis planteadas en el estudio. (15)

Calcina C, en su estudio “Brecha de médicos especialistas en consultorios externos del Hospital regional Honorio Delgado Espinoza 2017” cuyo objetivo fue “determinar la brecha y disponibilidad de médicos especialistas en el servicio de consultorio externo del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa” concluye que existen brechas de médicos a nivel nacional, por regiones y por especialidad 5,686 médicos especialistas presentando un déficit de 107,3%.(2)

Núñez R et al, en su estudio “Relación médico-paciente desde la perspectiva del paciente en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo 2014”, objetivo: “Identificar la percepción por parte de los usuarios externos sobre la (RMP) y su asociación con las características del médico y del paciente, se concluye que La percepción de la calidad de la relación médico-paciente es de un 62,5%”(5)

Un trabajo de Astocondor J. et al, quienes realizaron la investigación: “Factores asociados a la percepción de problemas presentados en la consulta médica en cuatro ciudades del Perú 2015”. Este trabajo tuvo la finalidad de determinar los diferentes factores asociados a la percepción de problemas presentados en la consulta médica en cuatro ciudades de Perú (Lima, Ucayali, Piura e Ica)”. Hay ciertos patrones en cuanto la relación médico paciente que pueden generar una mala percepción por parte de los usuarios. (11)

Mendoza C. et al en su estudio “Relación médico-paciente percibida por usuarios de consultorios externos de un hospital de Lima 2014” cuyo objetivo fue describir “La relación médico-paciente (RMP) y determinar los factores asociados a una buena percepción de ésta por los pacientes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz”, en el 2014 se concluye que hay una baja percepción de buena relación en un (23%). Se determina que ser

usuario joven, elegir a su galeno y de preferencia que su atención sea por un médico.(6)

2.2. Base Teórico – Científico

2.2.1 La Teoría de las colas

- Modelo de formación de colas
- Objetivos de la teoría de las colas
- Elementos existentes en un modelo de colas
- Características claves
- el proceso de servicio

2.2.2 Fundamento de la relación entre el médico y el paciente

- Estructura de la relación entre el médico-paciente
- Momentos de la relación médico-paciente.

2.3 Marco de referencia

2.3.1. Marco Teórico

2.3.1.1. “La teoría de colas

“Es el análisis matemático de la conducta de líneas de espera”(20). “Se presenta, cuando los “usuarios” llegan a un “sector” requiriendo un servicio a un “asistente”, teniendo limitado el aforo de atenciones”(20). Si el asistente no se encuentra desocupado al instante y el usuario toma la decisión de esperar, es ahí donde se van formando las colas.(20)

La cola es una fila donde se espera y al conjunto de algoritmos se le denomina Teoría de Colas que detalla metódicamente la fila de espera particulares o de línea de espera particulares. Las muestras “sirven para hallar un buen compromiso entre los tiempos promedio de la

línea de espera para un sistema dado y costos del sistema”.(20)

Los procedimientos de colas son muestras de métodos que conceden una atención. Como prototipo, son representados en distintos sistemas en donde los trabajadores o usuarios acuden por una atención y salen al finalizar la misma. Se puede moldear los sistemas de este tipo tanto “como un sistema de colas interconectadas formando una red de colas o como colas simples”(20). Este sistema sirve para exponer una realidad peculiar en donde los usuarios acuden, muchas veces tiene que esperar por si los asistentes se encuentran atareados, son atendidos por un asistente que no lo esté y se retiran cuando hayan obtenido dicha atención.(20)

El conflicto es decretar qué tasa de servicio o capacidad facilita un correcto balance. La situación no es sencilla, por lo que los usuarios no llegan a una hora determinada, por lo que no se sabe cuándo llegaran los usuarios. De igual manera el tiempo de atención no tiene un programa fijo. (20)

Modelo de formación de colas.

Esta teoría busca solucionar el problema que consta en no solo disminuir el tiempo que los usuarios pasan en el sistema, si no a la vez también disminuir los precios generales tanto para los usuarios como para las personas que lo brindan.(20)

Elementos existentes en un modelo de colas.

Fuente de entrada o población potencial: Grupo de sujetos que en un determinado momento solicitan un servicio. Se puede considerar finita o infinita. (20)

Cliente: Dícese de la persona que potencialmente puede solicitar un servicio.

Capacidad de la cola: “Límite asignado para un determinado número de usuarios que forman cola antes de su atención”. (20)

Disciplina de la cola: “Es el modo en el que los usuarios son escogidos para ser atendidos”.(20)

Mecanismo de servicio: Proceso mediante el cual se presta atención a los usuarios que lo solicitan.

“El sistema de la cola: grupo integrado por la cola y la estructura de atención, junto con la disciplina de la cola, que es lo que nos indica la norma de qué usuario de la cola elegir para pasar por la estructura de atención”. (20)

“Una plantilla de sistema de colas debe especificar la administración de probabilidad de los tiempos de atención para cada servidor”.(20)

La repartición que se usa “para los tiempos de servicio es la exponencial, aunque es común encontrar la repartición degenerada o determinística (tiempos de servicio constantes) o la repartición *Erlang* (Gamma)”.(20)

Características claves

Existen dos clases básicas de tiempo entre llegadas:

“Determinístico, en el cual usuarios sucesivos llegan en un mismo intervalo de tiempo, fijo y conocido. Un ejemplo clásico es el de una línea de ensamble, en donde los artículos llegan a una estación en intervalos invariables de tiempo (conocido como ciclos de tiempo)”.(20)

“Probabilístico, el tiempo entre llegadas sucesivas es incierto y variable. Los tiempos entre llegadas probabilísticos se describen mediante una administración de probabilidad”. (20)

El proceso de servicio.

“El sumario de beneficio define cómo son servidos los usuarios. En algunos casos, puede haber más de una parada en el estilo en el cual se brinde la cortesía solicitada”(20). “Los regimientos bancarios y supermercados, de nuevo, son buenos ejemplos. Cada ventana y cada registradora son estaciones que proporcionan el mismo beneficio. A tales estructuras se les conoce como sistemas de colas de canal múltiple”(20). “En dichos sistemas, los servidores pueden ser iguales, en el sentido en que proporcionan la misma especie de beneficio con homogénea brevedad, o pueden no ser idénticos. Por ejemplo, si todos los cajeros de un banco tienen la misma prueba, pueden juzgarse como idénticos”.(20)

“Contrario de un estilo de surco múltiple, considere un litigio de fabricación con una terminal de ocupación que proporciona la cortesía solicitada. Todas las mercaderías deben pasar por esa estación de trabajo; en este evento se trata de un método de colas de canal

accesible”(20). “Es de suma trascendencia hacer percibir que todavía en una estructura de canal sencillo pueden estar muchos servidores que, juntos, llevan a cabo la actividad necesaria”(20). Ejemplo, una “transacción de aseo a mano de autos, que es una sola parada, puede corresponder dos trabajadores que laboran en un automóvil al mismo período”.(20)

Otra cualidad del juicio de beneficio “es el número de usuarios atendidos al mismo tiempo en un terminal”(20). “En los ordenamientos bancarios y en los hipermercados (estilo de surco simple), únicamente un usuario es atendido al momento. Por el contrario, los usuarios que esperan en una estación de buses son atendidos por facciones, en facción, según la idoneidad del bus que llegue”.(20)

Una cualidad más del proceso de atención es si se admite o no la priorización, esto es ¿puede un trabajador parar el sistema con el usuario que en ese momento está atendiendo para cederle el lugar a un usuario recién llegado? Ejemplo, en una estación de emergencia, lo primordial sería cuando un galeno que en ese momento atiende un paciente no crítico es solicitado para asistir a un usuario severo. Fuese cual fuese el medio de atención, es primordial saber siempre que tiempo es el adecuado para ejecutar la atención. Dicha cifra es de vital importancia porque mientras más se demore la atención, más tiempo deberán esperar los usuarios que acuden. “Como en el caso del proceso de llegada, este tiempo puede ser determinístico o probabilístico”.(20)

“Con un lapso de atención determinístico, el usuario precisa de un mismo tiempo para su atención. Con un lapso de atención probabilístico, el usuario necesita una medida distinta de tiempo de atención. Los tiempos de atención probabilísticos se mencionan matemáticamente por medio de una distribución de probabilidad”. (19)

2.3.1.2. Fundamento de la relación entre el médico y el paciente

Bien lo señala Laín Entralgo, cuya obra fundamental nos sirve de guía, decimos que la interrelación entre el galeno y el usuario adquiere en el mundo moderno formas muy diferentes según que la atención se realice en forma particular, la sala de un hospital, el consultorio en un establecimiento de la primera línea de atención, o el campo de batalla, entre otros, pero, sea como sea, cuando es correcta, dicha relación tiene como fundamento lo que podría considerarse un modo de amistad, la amistad médica, en la cual una de las partes pone su saber y su predisposición tecnológica, y la otra su menesterosa confianza en el galeno y las ciencias médicas.(21)

La relación galeno-usuario se situaría entre el dúo de la camaradería y la diada de la amistad genuina', orientada hacia el logro, por parte del paciente, del hábito psicosomático que solemos llamar salud. Para Laín una auténtica relación médico-paciente constituye una verdadera filantropía, es decir, la expresión secularizada del amor cristiano por el prójimo, en la cual se integran la amabilidad, la procura del bienestar

del amigo, la confianza y el “respeto por la dignidad de la persona humana”.(21)

Estructura de la relación médico–paciente

El fin propio de la interrelación clínica es la salud del usuario. Aquí, precisa Laín, contrariamente a lo que sostienen algunos, el fin último del médico no puede ser la bondad moral del ser humano o su felicidad. Estas no son consecuencia necesaria de la salud y dependen, por un lado, de lo que cada persona haga por sí misma en ejercicio de su libertad para hacer realidad su proyecto vital y, por el otro, de esa enigmática determinación de la vida humana representada por el azar (21). El modo propio de la interrelación entre el galeno y el usuario consiste en la equilibrada combinación de las operaciones objetivantes y las operaciones empáticas necesarias para el diagnóstico y tratamiento y, en suma, para el acompañamiento del paciente durante el proceso de enfermedad.

El vínculo propio de la relación médico–paciente es aquel en el que adquieren una realidad concreta los actos objetivantes y empáticos antes mencionados. Si bien este vínculo muestra un abanico de distintas posibilidades, cuando la relación es óptima, el lazo que une entre sí al médico y al paciente es el eros terapéutico, la filantropía, vale decir el amor al prójimo. La comunicación, esto es, el conjunto de los recursos técnicos, entre los cuales figura principalmente, aunque no exclusivamente la palabra, a los que el médico apela en el diálogo transubjetivo en virtud del cual se actualizan las operaciones objetivantes y empáticas.(21)

Momentos de la relación médico-paciente

El instante cognoscitivo, que une todos aquellos procedimientos cuyo fin es el conocimiento de la enfermedad (diagnóstico nosológico); el conocimiento del sujeto que la sufre y que la vive de una manera personal e intransferible (diagnóstico clínico); así como también el conocimiento del curso de la enfermedad y de sus potenciales consecuencias (pronóstico).

El instante afectivo, que abarca las diferentes emociones propias de la interacción clínica que confronta médico y paciente.

El momento operativo, que abarca a la conducta y a los procedimientos aplicadas por el médico en la atención del paciente.

El momento ético, normas a las cuales está sujeto el médico; y

El momento histórico – social, que abarca las posturas sociales del médico, del paciente, de la enfermedad y de la propia relación.(21)

2.3.2. Marco Conceptual

2.3.2.1. Diferimiento: - Aplazamiento o retraso de la realización de algo.

2.3.2.2. El absentismo laboral: - “Ausencia o abandono del puesto de trabajo, incumpliendo las condiciones establecidas en el contrato del mismo”.(22)

2.3.2.3. Infraestructura. - Conjunto organizado que abarca zonas, estructurales y no estructurales de equipos en la cual se desarrollan varias actividades.(23)

2.3.2.4. La Consulta Externa: Acto médico llevado a cabo de “forma ambulatoria en un local adaptado para ello para

el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente con base a la anamnesis (historia clínica) y la exploración física”.(24)

2.3.2.5. La relación médico paciente: interacción entre el galeno y el usuario con la finalidad de hacerle a este una evaluación completa previniendo enfermedades y promoviendo la salud.(25)

2.3.2.6. Las Colas: “fenómeno común que ocurre siempre que la demanda efectiva de un servicio excede a la oferta efectiva”(18). Encontrándose esta en todas las actividades e la vida diaria, surge cuando dichos recursos se deben a un elevado número de trabajos o usuarios.(18).

2.3.2.7. Nivel de edad de los médicos. - Conjunto de habilidades y capacidades del profesional médico para aplicar los conocimientos que posee a los casos que se le presenten.

2.3.2.8. Proceso: - Donde el colaborador sanitario ejecuta diferentes acciones con habilidad y destreza y los efectos que engloban las alteraciones que se obtienen en la salud derivados del servicio entregado.

2.3.2.9. Referencia y contrarreferencia: Procedimiento por el cual el administrativo interconectan unidades operativas de salud, “para facilitar el envío-recepción y regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención de calidad”.(26)

2.3.2.10. Solicitud de un Turno. - Pedido en el cual un paciente/persona solicita formalmente algo en un

momento determinado por la cual desea aportar o recepcionar algo.

2.3.2.11. Tiempo de Espera: llamado Tiempo de Markov. Tiene lugar en la teoría de la decisión, por la cual se puede decidir si continúa o detiene algún proceso presente o pasado, evento que mayormente lleva a una decisión para parar en un momento dado.(27)

2.3.2.12. Tiempo de Espera en consulta externa: Se refiere al tiempo transcurrido desde que el paciente solicitó su atención hasta el inicio de esta por parte del galen.(28)

2.3.2.13. Tiempo en Consulta: - Mismo “tiempo en que el paciente está junto al profesional en un espacio determinado (el consultorio o el domicilio de quien sufre el problema de salud), mientras el doctor brinda su parecer y recomienda los pasos a seguir”. (29)

2.3.2.14. Turno: Orden que se observa entre varias personas, para la ejecución de un servicio.(15)

2.3.3. Marco Normativo.

2.3.3.1. Nts N° -Minsa/Dgsp-Inr. V.01 Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Medicina de Rehabilitación

Finalidad

“Mejorar la calidad de atención de las PCD que están en riesgo, en la unidad productora de servicios de medicina de rehabilitación de los establecimientos de salud del sector salud”.

Objetivo General

“Decretar las normas técnicas – administrativos una mejor administración de los Servicios de Medicina de Rehabilitación en todos los niveles”. (30)

Objetivos Específicos

Controlar la vigilancia a todo nivel y de forma integral en medicina de rehabilitación con normas de calidad y ocasión.(30)

Decreta las normas referentes al trámite, gerencia y manifestación de los sectores de medicina física.

Afirmar un modelo de información sobre discapacidad fusionando cuya ejecución debe ser obligatorio en todos los centros.

Ámbito de la Aplicación

Será de “aplicación en todos los establecimientos públicos: MINSA, FFAA y PNP” y en todas las instituciones que cuenten con medicina física y rehabilitación. (30)

Disposiciones Específicas

De la organización y funcionamiento

La Unidad Prestadora de Servicio de fisioterapia estará conformado por: fisiatras hábiles y habilitados profesionalmente y en el caso de los fisioterapeutas que tengan su respectivo título y hábiles para ejercer. Personal técnico capacitado para la atención de personas discapacitadas.

Tercer nivel. Los centros de atención de categoría III – 1 tienen que tener la UPS medica física bien constituida, llámense asistir a las personas con discapacidad en su atención integral contando para ello con personal capacitado, buena infraestructura y equipos sofisticados para dicho nivel.

De los recursos Humanos

En establecimientos de salud I – 1, I – 2 y I – 3 las diferentes atenciones que se ofrezcan a las PCD deberán ser ejecutadas solamente por los profesionales capacitados los cuales aplican las técnicas y guías que aprueban el sector salud.

1. En el tercer nivel de atención establecimientos de salud III – 1 la asistencia en los diferentes servicios de salud será realizado por:

- Médico (a) con especialidad en medicina
- Tecnólogo Medico (a) – Medicina Física con el grado de licenciado.
- Tecnólogo Medico (a) – Terapia Ocupacional con el grado de licenciado.
- Tecnólogo Medico (a) – Terapia de Lenguaje con el grado de licenciado.
- Trabajador(a) social.
- Enfermero (a) con especialidad (Fisioterapia)

De la Infraestructura

Ubicación

La consulta externa en los diferentes ambientes de fisioterapia para la evaluación de los pacientes y sus distintas patologías deberán estar ubicadas de preferencia en el piso número uno (1) con su respectiva señalización.

Ingeniería hospitalaria según nivel de complejidad se debe disponer de:

Buena ventilación y “luz natural, calefacción y/o aire acondicionado”, agua fría y caliente, luz artificial individual y general empotrado, tomacorriente, oxígeno sistematizado. Todos los materiales usados deberán

ser considerados para el uso de máquinas y equipos de última tecnología.(30)

De la atención a las personas con discapacidad

De la consulta ambulatoria

El proceso por el cual el paciente es atendido será realizado por un Médico Fisiatra y su equipo previa revisión de la historia clínica para una mejor evaluación y diagnóstico. El Fisiatra realizará una evaluación completa y minuciosa lo cual quedará detallado en la respectiva historia clínica del paciente.

El fisioterapeuta se hará cargo de las sesiones de terapias, de todos los procedimientos y técnicas según prescripción médica.

El medico fisiatra será el único encargado de indicar las referencias y contrareferencias de los pacientes de medicina física a otro hospital de mayor complejidad, teniendo en cuenta la capacidad resolutive a donde se enviará al usuario. El usuario una vez concluida dichas atenciones en el hospital de mayor complejidad tiene ser contrareferido a su centro de origen previa coordinación con dicho centro.

De la integración y/o reintegración

El fisiatra será quien haga las referencias a la PCD a centros o unidades orgánicas funcionales, con la finalidad de lograr su reintegración total. Los profesionales encargados sean: médicos fisiatras y fisioterapeutas encargados de la integración de los usuarios pedirán información sobre los diversos avances de las PCD con la finalidad de registrarlos en la historia clínica. El medico fisiatra es el único

encargado con la capacidad de calificar y emitir certificados de discapacidad.

2.3.3.2. Directiva administrativa N° 209 - Minsa/Dgsp- V.01
Directiva administrativa para la programación de los turnos del trabajo médico en los hospitales e institutos especializados del Ministerio de Salud.(31)

Disposiciones específicas

Los turnos y los roles del personal son como sigue:

- La planificación programación debe llevarse a cabo y autorizarse por un tiempo mínimo de dos meses
- La planificación de “enero y febrero anticipadamente hasta el décimo día de noviembre del año previo”.(31)

El medico jefe de departamento es quien elaborará la respectiva programación de los turnos enfatizando el cumplimiento de toda la normativa del hospital o institutos especializados.

Para la elaboración de los turnos de consulta externa será como sigue:

Tiempos prudenciales en consulta externa:

Hospital II-1

1 2 a 15 Minutos/paciente

15 a 20 Minutos/paciente

Asimismo, se tendrá presente la afluencia “en consulta externa y los respectivos indicadores de producción según especialidad y programación de turnos del trabajo médico para los procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos.”(31)

La programación será “en turnos de 2 a 6 horas” teniendo en cuenta los procedimientos, la demanda de pacientes y los respectivos indicadores.(31)

2.3.3.3. NT N° 018- Minsa/ Dgsp – V.01 Norma técnica del sistema de referencia y contrarreferencia de los establecimientos del Ministerio de Salud.(32)

Propósito

Asegurar que los usuarios tengan continuidad con un servicio integral de salud, un buen sistema de referencia y contrarreferencias todo en bien de la salud.

Objetivos

Objetivo General:

Legislar y controlar los diferentes procedimientos tanto para la administración y asistencia del sistema referencial y contrarreferencial de Ministerio de Salud garantizando continuidad y buena atención a los pacientes peruanos

Objetivos específicos

- Decretar, organizar las diferentes instancias que modulan los sistemas de R y CR.
- Decretar los mecanismos para una adecuada articulación y capacidad de funcionamiento de la C y CR al interior de las distintas instituciones de salud y con la población.
- Disponer de los medios para el soporte y control para un mejor funcionamiento de R y CR del Ministerio de Salud.
- Mejorar todos los sistemas en cuanto a flujo de pacientes para la R y CR.
- Optimizar los distintos sectores de la atención del MINSA en cuanto a la satisfacción R y CR.(32)

2.4 Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

Los factores asociados al embalse de consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018 son: Tiempo de espera para la consulta, trato médico, presencia de colas, tipo de consulta, nivel de edad de los médicos, absentismo laboral, tiempo en consulta, nivel de los aspectos en las instalaciones en la sala de espera, tiempo de referencia y diferimiento.

2.4.2. Hipótesis Específicas

El tiempo de espera promedio es de 90 minutos para la consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018.

El trato médico es respetuoso y cortés en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018.

El nivel de la edad de los médicos en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018 son: adulto joven, mediana edad y adulto mayor.

El nivel de los aspectos en las instalaciones en la sala de espera en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque son: no sabe, pésimo, malo, regular, bueno y excelente.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las variables

2.5.1.1. Variable independiente.

Factores asociados: tiempo de espera para la consulta, trato médico, presencia de colas, tipo de consulta, nivel de edad de los médicos, absentismo laboral, tiempo en consulta, nivel de los aspectos en las instalaciones en la sala de espera, tiempo de referencia y diferimiento.

2.5.1.2. Variable dependiente.

Embalse de consulta externa

2.5.2. Variable interviniente de acuerdo al estudio

Edad, sexo, grado de instrucción y ocupación.

2.6. Definición de las Variables

2.6.1. Tiempo de espera para la consulta

Definición conceptual

Tiempo de espera para la consulta

Es el tiempo que transcurre desde que el paciente llega a consulta externa previa cita o inscrito en admisión hasta cuando ingresa a consultorio para su atención.(21)

Definición operacional

Tiempo medido en horas y minutos desde que ingresó hasta la hora que es atendido.

2.6.2. Trato médico

Definición conceptual

Respuesta personal, emocional y efectiva del médico hacia el paciente.

Definición operacional

Trato del médico durante la consulta.

2.6.3. Presencia de colas**Definición conceptual**

Acontecimiento que se da siempre y cuando la oferta es menor que la demanda

Definición operacional

Percepción de la persona en espera.

2.6.4. Tipo de consulta**Definición conceptual**

Son servicios que brinda un hospital.

Definición operacional

Servicios que brinda el hospital regional.

2.6.5. Nivel de edad de los médicos**Definición conceptual**

Conjunto de cualidades, habilidades, capacidades y características del profesional médico para aplicar los conocimientos que posee a los casos que se le presenten.

Definición operacional

Información proporcionada por los pacientes.

2.6.6. Absentismo laboral**Definición conceptual**

Es referente a toda deserción por parte del trabajador al dejar su lugar de trabajo, eludiendo sus deberes laborales respectivos.

Definición operacional

Ausencia del médico o del tecnólogo médico el día que el paciente fue a atenderse.

2.6.7. Tiempo en consulta**Definición conceptual**

Tiempo transcurrido desde que el usuario ingresa a consulta externa para hacer evaluado y/o atendido por el profesional médico hasta el momento en que se retira.

Definición operacional

Hora de ingreso

Hora de salida

2.6.8. Nivel de los aspectos en las instalaciones en la Sala de espera

Definición conceptual

Percepción del conjunto de características de un edificio o una parte de ella en la cual los usuarios permanecen hasta ser atendidos.

Definición operacional

Información proporcionada por los pacientes.

2.6.9. Tiempo de referencia

Definición conceptual

Es el tiempo en el cual se da la derivación de los pacientes hacia centros de salud mejor equipados, de mejor resolución en la cual debe recibir una atención especializada integral.(33)

Definición operacional

Trámites realizados por los pacientes para ser atendido en otro.

2.6.10. Diferimiento

Definición conceptual

Significa aplazamiento o retraso de la realización de algo.

Definición operacional

Postergación de citas y consultas desde que solicitó un turno hasta que le dieron cita.

2.6.11. Embalse de pacientes

Definición conceptual

Número de personas con diferimiento para tratamiento o consulta en un momento o periodo determinado.

Definición operacional

Información proporcionada por los pacientes considerando un diferimiento mayor o igual a 10 días. Dato referencial de EsSalud.

2.6.12. Edad**Definición conceptual**

Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta el actual momento.

Definición operacional

Años de vida que tiene el usuario hasta la realización de la encuesta.

2.6.13. Sexo**Definición conceptual**

Conjunto de cualidades y atributos tanto físicas internas y externas de los seres vivos lo cual los caracteriza como hombre y mujer.

Definición operacional

Condición al que corresponde el paciente

2.6.14. Grado de instrucción**Definición conceptual**

Referente al nivel de estudios realizados o en la cual se encuentra el usuario o paciente (completos o incompletos).

Definición operacional

Grado de instrucción que tiene el paciente al momento de la encuesta

2.6.15. Ocupación**Definición conceptual**

Trabajo u oficio que desempeña una persona con o sin remuneración económica.

Definición operacional

Estado laboral actual del usuario hasta la realización de la encuesta.

2.7. Operacionalización de las variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO DE MEDICION
VARIABLES INDEPENDIENTES						
Tiempo de Espera para la consulta	Es el tiempo en que el usuario debe esperar para recibir un servicio.	Tiempo medido en horas y minutos desde que ingresó hasta la hora que es atendido.	Consulta Externa Terapia	Tiempo en minutos	Razón	Encuesta
Trato Médico	Respuesta personal, emocional y efectiva del médico hacia el paciente.	Trato del médico durante la consulta.	Respeto Cortesía	Si/no Si/no	Nominal	Encuesta
Presencia de colas	Acontecimiento que se da siempre y cuando la oferta es menor que la demanda.	Percepción de la persona en espera.	Percepción.	Si No	Cualitativa	Encuesta
Tipo de Consulta	Son servicios que brinda un Hospital.	Servicios que brinda el Hospital Regional	Consulta	Consulta externa y Procedimiento de terapia	Cualitativa	Procedimiento
Nivel de edad de los médicos	Conjunto de cualidades, habilidades y capacidades del profesional médico para aplicar los conocimientos que posee a los casos que se le presenten.	Información proporcionada por los pacientes	Percepción	Adulto joven Mediana edad Adulto mayor	Cualitativa	Encuesta
Absentismo laboral	Es referente a toda	Ausencia del médico o	Ausencia del	Si	Cualitativa	Encuesta

	deserción por parte del trabajador al dejar su lugar de trabajo, eludiendo sus deberes laborales respectivos.	del Tecnólogo Médico el día que el paciente fue a atenderse.	médico o del tecnólogo médico.	No		
Tiempo en consulta	Tiempo transcurrido desde que el usuario ingresa a consulta externa para hacer evaluado y/o atendido por el profesional médico hasta el momento en que se retira.	Hora de ingreso Hora de salida	Tiempo que pasa desde su ingreso y salida a consulta externa.	Tiempo medido en minutos	Cuantitativa	Encuesta
Nivel de los aspectos en las instalaciones en la sala de espera	Percepción del conjunto de características de un edificio o una parte de ella en la cual los usuarios permanecen hasta ser atendidos.	Información proporcionada por los pacientes.	Iluminación Ventilación Limpieza Confort	No sabe Pésimo Malo Regular Bueno Excelente	Cualitativa	Encuesta
Tiempo de Referencia	Es el tiempo en el cual se da la derivación de los pacientes hacia centros de salud mejor equipados, de mejor resolución en la cual debe recibir una atención especializada integral	Trámites realizados por los pacientes para ser atendido en otro.	Tiempo	Días	Cuantitativo	Encuesta
Diferimiento	Significa aplazamiento o retraso de la realización de algo.	Postergación de citas y consultas desde que solicitó un turno hasta	Percepción	Si/no	Cuantitativo	Encuesta

		que le dieron cita, cuya diferencia es mayor o igual a 10 días.				
VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO DE MEDICION
Embalse de consulta externa	Número de pacientes con diferimiento para tratamiento o consulta en un momento o periodo determinado.	Información proporcionada por los pacientes considerando un diferimiento mayor o igual a 10 días.	Pacientes	>10 días: embalse alto < 10 días: embalse bajo	Cuantitativa	Encuesta
VARIABLE INTERVINIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO DE MEDICION
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta el actual momento.	Años de vida que tiene el usuario hasta la realización de la encuesta.	Número de años vividos por el paciente	Años	Cuantitativo	Encuesta
Sexo	Conjunto de cualidades y atributos tanto físicas internas y externas de los seres vivos lo cual los caracteriza como hombre y mujer.	Condición al que corresponde el paciente	Característica física que diferencia a un hombre de una mujer	Masculino Femenino	Cualitativo	Encuesta
Grado de instrucción	Referente al nivel de estudios realizados o en la cual se encuentra el usuario o paciente (completos o incompletos).	Grado de instrucción que tiene el paciente al momento de la encuesta	Nivel de estudios alcanzado por el paciente	Ninguno Primaria Secundaria Superior	Nominal	Encuesta
Ocupación	Trabajo u oficio que desempeña una persona con o sin remuneración económica.	Estado laboral actual del usuario hasta la realización de la encuesta.	Condición laboral actual	Ninguna Su casa Independiente Público Privado Otro	Cualitativa	Encuesta

2.8. Matriz de Consistencia

Matriz de consistencia.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS
P. General	O. General	H. General
¿Cuáles son los factores asociados al embalse de consulta externa en el servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018?	Identificar los factores asociados al embalse de consulta externa en el Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018	Los factores asociados al embalse de consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018 son: Tiempo de espera, trato médico, , presencia de colas, tipo de consulta, nivel de edad de los médicos absentismo laboral, tiempo en consulta, nivel de los aspectos en las instalaciones en la sala de espera, tiempo de referencia y diferimiento.
P. Específicos	O. Específicos	H. Específicas
¿Cuál es el tiempo de espera promedio de los pacientes para la consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018?	Determinar el tiempo de espera promedio de los pacientes para la consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018	El tiempo de espera promedio es de 90 minutos para la consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018
¿Cuál es el trato médico en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018?	Identificar el trato médico en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018	El trato médico es respetuoso y cortés en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018
¿Cuál es el nivel de edad de los médicos en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018?	Identificar el nivel de edad de los médicos en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018	El nivel de edad de los médicos en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018 son: adulto joven, mediana edad y adulto mayor.
¿Cuál es el nivel de los aspectos en las instalaciones en la sala de espera en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque?	Identificar el nivel de los aspectos en las instalaciones en la sala de espera en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque.	El nivel de los aspectos en las instalaciones en la sala de espera en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque son: no sabe, pésimo, malo, regular, bueno y excelente.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO DE LA INVESTIGACION

3.1 Tipo de investigación

Cualitativa y cuantitativa en la cual el investigador utiliza más de un método para obtener resultados (preguntas cerradas y abiertas) más extensos.

3.2 Diseño de investigación

Diseño no experimental Transversal Analítico, porque se examina los factores asociados al embalse de pacientes en el servicio de fisioterapia en el Hospital Regional de Lambayeque en una población determinada y en un momento del tiempo.

3.3 Población y muestra

Población

Son los usuarios que acuden al Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque en sus dos turnos en el periodo de agosto a octubre del 2018.

La muestra

Para calcular la proporción de la muestra donde la población es finita o infinita se utilizará el Programa Epidat 3.1 para proporción de muestra y exactitud para estimación de un tamaño poblacional con población de 2214 y una proporción esperada de 50 % (no hay datos disponibles) y exactitud de 5% y nivel de confianza de 95% se tuvo una muestra de 328 pacientes.

Criterios de Inclusión

Pacientes que se atiendan en consulta externa del Servicio de Fisioterapia en el periodo de agosto a octubre del 2018.

Pacientes con una edad mayor de 18 años.

Pacientes y acompañantes.

Criterios de exclusión

Pacientes que tengan alguna discapacidad que les impida participar del estudio.

Pacientes, familiar o acompañante que no deseen participar en el estudio.

3.4 Materiales, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Descripción del instrumento;

La encuesta a aplicar consta de 2 partes:

La primera parte es el consentimiento informado. Ver anexo N° 01

La segunda parte que consta de 8 preguntas que se aplicará a los pacientes que acudan por consultorio externo del servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque. Ver anexo N° 02

3.5 Validación y confiabilidad de los instrumentos.

El presente proyecto contará con la validación de 03 expertos, para evaluar comprensión y pertinencia.

3.6 Métodos y procedimientos para la recolección de datos.

Para la realización de la encuesta en primer lugar se obtendrá la verificación del proyecto por parte de la Escuela de Post Grado de la Universidad de Chiclayo para posteriormente presentarlo a la Dirección de Investigación del Hospital regional Lambayeque.

3.7 Análisis estadísticos y representación de los resultados.

Se elaborarán tablas y gráficos y se obtendrán frecuencias absolutas (variables cualitativas) y media y desviación estándar (variables cuantitativas).

Para el procesamiento de los datos se utilizará el Programa SPSS V24.

3.8 Aspectos Éticos

Guardar la confidencialidad de la información usando códigos; se realizará consentimiento informado y solicitará permiso al Hospital regional Lambayeque (Dirección de investigación)(34)

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

4.1. Presentación y análisis de la información

IDENTIFICAR LOS FACTORES ASOCIADOS AL EMBALSE DE CONSULTA EXTERNA EN EL SERVICIO DE TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE 2018

H1: El lugar donde se realizó la atención influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque-2018.

Tabla 1. Contingencia I lugar de atención y embalse de consultas externa

Fuente elaboración propia

Lugar de atención	Embalse				Total	
	Bajo		Alto			
	n	%	n	%	N	%
Consulta externa	31	9.5%	131	39.9%	162	49.4%
Procedimiento	29	8.8%	137	41.8%	166	50.6%
Total	60	18.3%	268	81.7%	328	100%

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,152 ^a	1	.696		

Se puede observar que para la prueba chi cuadrado el p valor calculado es 0.696, mayor a 0.05, por lo tanto, el lugar donde se realizó la atención no influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del HRL

H1: la demanda de pacientes influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque-2018.

Tabla 2. Contingencia demanda de pacientes y embalse de consulta externa

Demanda de pacientes	Embalse				Total	
	bajo		alto		N	%
	n	%	n	%		
No	1	0.3%	27	8.2%	28	8.5%
Si	59	18%	241	73.5%	300	91.5%&
Total	60	18.3%	268	81.7%	328	100%

Fuente elaboración propia

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	4, 439a	1	,035		

En la prueba chi cuadrado se pueda observar que el p valor calculado es 0.035, menor a 0.05, por lo tanto, la demanda de pacientes influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del HRL.

H1: el tiempo de espera para la consulta influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque-2018

Tabla 3. Contingencia tiempo de espera para la consulta y embalse en consulta externa

Tiempo de espera para consulta	Embalse				Total	
	bajo		alto		N	%
	n	%	n	%		
De 2 a 25 minutos	19	5.8%	49	14.9%	68	20.7%
Más de 25 minutos	41	12.5%	219	66.8%	260	79.3%
Total	60	18.3%	268	81.7%	328	100%

Fuente elaboración propia

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	5, 343a	1	,021		

Se observa que para la prueba chi cuadrado el p valor calculado es 0.021, menor a 0.05, por lo tanto, el tiempo de espera para la consulta influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del HRL.

H1: el tiempo de permanencia en la consulta influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque-2018

Tabla 4. Contingencia tiempo de permanencia en la consulta y embalse en consulta externa

Tiempo en consulta	Embalse				Total	
	bajo		alto		N	%
	n	%	n	%		
De 2 a 25 minutos	39	11.9%	133	40.5%	172	52.4
Más de 25 minutos	21	6.4%	135	41.2%	156	47.6%
Total	60	18.3%	268	81.7%	328	100%

Fuente elaboración propia

	Pruebas de chi-cuadrado				
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	4,645 ^a	1	,031		

Se observa que en la prueba chi cuadrado el p valor calculado es 0.031, menor a 0.05, por lo tanto, el tiempo de permanencia en la consulta influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del HRL.

H1: el nivel de edad del médico influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque-2018

Tabla 5. Contingencia nivel de edad del médico y embalse en consulta externa

Nivel de edad del medico	Embalse				Total	
	bajo		alto		N	%
	n	%	n	%		
Joven	32	9.8%	112	34.1%	144	43.9%
Mediana edad	24	7.3%	151	46%	175	53.4%
Adulto mayor	4	1.2%	5	1.5%	9	2.7%
Total	60	18.3%	268	81.7%	328	100%

Fuente elaboración propia

	Pruebas de chi-cuadrado		
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	8,060 ^a	2	,018

En la prueba chi cuadrado se observa que el p valor calculado es 0.018, menor a 0.05, por lo tanto, el nivel de edad de lo medico influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del HRL.

H1: el trato del médico influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque-2018

Tabla 6. Contingencia trato del médico y embalse en consulta externa

Trato del medico	Embalse				Total	
	bajo		alto		N	%
	n	%	n	%		
No	1	0.3%	0	0.0%	1	0.3%
Si	59	18.0%	268	81.7%	327	99.7%
Total	60	18.3%	268	81.7%	328	100%

Fuente elaboración propia

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	4,480 ^a	1	,034		

Se observa que en la prueba chi cuadrado el p valor calculado es 0.034, menor a 0.05, por lo tanto, el trato del médico influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del HRL.

H1: la iluminación en las instalaciones influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque-2018

Tabla 7. Contingencia iluminación de las instalaciones y embalse en consulta externa

Iluminación de las Instalaciones	Embalse				Total	
	bajo		alto		N	%
	n	%	n	%		
No sabe	0	0%	1	0.3%	1	0.3%
Pésimo	0	0%	2	0.6%	2	0.6%
Regular	5	1.5%	20	6.1%	25	7.6%
Bueno	36	11%	140	42.7%	176	53.7%
Excelente	19	5.8%	105	32%	124	37.8%
Total	60	18.3%	268		328	100%

Fuente elaboración propia

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2,003 ^a	4	,735

Se observa que en la prueba chi cuadrado el p valor calculado es 0.735, mayor a 0.05, por lo tanto, la iluminación en las instalaciones no influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del HRL.

b H1: la ventilación en las instalaciones influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque-2018

Tabla 8. Contingencia ventilación de las instalaciones y embalse en consulta externa

Ventilación de las Instalaciones	Embalse				Total	
	bajo		alto		N	%
	n	%	n	%		
No sabe	0	0%	2	0.6%	2	0.6%
Pésimo	1	0.3%	1	0.3%	2	0.6%
Malo	0	0%	2	0.6%	2	0.6%
Regular	6	1.8%	23	7.0%	29	8.8%
Bueno	33	10.1%	135	41.2%	168	51.2%
Excelente	20	6.1%	105	32%	125	38.1%
Total	60		268		328	100%

Fuente elaboración propia

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2, 997a	5	,700

Se observa que en la prueba chi cuadrado el p valor calculado es 0.700, mayor a 0.05, por lo tanto, la ventilación en las instalaciones no influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del HRL.

c H1: la limpieza en las instalaciones influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque-2018

Tabla 9. Contingencia limpieza de las instalaciones y embalse en consulta externa

Limpieza de las Instalaciones	Embalse				Total	
	bajo		alto		N	%
	n	%	n	%		
No sabe	0	0%	2	0.6%	2	0.6%
Pésimo	0	0%	1	0.3%	1	0.3%
Regular	2	0.6%	16	4.9%	18	5.5%
Bueno	27	8.2%	127	38.7%	154	47%
Excelente	31	9.5%	122	37.2%	153	46.6%
Total	60	18.3%	268	81.7%	328	100%

Fuente elaboración propia

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1, 749a	4	,782

Se observa que en la prueba chi cuadrado el p valor calculado es 0.782, mayor a 0.05, por lo tanto, la limpieza en las instalaciones no influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del HRL.

d H1: el confort en las instalaciones influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque-2018

Tabla 10. Contingencia confort de las instalaciones y embalse en consulta externa

Limpieza de las Instalaciones	Embalse				Total	
	bajo		alto		N	%
	n	%	n	%		
No sabe	0	0.0%	1	0.3%	1	0.3%
Pésimo	0	0.0%	2	0.6%	2	0.6%
Malo	1	0.3%	0	0.0%	1	0.3%
Regular	8	2.4%	32	9.8%	40	12.2%
Bueno	29	8.8%	128	39.0%	157	47.9%
Excelente	22	6.7%	105	32.0%	127	38.7%
Total	60	18.3%	268		328	100%

Fuente elaboración propia

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	5,300 ^a	5	,380

Se observa que en la prueba chi cuadrado el p valor calculado es 0.380, mayor a 0.05, por lo tanto, el confort en las instalaciones no influye en el embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del HRL.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Tabla 11. Determinar el tiempo de espera promedio de los pacientes para la consulta externa del Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2018

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Tiempo de espera	328	2	300	101,23	73,954

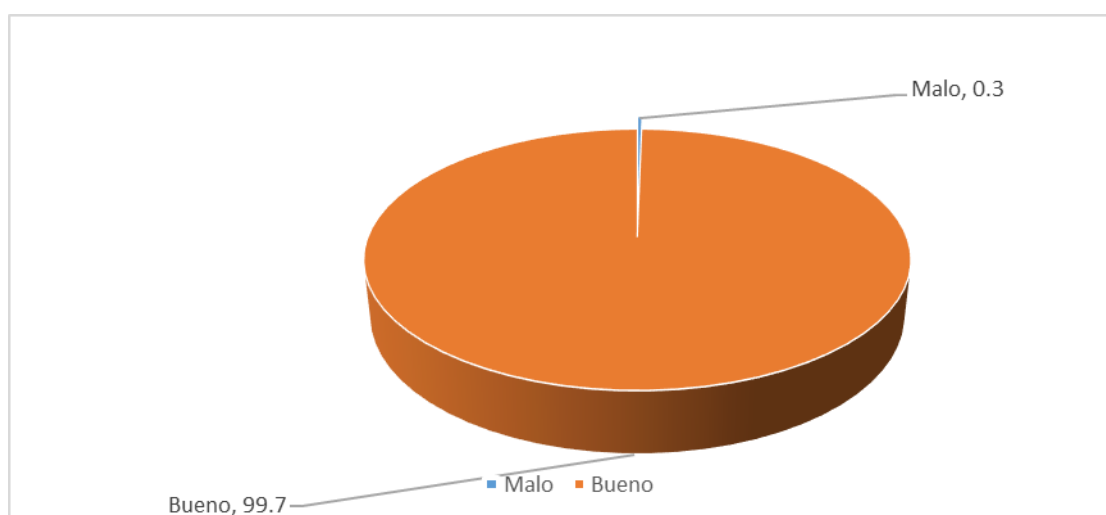
Se pudo observar que de los 328 pacientes encuestados el tiempo mínimo de espera para la consulta fue de 2 minutos y el tiempo máximo de 300 minutos, obteniéndose una media de 101.23 minutos.

Tabla 12. Frecuencia del trato del médico en consulta externa del Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2018

Trato del medico	Frecuencia	Porcentaje
Malo	1	.3
Bueno	327	99.7
Fuente elaboración propia		

Del total de pacientes encuestados 327 manifestaron que el trato del médico en consulta externa fue bueno, y 1 paciente manifestó que el trato del médico fue malo.

Grafico 1. Porcentaje del trato médico en consulta externa del Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2018



Fuente elaboración propia

Del 100% de los pacientes encuestados el 99.7 % manifestaron que el trato del médico en la consulta fue bueno y solo un 0.3 % que fue malo.

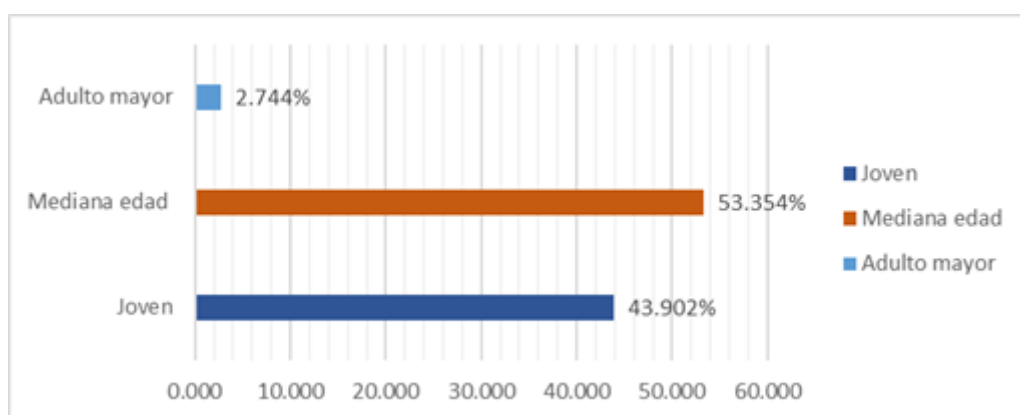
Tabla 13. Frecuencia del Nivel edad del médico en consulta externa del Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2018

Nivel edad del médico	Frecuencia	Porcentaje
Joven	144	43.90 %
Mediana edad	175	53.354%
Adulto mayor	9	2.744%
Total	328	100.0%

Fuente elaboración propia

Del total de encuestados 144 manifestaron que fueron atendidos por un médico joven, 175 por un médico de mediana edad y 9 por un médico adulto mayor.

Grafico 2. Porcentaje del Nivel edad del médico en consulta externa del Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2018



Fuente elaboración propia

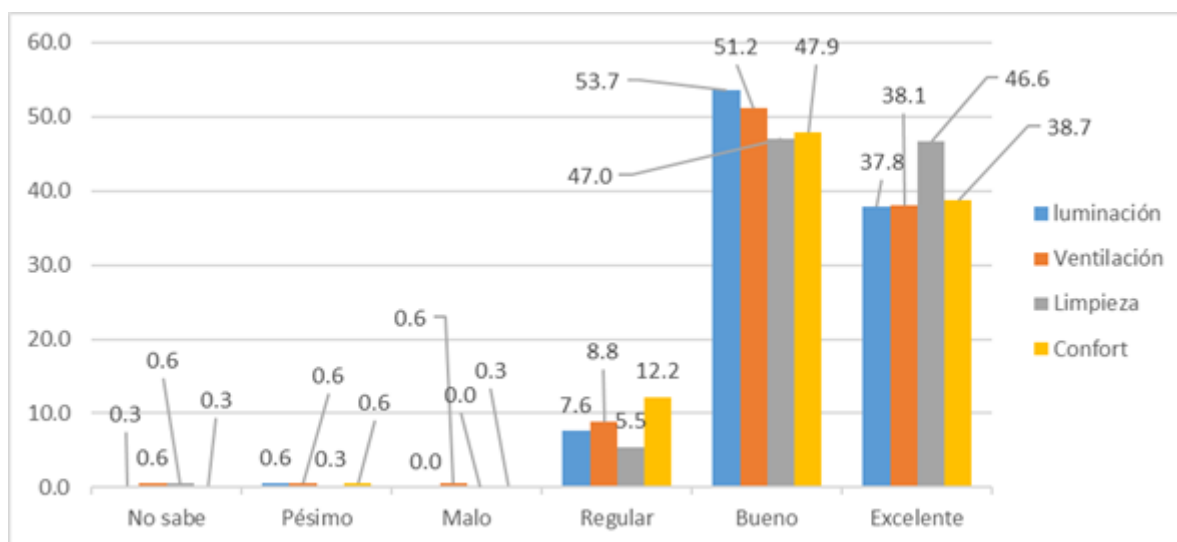
Del 100% de los pacientes encuestados un 2.744% manifestaron que fueron atendidos por un médico adulto mayor, el 53.354% por un médico de mediana edad y un 43.902% por un médico joven.

Tabla 14. Frecuencia del nivel de los aspectos en las instalaciones de la sala de espera en consulta externa del Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque

Nivel	Aspecto de la instalación							
	Iluminación		Ventilación		Limpieza		Confort	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
No sabe	1	0.3%	2	0.6%	2	0.6%	1	0.3%
Pésimo	2	0.6%	2	0.6%	1	0.3%	2	0.6%
malo	0	0.0%	2	0.6%	0	0.0%	1	0.3%
Regular	25	7.6%	29	8.8%	18	5.5%	40	12.2%
Bueno	176	53.7%	168	51.2%	154	47.0%	157	47.9%
Excelente	124	37.8%	125	38.1%	153	46.6%	127	38.7%
Total	328	100.0%	328	100.0%	328	100.0%	328	100.0%

Fuente elaboración propia

Grafico 3. Porcentaje del nivel de los aspectos en las instalaciones de la sala de espera en consulta externa del Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque.



Fuente elaboración propia

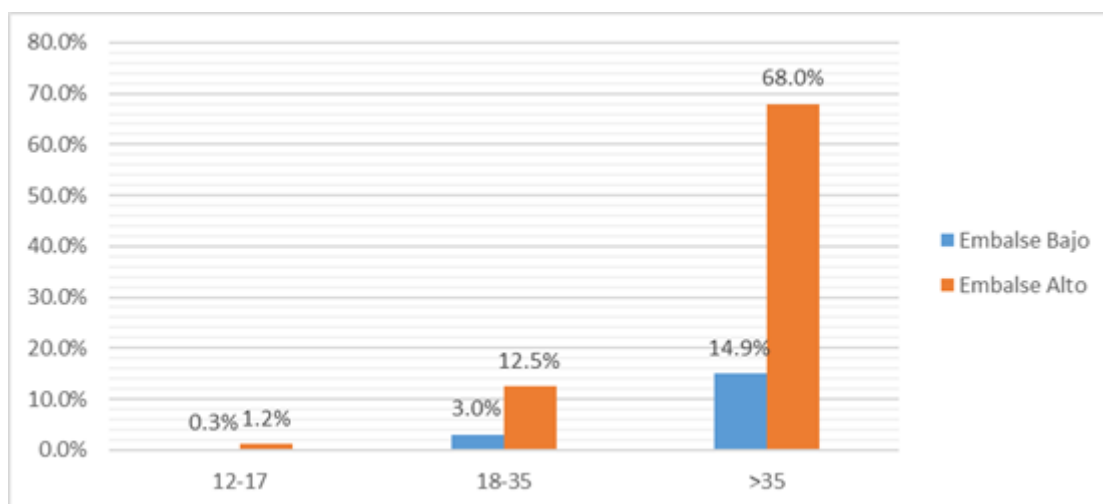
Del 100% de los pacientes encuestados se obtuvo como resultado un nivel bueno para el aspecto de Iluminación: 53,7%; En el aspecto Ventilación: 51,2%; En el aspecto Limpieza: 47,0%; En el aspecto confort: 47,9%.

Tabla 15. Características sociales de los pacientes q presentaron embalse en consulta externa en el servicio de fisioterapia del hospital regional Lambayeque. 2018

CARACTERISTICAS SOCIALES		EMBALSE				TOTAL	
		BAJO		ALTO		N	%
		n	%	n	%		
EDAD CLASE	12-17	1	0.3%	4	1.2%	5	1.5%
	18-35	10	3.0%	41	12.5%	51	15.5%
	>35	49	14.9%	223	68.0%	272	82.9%
	TOTAL	60	18.3%	268	81.7%	328	100.0%
Sexo	Femenino	44	13.4%	191	58.2%	235	71.6%
	Masculino	16	4.9%	77	23.5%	93	28.4%
	TOTAL	60	18.3%	268	81.7%	328	100.0%
Grado de instrucción	Ninguno	0	0.0%	4	1.2%	4	1.2%
	Primaria	13	4.0%	74	22.6%	87	26.5%
	Secundaria	28	8.5%	118	36.0%	146	44.5%
	Superior	19	5.8%	72	22.0%	91	27.7%
	TOTAL	60	18.3%	268	81.7%	328	100.0%
Ocupación	Ninguna	1	0.3%	8	2.4%	9	2.7%
	Su casa	28	8.5%	113	34.5%	141	43.0%
	Independiente	5	1.5%	23	7.0%	28	8.5%
	Publico	14	4.3%	26	7.9%	40	12.2%
	Privado	1	0.3%	28	8.5%	29	8.8%
	Otros	11	3.4%	70	21.3%	81	24.7%
	TOTAL	60	18.3%	268	81.7%	328	100.0%

Fuente elaboración propia

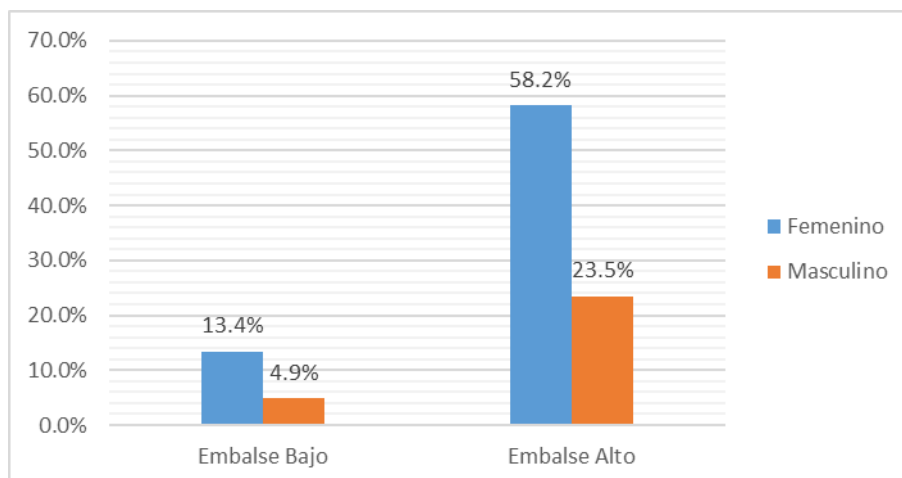
Grafico 4. Porcentaje de Edad de Los pacientes que presentaron embalse en consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque. 2018



Fuente elaboración propia

Del 100% de los encuestados, el 68% fueron mayores de 35 años y presentaron un embalse alto.

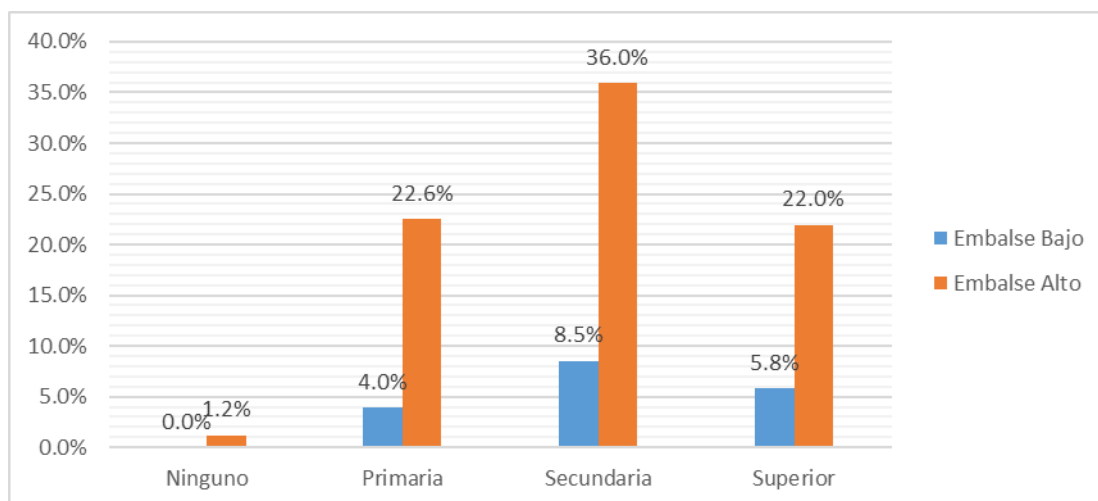
Grafico 5. Porcentaje del Sexo en los pacientes que presentaron embalse en consulta externa en el servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque. 2018



Fuente elaboración propia

Del 100% de los encuestados el 58.2% fueron mujeres y presentaron un embalse alto.

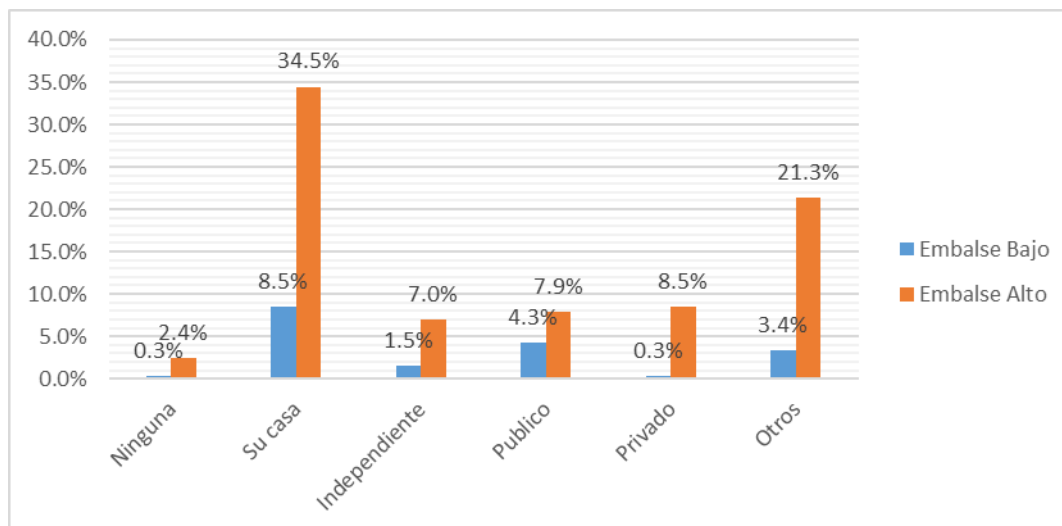
Grafico 6. Porcentaje del Grado de Instrucción en los pacientes que presentaron embalse en consulta externa en el servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque. 2018



Fuente elaboración propia

Del 100% de encuestados el 36% tuvieron un grado de instrucción en secundaria presentando un embalse alto.

Grafico 7. Porcentaje de Ocupación en los pacientes que presentaron embalse en consulta externa en el servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque. 2018



Del 100% de los encuestados el 34.5% presentaron un embalse alto y de ocupación su casa

4.2. Discusión de resultados.

En el presente estudio de investigación se encuestó a los 328 usuarios que asistieron al Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque que conformaron el total de la muestra de estudio tanto para recibir tratamiento fisiátrico o para consulta con el médico especialista.

Según el objetivo general, Identificar los factores asociados al embalse de consulta externa en el Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2018, los resultados obtenidos nos demuestran que hay factores que influyen en dicha asociación como son demanda de pacientes, tiempo de espera para la consulta, tiempo de permanencia en consulta externa, nivel de edad de los médicos y trato del médico, datos que no distan mucho al ser comparados con lo encontrado por Gerónimo R, et al (2016) en su tesis titulada “Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco en México”(7), quien concluyó al encontrar un bajo

porcentaje de pacientes satisfechos por la calidad de atención adquirida. Esto puede deberse al tiempo prolongado de espera para ser atendido, incumplimiento de horarios en la atención en consulta externa el aspecto físico de las instalaciones. La mayor satisfacción se encontró en la empatía.

En cuanto al primer objetivo específico es Determinar el tiempo de espera promedio de los pacientes para la consulta externa del Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2018, según los resultados obtenidos en la tabla N°3 si influye en el embalse de consulta externa con un 79.3%, y un tiempo de espera promedio de 101.23 minutos, similares datos reporta lo encontrado por Ballesteros, MS, en su tesis denominada "Desigualdades sociales en los tiempos de espera para la consulta médica en Argentina (2016)"(9). concluye que hay un 64% tiene que esperar más de una hora. Pashanaste, D; y Pinedo, L; en su estudio denominada "Tiempo de espera y satisfacción de usuarios en consulta externa en consulta externa del centro de salud Moronacocha, Iquitos 2016, quien reportó un tiempo de espera similar de una a dos horas en 55,3%.

El segundo objetivo específico es Identificar el trato médico en consulta externa del Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2018, según los resultados obtenidos en la tabla N° 6 si influye en el embalse de consulta externa con un 99.7% de trato bueno, datos que al ser comparados con los encontrados por Núñez R, et al, en su tesis denominada "Relación médico-paciente desde la perspectiva del paciente en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo"(5) (distan mucho al considerar 62,5% de una adecuada relación.

Mendoza, C; et al en su tesis denominada "Relación médico-paciente percibida por usuarios de consultorios externos de un hospital de Lima (2014)"(6), encontró un porcentaje mínimo del (23%) de usuarios que percibieron un buen trato entre el profesional y el paciente. Los pacientes jóvenes mayormente tienen preferencia para elegir a su médico y si es joven mucho mejor.

Astocondor J, en su estudio denominado “Factores asociados a la percepción de problemas presentados en la consulta médica en cuatro ciudades del Perú”(11) concluyendo que, algunas características del profesional médico que se dan durante la consulta externa pueden generar una mala percepción por parte pacientes y esto debería ser un punto a tratar mediante capacitaciones en todas las instituciones de salud.

Ortiz, R, et al en su estudio, Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios, manifiesta un trato descortés por parte del médico con un 15%.

Laín Entralgo en su Fundamento de la relación médico-paciente afirma entre otras cosas, sea como sea, cuando es correcta, dicha relación tiene como fundamento lo que podría considerarse un modo de amistad, la amistad médica, en la cual una de las partes pone todos sus conocimientos y técnicas y la otra su menesterosa convicción en las ciencias médicas y en el galeno.

El tercer objetivo específico es Identificar el nivel de edad de los médicos en consulta externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque 2018, según los resultados obtenidos en la tabla N° 5 si influye en el embalse de consulta externa con un 53.4% manifiesta ser atendido por un médico de mediana edad en consulta externa, datos que al ser comparados con los de Astocondor-A Johnny, et al, en su estudio denominado “Factores asociados a la percepción de problemas presentados en la consulta médica en cuatro ciudades del Perú”(11) son muy parecidos donde manifiesta 55,1% médicos de mediana edad. Las cualidades de los médicos es un punto que influye en la percepción de los usuarios.

En cuanto al cuarto objetivo es Identificar el nivel de los aspectos en las instalaciones de la sala de espera en consulta externa del Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2018, según los resultados obtenidos en las tablas N° 7, 8, 9 y 10 respectivamente no influyen en el embalse de pacientes en consulta externa. Se obtuvo como resultado un nivel bueno para el aspecto de Iluminación: 53,7%; En el aspecto Ventilación:

51,2%; En el aspecto Limpieza: 47,0%; En el aspecto confort: 47,9%. (ver tabla N° 14), resultados similares a los obtenidos por Delgado F; en su tesis denominada Calidad de la atención del parto según percepción de puérperas. Hospital Regional Docente de Cajamarca (2017), concluye que el nivel de satisfacción es bueno con un 78,5%. Espinosa O, et al en su tesis denominada "Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo"(13), México, quien manifiesta datos muy distantes en cuanto a la sala de espera: 29,48% tuvieron una percepción agradable, incomodidad con un 26,29% referente al mal estado de los baños y salas de esperas.

Con estos resultados se afirma que se debe mejorar la calidad de la atención según la Nts N° - Minsa/Dgsp-Inr. V.01 Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de servicios de Medicina de Rehabilitación.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

1. Se concluye que de acuerdo al análisis de los resultados obtenidos de las técnicas e instrumentos aplicados al presente estudio se puede determinar que Los factores asociados al embalse de consulta externa encontrados son: demanda de pacientes, tiempo de espera para la consulta, tiempo en consulta externa, nivel de edad de los médicos y trato del médico.
2. Con respecto al tiempo de espera promedio de los pacientes para la consulta externa se determinó un tiempo de 101.23 minutos. Un tiempo mínimo de 2 minutos y un máximo de 300 minutos.
3. Con respecto a El trato médico en consulta externa se determinó como bueno con un 99.7% y un 0.3% como malo.
4. Con respecto a El nivel de edad de los médicos se determinó a los de mediana edad con un 53.354% seguido del médico joven con 43.90% y médico adulto mayor con un 2.74% respectivamente.
5. Con respecto a El nivel de los aspectos en las instalaciones en la sala de espera se determinó que en general es bueno: iluminación con 53.7%, ventilación con 51.2%, limpieza 47.0% y confort con 47.9%.

RECOMENDACIONES

1. En virtud del proceso de mejoramiento continuo en el cual se encuentra inmerso la atención a los pacientes, lo cual impulsa hacia la búsqueda de la mejora en la atención, mejorando sus procesos, mecanismos y controlando a cabalidad su gestión se propuso esta investigación lográndose los objetivos propuestos.
2. Se recomienda a todos los funcionarios de salud, encargados del manejo de dichas instituciones, considerar los diversos factores que aquejan a la consulta externa desdican de una mejora continua.
3. Al Hospital Regional de Lambayeque se le recomienda que fortalezca todo el departamento de Fisioterapia con personal capacitado en habilidades sociales y equipos necesarios para una buena atención.
4. Implementar programas electrónicos, realizar charlas y seminarios por parte de las autoridades sanitarias para crear conciencia entre sus trabajadores para un mejor manejo de los procedimientos internos y externos que generan embalse de pacientes en consulta externa.
5. Continuar con estudios similares relacionados al embalse de consulta externa, para afianzar las bases necesarias que permitan establecer intervenciones eficaces y pertinentes en todas las instituciones sanitarias de salud a nivel nacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. LAMBAYEQUE HR. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE [Internet]. [citado 31 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/informacion-institucional?m1=14533&pass=MTc0MDAw>
2. Calcina C, Miguel L. Brecha de médicos especialistas en consultorios externos del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2017. Universidad Nacional de San Agustín [Internet]. 2017 [citado 31 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2966>
3. Méndez Peña JS, Ruiz Sierra JD. Asignación de consultorios en el área de urgencias del Hospital Universitario San Ignacio, con el fin de disminuir los tiempos de espera en pacientes con triage 3 y 4. 2015 [citado 31 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/20530>
4. Eugenio Ortiz C, Alvarado Rodriguez A. CAUSAS DE DIFERIMIENTO ANESTESICO QUIRURGICO, EN EL HOSPITAL GENERAL DE TLALNEPANTLA, VALLE CEYLAN EN EL PERIODO ENERO DE 2013 A JUNIO DE 2013. 2014 [citado 31 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/14615>
5. Morales RN, Cornejo MA, Sánchez NS, Porras TH, Bravo VB, Vallejos MR, et al. Relación Médico-Paciente desde la perspectiva del paciente en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo 2014. 1 [Internet]. 30 de junio de 2015 [citado 31 de mayo de 2019];1(1):20-4. Disponible en: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/12>
6. Mendoza C, Ramos-Rodríguez C, Gutierrez E. Relación médico-paciente percibida por usuarios de consultorios externos de un hospital de Lima, Perú. Horizonte Médico (Lima) [Internet]. enero de 2016 [citado 31 de mayo de 2019];16(1):14-9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2016000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Gerónimo-Carrillo R, Guzmán-Cejas L, Magaña-Olán L, Ramos-Rendón KC. Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. de la [Internet]. 2016;(35):5. Disponible en:

https://salud.qroo.gob.mx/revista/revistas/35/PDF/CALIDAD_DE_SERVICIO_EN_LA_CONSULTA_EXTERNA.pdf

8. Carlos Neciosup JP, Condori Velasquez AE, Soriano Díaz JL. Factores asociados a la demanda insatisfecha en la consulta externa de un Hospital de Ica, marzo 2015. Universidad Nacional San Luis Gozaga de Ica [Internet]. 2015 [citado 31 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.unica.edu.pe/handle/UNICA/2611>
9. Ballesteros MS. Desigualdades sociales en los tiempos de espera para la consulta médica en Argentina. Revista Gerencia y Políticas de Salud [Internet]. 2016 [citado 31 de mayo de 2019];15(30):234-50. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54546742015>
10. Enríquez IAB. TUTORA: Econ. Mercedes Galarraga Carvajal, MBA. :130. Disponible en: <http://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/500/1/TESIS%20BURBAN%20ENR%C3%8DQUEZ%20IRENE%20ARMANDA.pdf>
11. Astocondor-A J, Vilela-Estrada MA, Vallejos-Gamboa J, Solano FE, Quispe-Colquepisco S, Mejia CR. Factores asociados a la percepción de problemas presentados en la consulta médica en cuatro ciudades del Perú. Horizonte Médico (Lima) [Internet]. octubre de 2016 [citado 31 de mayo de 2019];16(4):39-47. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2016000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. Castillo Rascón MS, Castro Olivera C, Sánchez A, Ceballos BH, Pianesi ME, Malarczuk C, et al. Ausentismo laboral y factores de riesgo cardiovascular en empleados públicos hospitalarios. Acta bioquímica clínica latinoamericana [Internet]. marzo de 2016 [citado 31 de mayo de 2019];50(1):37-44. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0325-29572016000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Ortiz Espinosa RM, Muñoz Juárez S, Martín del Campo DL, Torres Carreño E. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios. Rev Panam Salud Publica [Internet]. abril de 2003 [citado 31 de mayo de 2019];13:229-38. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2003.v13n4/229-238/>

14. Granja Romero E, Trinidad San José JC, González Rivero C, Río Romero D del, Moreno Fernández A, López Soto A. Estudio de las derivaciones a una consulta externa de Medicina Interna: ¿se puede gestionar la lista de espera? Anales de Medicina Interna [Internet]. febrero de 2004 [citado 31 de mayo de 2019];21(2):28-30. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-71992004000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Pashanaste Cobos DD. Tiempo de espera y satisfacción de usuarios en consulta externa del centro de salud Moronacocha, Iquitos 2015. 2016.
16. Morales Rivas M, Carvajal Garcés CF. PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION POR EL USUARIO DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD VILLA CANDELARIA. Revista médica (Cochabamba) [Internet]. / [citado 31 de mayo de 2019];24. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=&lng=es&nrm=iso&tlng=
17. Stefany Niño Effio B, Carlos Tito Perales Carrasco J, Paola Chavesta-Manrique X, Alberto Leguía-Cerna J, Díaz Vélez C. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010. Rev Cuerpo Medico HNAAA. 30 de marzo de 2012;5:8-9.
18. Moreno IVP, Saa CPG. Ausentismo por accidentes y enfermedad laboral y costos indirectos relacionados con la lumbalgia no específica en una entidad prestadora de servicios de salud en Cali 2013. Revista Colombiana de Salud Ocupacional [Internet]. 7 de diciembre de 2016 [citado 31 de mayo de 2019];6(1):14-9. Disponible en: <http://revistasojs.unilibrecali.edu.co/index.php/rcso/article/view/305>
19. García FEM, Herrera MI. AUSENTISMO LABORAL POR INCAPACIDAD MÉDICA. CLÍNICA MÉDICA PREVISIONAL DEL MINISTERIO DE SALUD-HOSPITAL DEL MAESTRO DE DIRIAMBA, CARAZO, NICARAGUA, ENERO A DICIEMBRE 2016. :66.
20. Mendoza F A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. octubre de 2017 [citado 31 de mayo de 2019];63(4):555-64. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322017000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

21. Tiempo de espera. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2017 [citado 31 de mayo de 2019]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Tiempo_de_espera&oldid=101640421
22. Indicador 41: Tiempo de espera en consulta externa [Internet]. [citado 31 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/indicadores/notas/indicador41.pdf>
23. Turno - significado de turno diccionario [Internet]. [citado 31 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://es.thefreedictionary.com/turno>
24. Absentismo laboral. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2018 [citado 31 de mayo de 2019]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Absentismo_laboral&oldid=104733079
25. Armando C. La relación médico paciente. Revista Medica Herediana [Internet]. octubre de 2006 [citado 31 de mayo de 2019];17(4):187-8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1018-130X2006000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
26. . : DGOS :. Dirección General de Operaciones en Salud - MINSA [Internet]. [citado 31 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.dgiem.gob.pe/norma-tecnica-de-salud-n113-minsadgeiem-v01-infraestructura-y-equipamiento-de-los-establecimientos-de-salud-del-primer-nivel-de-atencion/index.php>
27. Calaméo - Unidad 3 1 [Internet]. [citado 31 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:WGww03rvUSkJ:https://www.calameo.com/books/004296132f11d727dce6d&hl=es&gl=pe&strip=1&vwsr=0>
28. Cardona HJ. ¿Qué son las Consultas Externas? [Internet]. [citado 31 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.hospitaljuancardona.es/blog/qué-son-las-consultas-externas>
29. Norma Técnica Sanitaria - UPS Medicina de Rehabilitación [Internet]. [citado 31 de mayo de 2019]. Disponible en:

<https://es.scribd.com/document/114936477/Norma-Tecnica-Sanitaria-UPS-Medicina-de-Rehabilitacion>

30. Zina, .29 h H AV0 [Internet]. [citado 31 de mayo de 2019]. Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:8OvdQZb7uKcJ:ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2015/R_M__343-2015-minsa.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe
31. Salud PM de SDG de S de las PDE de S de. Norma técnica del sistema de referencia y contrareferencia de los establecimientos del Ministerio de Salud (N T N° 018-MINSA/DGSP-V.01) [Internet]. Norma técnica del sistema de referencia y contrareferencia de los establecimientos del Ministerio de Salud (N T N° 018-MINSA/DGSP-V.01). 2005 [citado 31 de mayo de 2019]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/115_NTREFYCON.pdf
32. Manual_REFCON.pdf [Internet]. [citado 31 de mayo de 2019]. Disponible en: https://refcon.minsa.gob.pe/refconv02/manual/Manual_REFCON.pdf
33. EL INFORME BELMONT [Internet]. [citado 31 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:IO67YJzOsmIJ:www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
34. Serrano LIW. EXPERIENCIAS DE LOS PADRES SOBRE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO A NIÑOS HOSPITALIZADOS EN PEDIATRÍA □ LAMBAYEQUE. PERÚ 2017. :90.

ANEXOS

ANEXO N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESTUDIO: FACTORES ASOCIADOS AL EMBALSE DE CONSULTA EXTERNA EN EL SERVICIO DE TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACION DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE. 2018

INFORMACION AL PACIENTE

Realizar una Encuesta de Factores Asociados, que consiste en saber cuáles son los Factores Asociados en el Servicio de Terapia Física del Hospital Regional Lambayeque relacionados al Embalse de Consulta Externa, y luego de un proceso de análisis identificar cuáles son esos Factores Asociados.

PROPOSITO DEL ESTUDIO:

La presente investigación se enfocará en estudiar los Factores Asociados del Embalse de Consulta Externa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Referencial Lambayeque ya que a la fecha no hay estudios acerca de este tema.

Servirá como una guía sistemática y segura que determine las actividades con el fin de garantizar mayor eficacia en el manejo de los pacientes e incrementar la calidad de atención , evitar el aumento de la discapacidad de las personas y mejorando los estilos de vida de muchas personas y mediante el análisis detallado de los Factores Asociados en el Servicio de Terapia Física y Rehabilitación, nos permitirá aclarar los mecanismos que conllevan a un embalse evitando un aumento de los costos.

PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO:

Si usted decide ser partícipe de la encuesta, deberá contestar las siguientes preguntas donde se han consignado datos personales, preguntas sobre el desenvolvimiento de Ud como paciente u acompañante a Consulta Externa o al Servicio de Fisioterapia del Hospital Regional Lambayeque.

BENEFICIOS:

Si usted decide no ser partícipe de la encuesta, no tendrá beneficio alguno por el presente estudio. Con la información obtenida, se adoptarán medidas que conlleven a un mejor manejo de los pacientes en los consultorios externos.

Mejorar la imagen y prestigio del personal de salud y del Hospital y buscar fundamentalmente poner los conocimientos aquí adquiridos para futuras investigaciones que surjan ante la problemática mencionada.

RIESGOS:

NINGUNO

CONFIDENCIALIDAD:

Sólo los investigadores saben que Usted está participando de este estudio.

FIRMA DEL CONSENTIMIENTO:

El paciente debe entender que su participación es VOLUNTARIA, lo cual le da derecho que en cualquier instante decida retirar consentimiento y deje de participar proporcionando información, sin que se vea afectado su tratamiento rehabilitador o próxima consulta. Su investigador a la vez puede dar por concluida la participación del usuario si observa algún problema que afecte el desarrollo de la misma. En el momento que el usuario firma el consentimiento, autoriza al investigador a obtener toda la información que sea necesaria. Usted recibirá una copia del presente documento en el cual encontrará toda la información necesaria ante cualquier duda que se le presente.

PERSONAS A CONTACTAR:

Ante cualquier duda e incertidumbre el usuario o paciente puede y está en su derecho de contactarse con el Tecnólogo Médico responsable de la Investigación Lic. TM Zoila Cabrera Rivadeneira asesorado por el Dr. Abel Chavarry Isla.

Yo me he informado del enunciado en el texto preliminar y voluntariamente acepto ser participe en el estudio respondiendo al llenado de la ficha y de recopilación de datos, realizando la encuesta descrita y permitiendo a los investigadores destinar la información acerca de mí.

Fecha:

Nombre, firma y del paciente o la persona que permite consentimiento:

.....

Firma del investigador

Retractación

Fecha:

Nombre, firma y del paciente o la persona que permite consentimiento:

.....

Firma del investigador

ANEXO N° 02

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

**FACTORES ASOCIADOS AL EMBALSE DE CONSULTA EXTERNA EN EL
SERVICIO DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACION DEL HOSPITAL
REGIONAL LAMBAYEQUE. 2018**

Edad: _____ Sexo: (F) (M) N° HC _____

Grado de Instrucción _____ Ocupación _____

1. ¿su atención fue realizada en?

Consulta Externa ()

Procedimientos de Terapia ()

2. ¿el día de su atención hubo demanda de pacientes?

Si ()

No ()

3- ¿Cuál es el tiempo aproximado que Ud. esperó para pasar a consulta?

a. de 2 a 25 minutos () b. más de 25 minutos ()

4. ¿Cuál es el tiempo aproximado que Ud. considera estuvo en consulta?

a. de 2 a 25 minutos () b. más de 25 minutos ()

5. ¿Con respecto al nivel de edad de los médicos, ¿quién lo atendió?

Adulto Joven ()

Mediana Edad ()

Adulto Mayor ()

6. ¿cómo lo trató el médico referente al respeto y la cortesía?

Bien () Mal ()

7. ¿En cuanto a las instalaciones del servicio de terapia física y consultorio,

¿Qué opina Ud. de los sgts Aspectos?

	No sabe	pésimo	malo	regular	bueno	excelente
Iluminación	()	()	()	()	()	()
Ventilación	()	()	()	()	()	()
Limpieza	()	()	()	()	()	()
Confort	()	()	()	()	()	()

8 ¿Para qué fecha Ud. necesitaba la consulta

y en qué fecha le dieron la consulta?

UNIVERSIDAD DE CHICLAYO

ESCUELA DE POSTGRADO

MAESTRIA "GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD"

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

I. DATOS GENERALES

- I.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO
I.2 INSTITUCION DONDE LABORA
I.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACION
I.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO

Mayder Vera Gonzalez
Policlínico Chiclayo Oeste ESSALUD
ENCUESTA
Lic. Cabrera Rivanera Zoila
Esther

II. ASPECTOS DE LA EVALUACION

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado										✓			
2. OBJETIVO	Está adecuado a las leyes y principios científicos											✓		
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.											✓		
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica										✓			
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos										✓			
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis												✓	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos											✓		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems											✓		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis												✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.											✓		

III. OPINION DE APLICABILIDAD

a) El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.



b) El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.



IV. PROMEDIO DE VALORACION

89.5

FECHA 10-04-19 DNI 43107719 FIRMA DEL EXPERTO

Lic. MAYDER VERA GONZALEZ
TECNICO EN MEDICINA
C.T.M.P. 6379

UNIVERSIDAD DE CHICLAYO

ESCUELA DE POSTGRADO

MAESTRIA "GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD"

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

I. DATOS GENERALES

- I.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO
I.2 INSTITUCION DONDE LABORA
I.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACION
I.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO

CASTRO YOSHIDA YOLANDA ROSA
HOSPITAL LAS MERCEDES
ENCUESTA AUDIENCIA
LIC. CAROLINA MUNDENCIA
ZOLA ESTHER

II. ASPECTOS DE LA EVALUACION

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado										✓			
2. OBJETIVO	Está adecuado a las leyes y principios científicos											✓		
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.											✓		
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica											✓		
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos										✓			
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis											✓		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos										✓			
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems											✓		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis												✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.												✓	

III. OPINION DE APLICABILIDAD

a) El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.

☒

b) El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

☐

IV. PROMEDIO DE VALORACION

FECHA: 08-04-19 DNI: 16675624 FIRMA DEL EXPERTO

88.5
GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE
HOSP. REG. DOC. "LAS MERCEDES" - CHICLAYO
Ps. Yolanda Castro Yoshida
PSICOLOGA
C.Ps.P. N° 3373

UNIVERSIDAD DE CHICLAYO

ESCUELA DE POSTGRADO

MAESTRIA "GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD"

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

I. DATOS GENERALES

- I.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO
I.2 INSTITUCION DONDE LABORA
I.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACION
I.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO

ROJAS JIMENEZ BLANCA
HOSP. REG. LAMBAYEQUE
ENCUESTA
LIC. CABLES RIVADENEYRA ZOLA ETHER

II. ASPECTOS DE LA EVALUACION

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado										✓			
2. OBJETIVO	Está adecuado a las leyes y principios científicos											✓		
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.											✓		
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica										✓			
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos										✓			
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis												✓	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos											✓		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems											✓		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis												✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.											✓		

III. OPINION DE APLICABILIDAD

a) El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.



b) El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.



IV. PROMEDIO DE VALORACION

FECHA 12-04-2019 DNI 17451012 FIRMA DEL EXPERTO

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE
Psic. Mg. Blanca M. Rojas Jimenez
C.Ps.P. 2514