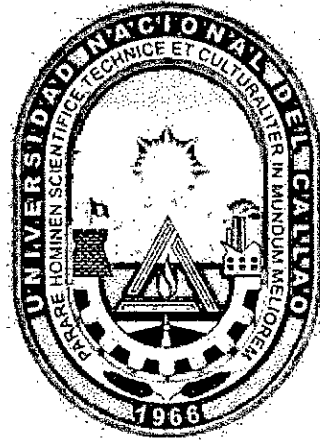


**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**“MOTIVACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO  
Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA  
CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE  
SALUD SURQUILLO, LIMA - 2017”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO  
DE GERENCIA EN SALUD**

**GESHLER VILLAVERDE GARCÍA**

**Callao, 2018  
PERÚ**

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA PRESIDENTE
- DRA. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO SECRETARIA
- DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ VOCAL
- MG. MERY JUANA ABASTOS ABARCA VOCAL

**ASESOR:** Dra. LILULEA FERRER

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 19

Fecha de Aprobación de tesis: Callao, 27 de Junio del 2018

- Resolución de sustentación de la Unidad de Posgrado N° 105-2018-CDUPG-FCS.- del 22 de Junio de 2018

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser vuestro Guía en el camino y permitir realizarme como Persona y Profesional.

A la Universidad Nacional del Callao que me permitió alcanzar un importante logro personal.

A mi familia Rómulo, Gloria, Edith, Frank y Jolvit, por su comprensión y apoyo incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Facultad de Ciencias de la Salud y Unidad de Post – grado, por la oportunidad de cristalizar este simbólico anhelo.

A mi asesora Dra. Lilulea Ferrer por su esmerada orientación en la presente investigación.

A los Docentes de la Maestría Gerencia en Salud, por ser excelentes maestros y personas.

Al Jefe del Centro Salud de Surquillo, por las facilidades brindadas para aplicar los Cuestionarios.

A los usuarios externos y personal médico del Centro Salud de Surquillo, por su colaboración y participación en la presente investigación.

## ÍNDICE

	<b>Págs.</b>
<b>CARATULA</b>	
<b>PÁGINA DE RESPETO</b>	
<b>HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN</b>	
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>INDICE</b>	<b>1</b>
<b>TABLAS DE CUADROS</b>	<b>3</b>
<b>TABLAS DE GRÁFICOS</b>	<b>6</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>9</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>10</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>11</b>
1.1. Identificación del problema	11
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.4. Justificación	15
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>17</b>
2.1. Antecedentes del estudio	17
2.2. Bases Epistémicas	29
2.3. Bases Científicas	33
2.4. Definición de términos	53

<b>III. VARIABLES E HIPÓTESIS</b>	<b>54</b>
3.1. Definición de variables	54
3.2. Operacionalización de variables	55
3.3. Hipótesis general	56
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>57</b>
4.1 Tipo de investigación	57
4.2 Diseño de la investigación	57
4.3 Población y muestra	58
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	60
4.5 Procedimiento de recolección de datos	61
4.6 Procedimiento estadístico y análisis de datos	61
<b>V. RESULTADOS</b>	<b>63</b>
<b>VI. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	<b>82</b>
6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados	82
6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares	85
<b>VII. CONCLUSIONES</b>	<b>90</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES</b>	<b>91</b>
<b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>92</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>99</b>
• Matriz de consistencia	100
• Otros anexos	102

## TABLAS DE CUADROS

		<b>Págs.</b>
Cuadro 5.1	Personal médico de consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según la edad	63
Cuadro 5.2	Personal médico de consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según condición laboral	64
Cuadro 5.3	Nivel de motivación en el personal médico de consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017	65
Cuadro 5.4	Motivación en el personal médico de consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según dimensión factores de higiene	66
Cuadro 5.5	Motivación en el personal médico de consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según dimensión factores de motivación	67
Cuadro 5.6	Usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según edad	68
Cuadro 5.7	Usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según grado de instrucción	69

Cuadro 5.8	Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017	70
Cuadro 5.9	Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según dimensión higiene	71
Cuadro 5.10	Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según dimensión tiempo	72
Cuadro 5.11	Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según dimensión trato del personal	73
Cuadro 5.12	Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según dimensión aspectos tangibles	74
Cuadro 5.13	Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según dimensión privacidad	75
Cuadro 5.14	Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017 según dimensión capacidad médica	76



Cuadro 5.15	Correlación entre motivación y satisfacción	77
Cuadro 5.16	Correlación entre motivación según factor higiene y satisfacción	78
Cuadro 5.17	Correlación entre motivación según factor motivación y satisfacción	79
Cuadro 5.18	Tabla cruzada factor higiene y satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017	80
Cuadro 6.1	Correlación de Spearman entre motivación y satisfacción	82
Cuadro 6.2	Correlación de Spearman entre factor higiene y satisfacción	83
Cuadro 6.3	Correlación de Spearman entre factor motivación y satisfacción	84

## TABLAS DE GRÁFICOS

		<b>Págs.</b>
Gráfico 5.1	Personal médico de consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según la edad	63
Gráfico 5.2	Personal médico de consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según condición laboral	64
Gráfico 5.3	Nivel de motivación en el personal médico de consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017	65
Gráfico 5.4	Motivación en el personal médico de consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según dimensión factores de higiene	66
Gráfico 5.5	Motivación en el personal médico de consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017 según dimensión factores de motivación	67
Gráfico 5.6	Usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según edad	68

Gráfico 5.7	Usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según grado de instrucción	69
Gráfico 5.8	Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017	70
Gráfico 5.9	Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según dimensión higiene	71
Gráfico 5.10	Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según dimensión tiempo	72
Gráfico 5.11	Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según dimensión trato del personal	73
Gráfico 5.12	Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según dimensión. Aspectos tangibles	74
Gráfico 5.13	Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según dimensión privacidad	75

Gráfico 5.14	Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, según dimensión capacidad médica	76
Gráfico 5.15	Dispersión de puntos $x =$ motivación y $y =$ satisfacción	77
Gráfico 5.16	Dispersión de puntos $x =$ factor higiene - motivación y $y =$ satisfacción	78
Gráfico 5.17	Dispersión de puntos $x =$ factor motivación - motivación y $y =$ satisfacción	79

## RESUMEN

La satisfacción del usuario externo es de suma importancia en la evaluación de la calidad de atención de los servicios de salud. La motivación del personal de salud es un factor que repercute en la calidad de trabajo que brinda. El **TÍTULO** de la investigación fue: "Motivación del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del centro de salud Surquillo, Lima, 2017", con el **OBJETIVO** de determinar la motivación del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del centro de salud surquillo, Lima, 2017. La **METODOLOGÍA** fue de tipo aplicada, cuantitativa, descriptiva y correlacional; de diseño no experimental y corte transversal. La **MUESTRA** estuvo conformada por 99 usuarios externos y 16 médicos, a quienes se les aplicó dos cuestionarios para medir las variables de estudio. Los **RESULTADOS** mostraron que: el 68.8% del personal médico tuvo un bajo nivel de motivación, el 18.8% un nivel medio y el 12.5% un nivel alto, el 50.5% de usuarios presenta un nivel medio de satisfacción, el 37.4% un nivel alto y el 12.1% un nivel bajo. La motivación y la satisfacción no se encuentran correlacionadas. **CONCLUYENDO** que: La motivación del personal médico no influye significativamente en la satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima 2017.

**Palabras clave:** Satisfacción del usuario, motivación, usuario, médico.

## **ABSTRACT**

The satisfaction of the external user is of the utmost importance in the evaluation of the quality of attention of the health services. The motivation of health personnel is a factor that affects the quality of work provided. The **TITLE** of the research was: "motivation of medical personnel and user satisfaction in the outpatient clinic of the health center Surquillo, Lima, 2017", with the **AIM** of determining the motivation of medical personnel and user satisfaction in the outpatient clinic of the Surquillo health center, Lima, 2017. The **METHODOLOGY** was applied, quantitative, descriptive and correlational; of non-experimental design and cross section. The **SAMPLE** consisted of 99 external users and 16 physicians, to whom two questionnaires were applied to measure the study variables. The **RESULTS** showed that: 68.8% of medical personnel had a low level of motivation, 18.8% a medium level and 12.5% a high level, 50.5% of users had an average level of satisfaction, 37.4% a high level and 12.1% a low level. Motivation and satisfaction are not correlated. **CONCLUDING** that: The motivation of the medical personnel does not significantly influence the satisfaction of the user in the outpatient clinic of the Surquillo Health Center, Lima 2017.

**Keywords:** User satisfaction, motivation, user, doctor.

## I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1 Identificación del problema

La Organización Mundial de la Salud señala que “los datos sobre la responsabilidad de los sistemas de salud, entendiéndose por tal la manera y el entorno en que se trata a las personas cuando buscan atención de salud, son una valiosa herramienta para conocer más a fondo los determinantes de la satisfacción de las personas con el sistema de atención de salud y la medida en que esa percepción se ve influida por la experiencia de cada cual como paciente”. (1)

Para ello, los sistemas de gestión de las organizaciones de salud a nivel mundial se diseñan e implementan en base a estándares de gestión que tienen o hayan tenido éxito en experiencias afines a la naturaleza de las organizaciones, la mayoría de estándares de gestión de la calidad promueven el enfoque al cliente (usuario) como principio fundamental de su sistema; a través de la comunicación con el cliente, el conocimiento de las expectativas del cliente y la evaluación de las mismas. La evaluación de la satisfacción de clientes de una organización es uno de los inputs principales en la revisión por la dirección, planeamiento estratégico y toma de decisiones para la mejora de procesos. (2)

En América Latina, actualmente los sistemas de Salud asumen el reto de enfrentar la necesidad de renovar sus estrategias con el fin de optimizar

recursos y elevar la administración de calidad total en sus servicios y obtener la satisfacción del usuario. (3)

En el Perú, en una investigación realizada por Córdova en el Hospital Grau, encontró una motivación alta en el personal de salud y un nivel bajo de satisfacción en los usuarios externos, comprobando que la correlación entre la satisfacción del usuario externo y la motivación del personal de salud en el área de emergencia es muy baja. (4)

En el ámbito del Centro de Salud Materno Infantil (C.S.M.I.) Surquillo, categorizado como I-4, pertenece a la Microrred 4 de la Dirección de Salud V Lima Ciudad del Ministerio de Salud, ubicado en el distrito del mismo nombre, provincia de Lima. El distrito, está conformado por 10 sectores; los 5 primeros corresponde el cuidado de la salud al centro de salud Surquillo; de la misma manera, los demás sectores al Centro de Salud: Villa Victoria Porvenir y Puesto de Salud San Atanasio de Pedregal. En la jurisdicción también se encuentra el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) que es un centro de referencia a nivel nacional.

Desde hace varios años, la oficina de gestión de la calidad, en coordinación con el consultorio de medicina, viene efectuando encuestas del Nivel satisfacción del usuario externo, con el propósito de identificar el grado de satisfacción que perciben los usuarios en la consulta externa. Obteniendo el 2013, sólo un nivel de satisfacción de 35,1%.



Debido a la baja percepción de los usuarios en la calidad de atención de salud en el establecimiento de salud durante los últimos años; se están implementando muchas acciones, como, la implementación del Libro de Reclamaciones, encontrando durante el 2014; un 43% en la consulta de medicina debido en su mayoría mala atención durante la consulta, 25% ausencia citas o muy lejanas, 21% mala atención en otros consultorios, 10% falta insumos-pésima infraestructura-ausencia de exámenes auxiliares. Se evidencia que la mayoría de reclamaciones por la mala atención de la salud es durante la consulta del personal médico, en tal sentido el presente estudio se focaliza en dichos profesionales.

La inquietud por abordar el tema de la experiencia de los pacientes y su satisfacción con la atención y trato en su paso por las instituciones hospitalarias, no es nueva. La valoración de los usuarios, actualmente constituye un componente central en el movimiento de calidad promovido por el Ministerio de Salud, buscando evaluar el funcionamiento del sistema y seguir su desempeño en el tiempo con mediciones continuas.

El estudio que aquí presentamos, intenta ir un paso más allá, al comprender la experiencia del paciente en su relación con el médico, a partir de los eventos de atención médica vividos. Consideramos que en la medida que entendamos al usuario en su contexto y en el marco de los significados propios de su mundo de vida y de sus preocupaciones, podremos coadyuvar en ofrecerle una atención que responda a sus expectativas y experiencias, aliviando en lo posible sus ansiedades.

En función de lo anterior, se plantea como objetivo determinar el grado de motivación del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017, con el propósito de identificar aquellos aspectos que son poco satisfactorios en cuanto a la atención médica y coadyuvar de esta manera a brindar un servicio de salud caracterizado por la calidad y expresado en niveles altos de satisfacción por parte de los usuarios externos.

## **1.2 Formulación de problemas**

### **Problema general**

¿Qué relación existe entre la motivación del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017?

### **Problemas específicos**

¿Cuál es el grado de influencia del factor Higiene del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017?

¿Cuál es el grado de influencia del factor motivación del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la motivación del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Conocer la influencia del factor Higiene del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017.

Conocer la influencia del factor Motivación del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017.

### **1.4 Justificación**

En la actualidad una dimensión importante de calidad, en las instituciones de salud es la satisfacción de los usuarios tanto interno como externo.

El servicio de salud que se brinda en los institutos nacionales de salud, los hospitales y los de alta especialidad provoca, como todo servicio, grados de satisfacción en los usuarios que hay que medir y atender, pues dicha satisfacción es nuestra guía en la toma de decisiones para buscar una atención médica de calidad y, a partir de esto, identificar las áreas de oportunidad para mejorar el Sistema mismo. Es imprescindible tener en mente que lo que no se puede medir no se puede evaluar, y lo que no se puede evaluar, simplemente, no podrá mejorarse. Ahí radica la

importancia de observar los grados de satisfacción de los usuarios del Sector Salud. (5)

El estudio de la relación entre la motivación del médico y la satisfacción del usuario, busca restaurar, mantener y/o fomentar los estados saludables y la evaluación que las personas realizan sobre su propia circunstancia en el encuentro con las instituciones de salud, sea de interés para comprender algunas de las necesidades que no se atienden en las instituciones hospitalarias.

El presente trabajo de investigación se realizó porque nuestro establecimiento de salud tiene muy baja calidad de atención del usuario externo según últimos reportes. En este sentido nuestro estudio pretendió correlacionar el grado de motivación del personal médico y la satisfacción de usuario externo en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, para que, con los resultados plantear recomendaciones, que sirvan a los Directivos para la toma de decisiones y mejora continua de nuestra Institución.

Los beneficiarios desde el punto de vista práctico; serán los usuarios Directivos, trabajadores como usuarios internos y pacientes como usuarios externos; y, del punto de vista social, el trabajo pretendió beneficiar a la población que demandan una atención en consultorio externo.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes del estudio**

Luego de realizar la revisión de antecedentes se ha encontrado algunos relacionados a la investigación. Así tenemos:

#### **A nivel Internacional**

**CASTELO RIVAS W, CASTELO RIVAS A, RODRÍGUEZ J.** en Ecuador, en el año 2016 realizaron la investigación "Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias", con el objetivo de identificar el nivel de satisfacción con la atención médica de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia. Estudio descriptivo de corte transversal en el servicio de emergencia del circuito de salud integral Augusto Egas de la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador, en un universo de 382 pacientes a quienes se aplicó una encuesta. Los resultados mostraron que el personal de enfermería predominó como primer contacto con el usuario, brindó un trato agradable, de calidad y calidez, expresado en el 44% de la muestra, el sexo femenino prevaleció en los encuestados 66%; un 49% opinó que fue atendido en los primeros treinta minutos de su llegada al servicio, el 75% expresó haber recibido una atención médica y de enfermería satisfactoria. Concluyendo que los pacientes que acuden al servicio de emergencia reciben una atención satisfactoria por parte del personal de salud. (6)

**FONTOVA ALMATÓ A,** en España, en el año 2015 realizó el "Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias

hospitalarias”, con el objetivo de analizar el nivel de satisfacción de pacientes, acompañantes y profesionales de un servicio de urgencias hospitalario. Estudio descriptivo transversal, se utilizó el Cuestionario de Incentivos Laborales de Herzberg, Escala General de Satisfacción, Maslach Burnout Inventory. Resultados. La muestra fueron 285 pacientes y acompañantes. La edad media de los pacientes y acompañantes fue de 54,6 años (DE=18,3), el 53,6% fueron mujeres. La media de puntuación de la satisfacción global subjetiva con la visita fue de 7,6 (DE=2,2). El 88,8% de los usuarios recomendarían el servicio de urgencias a un familiar o amigo. En el modelo logístico final, la edad, el sexo y el optimismo fueron factores asociados a la satisfacción. También el control del dolor y el tiempo de espera percibido fueron factores asociados a la satisfacción, observándose mayor satisfacción a mayor control del dolor [OR=0,418; IC 95% (0,19-0,93); p=0,033] y a menor tiempo de espera percibido hasta la visita médica [OR=5,456; IC 95% (2,14- 13,94); p<0,001. En el modelo de regresión lineal múltiple, el agotamiento emocional [B=-0,055; IC 95% (-0,09 a -0,02); p=0,005] y la realización personal [B=0,053; IC 95% (0,005- 0,10); p=0,031] resultaron ser factores asociados a la satisfacción de los profesionales del servicio de urgencias. Respondieron 81 profesionales del servicio de urgencias. La edad media fue de 35,9 años (DE=9,4), el 76,5% eran mujeres y el 87% tenían un contrato fijo. La puntuación media del nivel de satisfacción laboral fue de 6,7 (DE=1,5). Los incentivos mejor valorados fueron: Una jornada laboral

cómoda; un buen salario; un trabajo seguro; un trabajo interesante; unos compañeros de trabajo agradables; e iniciativa, autonomía y responsabilidad. Concluyendo que la satisfacción de los pacientes y acompañantes del servicio de urgencias es elevada. Los factores asociados a la satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias han sido la edad, el sexo, el optimismo, el tiempo de espera percibido hasta la visita médica y el control del dolor. Sin embargo, la satisfacción laboral de los profesionales del servicio de urgencias es baja, siendo el agotamiento emocional y la realización personal los factores asociados a la satisfacción. (7)

**SÁNCHEZ BARRÓN L, en el 2013**, en México, realizó la investigación “Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León”, con el objetivo de determinar el grado de satisfacción de los usuarios que acuden a la consulta externa y establecer su asociación con las dimensiones: infraestructura, accesibilidad, trato personal, tiempo de espera y tiempo de consulta. Estudio transversal, en el que se aplicó encuesta de satisfacción a los usuarios directos de la consulta externa. La muestra estuvo conformada por 246 pacientes. Los resultados mostraron que la iluminación, la temperatura, el mobiliario así como la limpieza están asociados a la satisfacción de los usuarios. El trato en el área de admisión, el trato al ser recibido por el médico, el trato recibido por el médico, y el trato recibido por el personal de salud están también

asociados a la satisfacción del paciente. En cuanto a la accesibilidad: el tiempo de trámite de la consulta resultó estar asociado a la satisfacción, no así la percepción del tiempo de traslado a la unidad. El tiempo de espera en sala para ser atendido por el médico no resultó estar asociado a la satisfacción, sí el tiempo de duración de la consulta. En cuanto al trato percibido por el usuario al momento de ser recibido por el médico. El 88.2% lo percibió como agradable, No obstante para un 11.8% éste trato no fue percibido como agradable. La atención del médico fue considerada para el 35.8% como Muy Buena, el 52.8% lo describe como Buena. En suma 88.6% de los usuarios califica el trato del médico como Bueno o Muy bueno. El tiempo de consulta fue considerado como Muy Bueno para el 16.3% de los usuarios, fue percibido como Bueno para un 68.7%. No obstante el tiempo de consulta fue percibido como Malo para un 10.2% y para un 4.9% éste fue considerado como Muy Malo. Es decir que para un 85% de los usuarios entrevistados, la duración de la consulta fue bien evaluada. El 74.8% de los usuarios expresó estar Satisfecho con la atención medica recibida y un 25.2% señaló no estar satisfecho. (8)

**CASTILLO SOTO G**, en Ecuador, en el año 2011 desarrolló la investigación “Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta externa que se desarrolla en el Centro Médico Esmil”, con el objetivo de determinar las causas que influyen en la percepción de la calidad de atención de consulta externa del Centro Médico ESMIL por los usuarios externos. El trabajo de investigación fue



de tipo descriptivo. La muestra fueron 400 pacientes. En los resultados se pudo demostrar, que existía mucha satisfacción en cuanto limpieza y comodidad en la sala de espera, insatisfacción en la valoración de los procesos relacionados con lo referente a que sus Historias Clínicas no están disponibles en el momento de su consulta, la atención en el área de rayos X es mala, la privacidad del paciente durante su atención no se respeta en su totalidad, el médico no tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre procedimientos médicos, tratamientos, además refieren que solo algunas veces son tratados con amabilidad y respeto por parte del personal de la consulta externa, estos problemas hacen ver las falencias en el proceso de atención. Finalmente de lo encontrado se deduce que las oportunidades de mejora, están centradas en la actitud de directivos y personal frente a las necesidades sanitarias. La calidad de servicio de la consulta externa del Centro Médico ESMIL fue percibida por los usuarios externos como satisfactoria en cuanto a la presencia de equipo y material en el consultorio, también por encontrar confort en la sala de espera ambos con un 95% y 96% respectivamente de satisfacción. La calidad de servicio de la consulta externa del Centro Médico ESMIL fue percibida por los usuarios externos como insatisfactoria en los siguientes puntos: Atención Previa Las historias clínicas no se encuentran disponibles (89%) El personal no informa de manera adecuada los pasos para la atención de la consulta externa (72%) Atención en Dependencias La atención en el área de rayos X es mala (45%) Atención con el médico

El médico no brinda tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas (86%). No comprenden la explicación del médico en cuanto al tratamiento (95%) no comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizará (89%). Existencia de señalización e información sobre las dependencias 59El personal no informa ni orienta correctamente (27%). Problemas que denotan falencias en el proceso de atención. (9)

### **A nivel Nacional**

**JULCAMORO ALCÁNTARA M, TERÁN NOVOA, A**, en Cajamarca, en el año 2017, realizaron la investigación "Nivel de satisfacción del usuario externo. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca", con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del usuario externo del Servicio de Emergencia. La metodología fue descriptiva de corte transversal; con una muestra de 374 usuarios externos del servicio de emergencia. Los resultados mostraron que el nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia según encuesta Servqual muestran satisfacción 33,40% en la dimensión de fiabilidad, 24,60% capacidad de respuesta, 37,50% seguridad, 25,10% empatía, 36,70% aspectos tangibles, se observa insatisfacción 66,63% dimensión de fiabilidad, 75,40% capacidad de respuesta, 62,50% seguridad, 74,90% empatía, 63,30% aspectos tangibles. Se determinó en la matriz de estudio de las 22 preguntas planteadas 17 se encuentran por

mejorar (mayor a 60% de insatisfacción), 4 en proceso (40% a 60% de insatisfacción), 1 aceptable (menor de 40% de insatisfacción). (10)

**CUENCA ORDOÑEZ L**, en el año 2016, realizó la investigación titulada "Nivel de satisfacción del usuario frente a la calidad de atención de salud en los consultorios externos del centro de salud de Huánuco", con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario frente a la calidad de atención de salud en los consultorios externos del centro de salud Carlos Showing Ferrari. Se realizó un estudio descriptivo simple, observacional porque se realizará la recolección y tratamiento de datos, La población muestral estuvo conformada por 200 usuarios externos, a quienes se les aplicó los instrumentos: Guía de entrevista sociodemográfica, Encuesta para determinar la satisfacción del usuario frente a la calidad de atención en salud en los consultorios externos. En los resultados se pudo demostrar, que existía una satisfacción mediana en cuanto limpieza y comodidad en la sala de espera, insatisfacción en la valoración de los procesos relacionados con lo referente a que sus Historias Clínicas no están disponibles en el momento de su consulta, la atención en los consultorios es mala, la privacidad del paciente durante su atención no se respeta en su totalidad, el médico no brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre procedimientos médicos, tratamientos, además refieren que sólo algunas veces son tratados con amabilidad y respeto por parte del personal de la consulta externa, estos problemas hacen ver las falencias en el proceso de atención. La

motivación es medida en el personal de salud con predominio de los factores motivacionales intrínsecos. La correlación entre la satisfacción del usuario externo y la motivación del personal de salud en los consultorios externos es muy baja teniendo en cuenta que sólo el 33% de los encuestados declaran estar satisfecho, 43% poco satisfecho, y 24% insatisfecho. El nivel de satisfacción de acuerdo a las variables fluctúan entre los rangos de un máximo de 64.2% de aseguramiento, y un mínimo de 54.9% de empatía, con intermedios en fiabilidad 63.3%, tangibilidad 56.7% y sensibilidad en 55%. Concluyendo que: Existe un nivel intermedio de satisfacción del usuario con la atención médica recibida en consultorios externos del centro de salud Carlos Showing Ferrari, el cual se asocia a una falta información acerca de su enfermedad por parte del médico o enfermero(a). Cuando se suman poca satisfacción del usuario (43%) a la satisfacción (33%), considerando las características de la atención en los consultorios externos, se determina una correlación estadística significativa con la motivación del personal en el los áreas determinadas. La satisfacción del usuario no alcanza el estándar de satisfacción del usuario de 80% establecido por la Dirección de Salud.(11)

**LARREA ASCUE J**, en el año 2016, realizó la investigación "Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de Medicina Interna de la referida institución hospitalaria. Investigación de diseño

cualitativo, descriptivo, transversal. La medición de la satisfacción del usuario se realizó con la encuesta SERVPERF modificada, el cual mide la satisfacción del usuario de acuerdo a sus percepciones. La muestra estuvo constituida por 100 personas. Los resultados mostraron que: El 76.9% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención, es decir adecuada calidad de atención. Las dimensiones de capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF resultaron con más del 70% de usuarios satisfechos (83.25%, 81.25%, 77.4% y 74.75%; respectivamente); pero la dimensión fiabilidad resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos (29.2%). Concluyendo que: El nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos de la consulta externa de medicina interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea fue de 76.9% lo cual nos orienta a una buena calidad de atención. Las variables con mayor insatisfacción fueron el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa, seguido de la consulta con el medico se realizó en el horario programado. (12)

**SAJAMÍ REÁTEGUI Z**, en el año 2015, realizó la investigación “La motivación del personal y su relación con la calidad de atención al usuario en la Municipalidad Provincial de Lamas”, con el objetivo de establecer la relación entre la motivacional del personal y la calidad de atención al usuario en la Municipalidad Provincial de Lamas. Investigación de tipo descriptiva correlacional, tuvo como muestra a 52 trabajadores

administrativos que realizan atención al público usuario en la Municipalidad Provincial de Lamas y a 61 usuarios. Se obtuvieron como resultados que existe una motivación de nivel medio o aceptable, con muy bajos porcentajes en los niveles extremos de mucha insatisfacción o satisfacción; para el caso de la variable calidad de atención, se evidencia también una aceptable de atención a los usuarios del servicio con una tendencia muy ligera hacia el nivel satisfecho, destacando la empatía como factor de mayor aceptación. A partir de este trabajo metodológico se arribó a la conclusión que tanto la motivación de personal como de calidad de atención se encuentran en niveles intermedios entre las escalas de satisfacción e insatisfacción, además de quedar demostrado que existe una relación directa y significativa entre las variables estudiadas. (13)

**PAREDES CHOQUEHUANCA G,** en su investigación titulada “Satisfacción del usuario externo y su relación con la motivación del profesional de salud, servicio de emergencia -Hospital Regional de Moquegua – 2012”, con el objetivo de determinar cómo los usuarios perciben el nivel de calidad del servicio de atención prestados por el servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua, para lo cual se llevó a cabo una investigación transversal de tipo exploratorio y descriptivo. Esta percepción de calidad incide en la satisfacción del usuario o cliente en el ámbito del servicio de emergencias. La metodología utilizada corresponde a un estudio no probabilístico, en

donde se diseñó una encuesta que fue aplicada a una muestra de pacientes y personal del servicio de emergencias. Los resultados de la investigación señalan que los usuarios se encuentran satisfechos con el nivel de calidad de los servicios que entrega el servicio de emergencias del Hospital Regional de Moquegua, destacándose el alto nivel de motivación arrojado por el desempeño de los médicos, enfermeras, obstétricas y técnicos de este centro hospitalario. (14)

**ROJAS E. en el año 2010** en Lambayeque, realizó la investigación titulada "Satisfacción del usuario en la consulta externa de los servicios de Medicina General, Cirugía, Ginecología y Pediatría del Hospital de Naylamp, EsSalud". El autor planteó como objetivo, identificar el nivel de satisfacción del usuario según dimensión y su relación con las características de la población, y las determinadas de la atención en el acto médico de la consulta externa de los servicios de medicina general, cirugía, ginecología y pediatría. El diseño del estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal utilizándose como instrumento el cuestionario de Marshall GN el cual fue aplicado en 320 usuarios. Los resultados mostraron que "existe un porcentaje significativo de satisfacción en la consulta externa el (80,9%) y sin embargo es la dimensión de accesibilidad tuvo altos niveles de insatisfacción con un 60,9%, reflejando de esta manera la gran dificultad que tuvieron los usuarios para acceder a la consulta médica en dicho Establecimiento"(15). Cada uno de los estudios nacionales e internacionales, han contribuido a

orientar el presente trabajo en lo que se refiere a la estructura del marco teórico, al diseño metodológico y al aporte en cuanto a los instrumentos de medición, además de mostrar la importancia del tema que se ha elegido para este proyecto.

## **Bases Culturales**

### **Motivación**

Actualmente se admite que la motivación es el complejo resultado de la herencia y de experiencia. Para Aristóteles el alma es libre y existe en todos los seres (animismo). Se opone al determinismo (experiencia). La idea importante de Aristóteles que ha influido en el estudio de la motivación es el determinismo, lo cual significa; que el alma no tiene libre albedrío, todas las conductas tienen una causa (Aristóteles, 384 ac).

### **Satisfacción.**

Las antiguas sociedades, creían que la satisfacción era sinónimo de Felicidad, esta provenía de la sumatoria de dos fuerzas: el mundo espiritual y el de las dimensiones terrenales. Llegando a la conclusión que la satisfacción se logra cuando hay equilibrio interno y lo recibido es superado ampliamente por lo esperado (Epicuro, 180 ac)



## **2.2 Bases epistémicas**

### **Motivación**

ARNAU, en su estudio sobre la motivación humana, plantea que la psicología científica no considero, en sus primeros momentos, la problemática motivacional como uno de sus propios campos de trabajo. El estudio de las sensaciones, acaparó la atención de los primeros investigadores experimentalistas. Esto tiene su plena justificación en el hecho de que la psicología dejó de ser mera especulación filosófica gracias a los trabajos realizados en los laboratorios de los fisiólogos. Posteriormente, y como consecuencia del impacto que ejerció el descubrimiento pavloviano de los reflejos condicionados, el "estudio del aprendizaje" pasó a ocupar un lugar destacado en el análisis científico de la conducta. Por último, hacia el año 1920, como resultado de la Gran Controversia del instinto, la problemática motivacional fue, poco a poco, abriéndose camino en los laboratorios de psicología experimental. Y aunque desde un punto de vista histórico el planteo empírico de la motivación ha de considerarse como una de las temáticas más recientemente incorporadas a la corriente investigadora, actualmente, con una perspectiva de unos cincuenta años, podemos afirmar que esta ha sido una de las áreas psicológicas mas estudiadas y que mayor cantidad de experimentación ha suscitado.

En el panorama psicológico actual prevalecen aún una serie de modelos interpretativos de la motivación que pretenden desde perspectivas y

presupuestos diversos darnos una visión coherente y precisa del fenómeno motivacional.

El planteo concreto del problema motivacional a nivel humano aparece en torno al año 1947 cuando McClelland junto a un equipo de colaboradores se interesa por la elaboración de un sistema de medida objetivo de los motivos. Efectivamente, McClelland y colaboradores (1953) lograron estandarizar un nuevo procedimiento de medida de los motivos, aunque aprovecharan para ello las técnicas proyectivas de Murray. Si dejamos aparte las posibles consecuencias prácticas que pueden derivarse de la investigación de los motivos humanos, hemos de señalar que dicha investigación ha servido, al mismo tiempo, de base empírica para la elaboración de un nuevo modelo teórico del comportamiento motivado humano. (16)

La psicología utilizó por primera vez el concepto de "motivación" en 1920, haciendo referencia a un hipotético evento interno que no se podía observar directamente, pero vinculado teórica y empíricamente a eventos externos observables.

McDougall lo llamó "instinto", para referirse a las tendencias biológicas más cambiantes de la conducta, explicando incluso la conducta social humana. Los conductistas al rechazar el instinto, asentaron las bases para analizar la contribución del aprendizaje a la motivación, e inspiraron el surgimiento de la motivación por "incentivos".

Durante la psicología cognitiva, el estudio de la motivación estuvo disminuido en favor del estudio de los procesos cognitivos. Hoy, la motivación es un tema importante y en su estudio se incluye multitud de aspectos neurofisiológicos, cognitivos, sociales y culturales. (17)

### **Satisfacción.**

El interés por realizar estudios de usuarios data de las primeras décadas del siglo pasado, es hasta las dos últimas décadas que ha crecido el interés por estudiar la satisfacción de usuarios. Sin embargo, no se ha enfatizado que el sentido ontológico de nuestra disciplina es precisamente cubrir las expectativas que las comunidades de usuarios tienen. (18)

Ubicar el origen en el tiempo de la satisfacción de usuarios nos remite necesariamente al tema de la evaluación. Según Lancaster en 1995, el tema de la evaluación empieza a tratarse en la década de los sesenta del siglo XX, e inicia con estudios relacionados con la evaluación de colecciones, campo ampliamente tratado desde entonces. La frase satisfacción de usuarios aparece en la siguiente década (1970), y poco a poco ha ido abriéndose paso hasta ser concebida como una de las formas básicas de la evaluación general de las unidades de información. A finales de esa década, White (1978) resalta ya la relevancia de la satisfacción.(19)

Para lograr este objetivo se hace necesario: maximizar el conocimiento de la comunidad y minimizar la frustración del usuario en la satisfacción de sus necesidades. Como se puede apreciar le da una gran importancia al

sujeto dentro de todo el proceso de la evaluación de los procesos bibliotecarios. A pesar de la trascendencia de la satisfacción de usuarios, se han realizado pocos trabajos, sobre este fenómeno. En una búsqueda hecha en bases de datos internacionales sobre estudios de usuarios en general, se encontró que existían escasos registros relacionados con la satisfacción, que la producción de trabajos sobre este tópico empieza en la década de los ochenta, y se ha ido incrementando lentamente hasta la fecha, lo que nos lleva a establecer que la satisfacción de usuarios ha sido poco atendida. El mismo patrón se ha seguido a nivel de América Latina, en esta región, se han hecho estudios principalmente, para determinar las necesidades de información, los estudios sobre satisfacción empiezan a partir de 1980. (20)

**Pascoe** refiere que la satisfacción del paciente está considerada como un elemento deseable e importante de la actuación médica y, aunque intuitivamente el concepto es entendido por todos, no siempre existe acuerdo ni en lo que significa empíricamente ni en el significado de estas evaluaciones. Inicialmente se identificó la satisfacción del paciente con la cantidad y calidad de la información que recibía del médico, sin embargo, rápidamente se extendió la idea de que se trataba de un concepto multidimensional, proponiéndose diferentes dimensiones de la satisfacción. (21)

## **2.3 Bases Científicas**

### **2.3.1 Motivación del personal de salud**

#### **Motivación**

Como muchos conceptos relevantes en psicología, no hay una sola definición de motivación que sea universalmente aceptada. La palabra motivación proviene del latín *movere*, que significa mover.

Según Arnold y Randall "un motivo es la razón que tiene un individuo para hacer algo" (22).

En la misma dirección Kast (citado por Chiavenato) plantea que "motivo es todo aquello que impulsa a la persona a actuar de determinada manera o que da origen, por lo menos, a una determinada tendencia, a un determinado comportamiento". (23)

Por su parte Robbins en el contexto organizacional plantea que la motivación es "la voluntad de ejercer altos niveles de esfuerzo hacia las metas organizacionales, condicionadas por la habilidad del esfuerzo de satisfacer alguna necesidad individual". (24)

Entonces, motivar a las personas para que alcancen e incluso superen elevados estándares de desempeño es fundamental para que una organización sobreviva en la actualidad, ya que la competitividad de una organización depende fundamentalmente de la cooperación y la colaboración en su interior.

Según Robbins y Judge, la motivación “es el resultado de la interacción de los individuos con la situación”. (25) Lo que significa que la motivación es el resultado de la acción de fuerzas activas o impulsoras.

Lo que es respaldado por Chiavenato cuando afirma que: “Ese impulso a la acción puede estar provocado por un estímulo externo (proveniente del ambiente) y también puede ser generado internamente por los procesos mentales del individuo” (23). Aquí el autor se refiere a los tipos de motivación, es decir a la motivación extrínseca e intrínseca.

Krech (citado por Chiavenato) refiere que la motivación “funciona en términos de fuerzas activas e impulsoras, que se traducen en palabras como deseo y recelo (temor, desconfianza y sospecha). La persona desea poder y estatus, teme la exclusión social y las amenazas a su autoestima. Además, la motivación busca alcanzar una meta determinada, el ser humano gasta energía para lograrlo”. (23)

Asimismo, Robbins y Judge amplían el concepto y afirman que “la motivación son los procesos que inciden en la intensidad, dirección y persistencia del esfuerzo que realiza un individuo para la consecución de un objetivo”. (25).

Dicho concepto especifica tres aspectos claves de la motivación: La intensidad se refiere a lo enérgico del intento de una persona. Este es el elemento en que la mayoría de nosotros se centra cuando habla de motivación. Sin embargo, es improbable que una intensidad elevada conduzca a resultados favorables en el desempeño en el trabajo, a menos

que el esfuerzo se canalice en una dirección que beneficie a la organización.

El esfuerzo que debemos buscar, es el que está dirigido hacia las metas de la organización y es consistente con éstas.

La persistencia, que es la medida del tiempo durante el que alguien mantiene el esfuerzo. Los individuos motivados permanecen en una tarea lo suficiente para alcanzar su objetivo.

Gonzáles señala que: Toda motivación, incluida la laboral, sigue un esquema similar. Relacionando motivación y entorno laboral debemos tener en cuenta que, realizar adecuadamente un trabajo o tarea determinada se basa en dos aspectos fundamentales: Capacidad: o tener las aptitudes necesarias y la personalidad acorde con el puesto a desempeñar. Conocimiento: o tener la formación específica y la experiencia necesaria para un puesto concreto, en un nivel y condiciones determinadas. Pero sobre todo se basa en la motivación del individuo para utilizar sus capacidades y conocimientos, ya que, si la persona no decide utilizarlos, no sirven de nada. Junto con la motivación se ha de tener en cuenta la capacidad de resistencia a la frustración, del sujeto, y su actitud respecto al trabajo en sí y al entorno. (26)

Lo interesante de este autor es que señala que la motivación laboral integra dos elementos fundamentales para el trabajo: capacidad y conocimiento, siendo la motivación el motor de su utilización y optimización.

Por lo tanto, la motivación constituye un factor importante en toda

### **Teorías motivacionales**

Desde el punto de vista teórico, la psicología de la motivación ha organizado distintas propuestas para explicar las razones por las cuales las personas emiten ciertos comportamientos, a continuación, se expone las más importantes.

#### **Teoría de la atribución de Wiener.**

Dentro de las teorías cognitivas se encuentra la teoría de la atribución. “Una de las consideraciones centrales que elabora esta propuesta se vincula a la capacidad que posee el ser humano de ser racional y consciente respecto a sus decisiones”. (26)

Es decir, para tomar decisiones apropiadas es necesario predecir y tener cierta opción de manejar, de modo efectivo, los acontecimientos futuros. Para lograrlo las personas se orientan hacia la comprensión de sí mismas y del ambiente que las rodea y buscan conocer las causas probables de sus éxitos o fracasos.

“El proceso de atribución (...) genera consecuencias psicológicas y comportamentales, las cuales han sido clasificadas mediante tres dimensiones (estabilidad, lugar y control)”. Dentro de la teoría de la atribución, se encuentra el principio cognitivo de la motivación, que le asigna al ser humano un rol activo en la construcción de su propio devenir. (26)



La vigencia de esta teoría ha favorecido la comprensión de ciertos principios motivacionales asociados a contextos de logro.

### **Teoría de expectativa-valor.**

Wiegfield, citado por Herrera sostiene que la teoría de expectativa-valor “pone gran énfasis en las expectativas de tener éxito en una actividad y en cuán valioso es el éxito para la persona” (26).

Esta teoría, explica por qué las personas deciden realizar ciertas actividades o comportamientos y analiza cómo lo ejecutan.

Uno de los principales gestores del desarrollo de esta teoría, el psicólogo Atkinson, definió las expectativas como la anticipación que los individuos realizan acerca de cuán bueno o malo será el resultado de una conducta y también definió el valor en relación a cuán significativo es alcanzar o no una meta (26).

Según esta propuesta, la selección de una conducta, la persistencia en esta y la conducta concreta puede ser explicada a partir de la creencia que las personas tienen acerca de cuán bien podrán desempeñarse en una actividad y cuánto valoran esa actividad.

Lens & Vaanstenkiste, citado por Herrera refiere que motivo, expectativa y valor se relacionan para explicar el compromiso de las personas en tareas de logro. Es así que la intensidad con lo que una persona se compromete con tareas de logro puede entenderse en función de la relación entre: motivos, expectativas y valor, lo que significa que la relación entre la necesidad de ser exitoso en una tarea, la probabilidad de la relación entre

la necesidad de ser exitoso en una tarea, la probabilidad de éxito (expectativa) y la anticipación de la recompensa (valor), representan las razones por las cuales las personas se comprometen en tareas de logro(26).

### **Teoría de las necesidades de Maslow.**

La aportación mejor conocida de Maslow a la teoría de los motivos es su clasificación de las necesidades humanas en una jerarquía que se extiende desde las necesidades fisiológicas básicas a las necesidades de autorrealización.

Maslow postuló que en cada ser humano se encuentra un ordenamiento de las cinco necesidades siguientes: Fisiológicas (relacionadas con su supervivencia, son la mas importantes como respirar, comer, beber, dormir, mantener una temperatura corporal, la homeostasis, etc.), de seguridad (vinculadas con las necesidades de sentirse seguros, sin peligro, orden, estabilidad en el empleo), sociales(necesidades de relaciones humanas con armonía, ser integrante de un grupo, recibir cariño y afecto de familiares, amigos, personas del sexo opuesto, etc.), de estima (necesidades de sentirse digno, respeto con prestigio, poder y autoestima) y autorrealización (necesidades de crecimiento, incluye la realización, aprovechar todo el potencial propio, hacer lo que a uno le gusta y es capaz de lograrlo y dejar huella). En la medida en que unas necesidades quedan razonablemente satisfechas, la siguiente se vuelve la dominante. Separo las cinco necesidades en orden superior e inferior.

Definió las necesidades fisiológicas y de seguridades como orden superior. La distinción entre ellas radica en que la de orden superior se gratifica dentro de la persona, entonto las de orden inferior tienen un origen sobre todo externo. (26).

### **Teoría de los dos factores**

El estudio de la motivación, comienza en los años 30, a partir de los experimentos de Elton Mayo.

La mayoría de las teorías que pretenden explicar el fenómeno de la motivación laboral pueden agruparse en dos grandes corrientes: las de contenido y las de proceso.

Las centradas en el contenido: Analizan todos aquellos factores que intervienen en la motivación del individuo a la hora de realizar sus tareas. Dentro de estos factores podemos encontrar, las necesidades a satisfacer, las condiciones de trabajo o las remuneraciones que se pueden obtener.

Entre estas teorías se encuentran: Jerarquía de las necesidades de Maslow, el Modelo Jerárquico ERC de Alderfer, las Necesidades aprendidas de McClelland y los dos factores de Herzberg. (27)

La presente investigación se basa en la teoría de los dos factores de Herzberg.

La teoría de los dos factores –también llamada teoría de motivación e higiene– fue propuesta por el psicólogo Herzberg. Con la premisa de que la relación de un individuo con el trabajo es fundamental y que la actitud

de alguien hacia el suyo puede muy bien determinar el éxito o el fracaso. Dicha teoría "relaciona factores intrínsecos con la satisfacción en el trabajo, y factores extrínsecos con la insatisfacción" (27).

Herzberg estableció la existencia de dos factores que influían en la motivación laboral. Estos son:

**Factores de Higiene o Extrínsecos.** Con este tipo de factores se satisfacen las necesidades biológicas primarias. Los trabajadores se sienten insatisfechos porque estos factores no les motivan para la ejecución de sus tareas, aunque sí pueden ayudar en la eliminación de algunas preocupaciones de los sujetos. Entre ellos podemos encontrar las remuneraciones, la planificación organizacional, el ambiente laboral, la seguridad, el status, etc.

**Factores Motivadores o Intrínsecos.** Son aquellos que influyen en el individuo haciendo que su labor sea ejecutada eficazmente, por lo tanto, el trabajador estará contento con su trabajo. Dentro de ellos podemos encontrar: logro, responsabilidad, promoción, etc. Con estos factores se satisfacen las necesidades de autorrealización. (27)

A su vez, Herzberg (citado por Robbins y Judge) plantean que: "Si queremos motivar a las personas en su trabajo, se debe hacer énfasis en los factores asociados con el trabajo en sí o con los resultados que se derivan directamente de éste, como las oportunidades de ascender, la posibilidad de desarrollo personal, el reconocimiento, la responsabilidad y

el logro. Éstas son las características que los individuos encuentran como compensadoras por naturaleza” (25).

### **Motivación del médico**

Según Pérez-López, la motivación de un profesional es dinámica y debe entenderse como un proceso variante con el tiempo en función de cambios externos que suceden en el entorno laboral y de cambios internos que ocurren en el propio sujeto como consecuencia de las decisiones que toma en el ejercicio de su profesión en su puesto concreto de trabajo. La experiencia laboral generaría en el profesional un aprendizaje sobre su trabajo y sobre la organización, y ese aprendizaje modificaría la motivación (aprendizaje motivacional), haciéndola crecer o disminuir. La motivación podría crecer en cantidad y calidad hasta llegar a un gran compromiso con la organización. Pero podría disminuir hasta niveles muy bajos que se traducirían en un nivel de cumplimiento mínimo pero suficiente para mantener el puesto de trabajo. No obstante, el mayor grado de desmotivación podría conducir al abandono voluntario de la organización. (28)

**TABLA 2.1**  
**MOTIVACIÓN DE UN PROFESIONAL**

El deseo de pertenecer –de seguir perteneciendo- a una organización
La identificación con la filosofía, los valores y los objetivos de una organización.
La involucración con el trabajo dentro de una organización
El grado de compromiso con la organización
El sentimiento de orgullo de pertenecer a una organización
El grado con que asume como propios los objetivos de una organización y coopera con ella para conseguirlos.

Se reconocen tres grandes tipos de motivos (extrínsecos, intrínsecos y trascendentes) que pueden mover a una persona para cooperar con una organización. Estos tres motivos satisfacen, a su vez, tres tipos distintos de necesidades (materiales, psicológicas y afectivas).

Los motivos extrínsecos son aquellas recompensas materiales que recibe la persona como consecuencia de pertenecer a una organización (salario fijo o variable, en moneda o en especie), aunque también pueden ser no materiales (reconocimiento o alabanzas derivadas de un trabajo bien hecho, el prestigio profesional que suponga pertenecer a esa organización...). Este tipo de recompensas puede provenir de cualquier partícipe de la organización (compañeros de trabajo, colegas, pacientes...) o de personas ajenas a ella. Este tipo de motivos satisface las necesidades materiales.

Los motivos intrínsecos son todas aquellas satisfacciones que la persona consigue por la realización de su trabajo. El aprendizaje derivado de la realización misma de nuestro trabajo (aprendizaje operativo) conduce a un desarrollo de nuestras capacidades y habilidades profesionales y, consiguientemente, a una mayor sensación de seguridad ante el trabajo y satisfacción interna. Nos encontramos ante el gusto o la satisfacción por hacer bien nuestro trabajo, un motivo que nos satisface una necesidad psicológica. (29)

Los motivos trascendentes son las consecuencias que van a tener sobre otras personas las decisiones que el profesional tome en su trabajo,

incluida la de abandonarlo. Entre ellas, podemos encontrar las consecuencias sobre personas relacionadas con la organización (pacientes, colegas, residentes, otros compañeros de trabajo, especialistas de referencia, etc.) o sobre personas ajenas a la misma (familia del profesional, comunidad, etc.). Se trata de motivos que satisfacen necesidades fundamentalmente de tipo afectivo. Efectivamente, saber que lo que hacemos es realmente útil porque estamos ayudando a satisfacer necesidades reales de otras personas constituye también un importante factor motivador.

Estos tres tipos de motivos y necesidades no supondrían una jerarquía, sino que todos estarían simultáneamente presentes en el profesional y serían los componentes de la motivación. Todos, en mayor o en menor proporción, estarían presentes, y si pensamos en los motivos como fuerzas que tiran en una determinada dirección, la resultante de todas constituiría la motivación total. Las necesidades también estarían presentes simultáneamente, y sería posible que el intento de mejorar la satisfacción de una de ellas empeorara la de otra u otras.

El verdadero compromiso de un profesional con la organización en la que trabaja ocurriría cuando en su estructura motivacional predominaran los motivos trascendentes. Este compromiso supondría unos lazos con la organización que superarían el vínculo estrictamente económico y darían lugar al vínculo de lealtad o de identificación, que supone una ligazón más profunda y estable que la derivada del mero cálculo de intercambios.

Cuando en un médico existe compromiso con la organización para la que trabaja, su comportamiento es más estable, con visión de largo plazo y más independiente de las contingencias del entorno. El punto de encuentro de los intereses de ambas partes (profesional y organización) se situaría, en este caso, en la satisfacción de las necesidades de terceros: el cliente externo (pacientes) o internos (compañeros de trabajo). Un vínculo de esta naturaleza presupone una estructura motivacional de gran calidad en un profesional que, ante situaciones duras en el entorno, suele operar de modo inverso a aquel otro profesional en el que predominan los motivos extrínsecos. (29)

Lo deseable para la organización sería que los motivos de tipo trascendente predominaran en la estructura motivacional de sus profesionales.

### **2.3.2 Satisfacción del usuario externo**

Según Gosso “la satisfacción es un estado de ánimo resultante de la comparación entre las expectativas del cliente y el servicio ofrecido por la empresa” (30). Es decir, si las expectativas del usuario externo por el servicio recibido no se cumplen la satisfacción será negativa y viceversa.

Malagón, Galán y Pontón plantean en cuanto a la satisfacción del cliente que “los clientes, pacientes o usuarios esperan tener una experiencia interpersonal satisfactoria con los funcionarios de las organizaciones prestadoras de servicios de salud, esperan que se les transmita confianza



en la efectividad del servicio, esperan que los funcionarios conozcan los procedimientos necesarios para ingresar con rapidez sus registros y lograr que las cosas se solucionen” (31).

Es evidente que los clientes, pacientes o usuarios al acudir a una organización prestadora de servicios de salud están requiriendo experiencia, conocimientos e información actualizada. Por lo tanto, la percepción de satisfacción o insatisfacción se presenta de inmediato.

Kotler y Keller afirman que la satisfacción del cliente (usuario) es: Una sensación de placer o de decepción que resulta de comparar la experiencia del producto (o los resultados esperados) con las expectativas de beneficios previas. Si los resultados son inferiores a las expectativas, el cliente queda insatisfecho. Si los resultados están a la altura de las expectativas, el cliente queda satisfecho. Si los resultados superan las expectativas, el cliente queda muy satisfecho o encantado. (32)

Es decir, la satisfacción del usuario es el grado de cumplimiento por parte del sistema de salud, respecto de sus expectativas en relación a los servicios que se le ofrece.

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud.

Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejora de la organización y provisión de los servicios de salud.

La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo.

Si se quiere ofrecer servicios de mayor calidad y crear instituciones de excelencia, entonces, la evaluación de la satisfacción en los usuarios, familiares y proveedores se convierte en una tarea permanente y dinámica que aporta datos de cómo estamos y que falta para llegar a cumplimentar las expectativas de unos y de otros.

La satisfacción del usuario es todo un desafío a la salud pública y los gestores y planificadores en salud, los dedicados a la academia, investigadores y usuarios en general. No existe un consenso claro sobre su significado y concepción, pero es evidente que refleja una visión diferente y estratégica de los servicios de salud.

Según Massip, Ortiz, Llantá, Peña e Infantes: La satisfacción de los usuarios de salud no sólo es un indicador de excelencia, es más aún, un instrumento de la excelencia. Su implementación como un indicador de excelencia de la calidad, sólo es posible si se tienen en cuenta: Las complejidades del proceso de satisfacción y las prácticas institucionales de ellas derivadas. La orientación del comportamiento institucional (el

hospital), grupal (los servicios) e individual (el trabajador, el especialista, el técnico, entre otros) en la consideración de la satisfacción. La aplicación de una correcta metodología que permita evaluar los diferentes indicadores de satisfacción de una manera científica, profesional y útil.

(33)

La definición de Pascoe: "comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria" es una de las más simples y aceptadas. La Satisfacción del usuario es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio (21).

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

Desde mediados de la década pasada, algunos autores han expresado que las encuestas de Satisfacción del usuario generalmente muestran alta satisfacción y poca variabilidad, lo que dificulta su uso en términos de gestión; sin embargo, otros estudios señalan que la introducción de preguntas que exploren y caractericen las experiencias de los pacientes con aspectos específicos de la atención son más informativas y útiles.

Adicionalmente, la complementariedad con técnicas de investigación cualitativa fortalecen la riqueza de la información y su potencial uso en la gestión. Como mencionamos anteriormente, la satisfacción es un fenómeno básicamente psicológico que requiere de metodologías cualitativas para complementar su estudio.

Según algunos estudios, los niveles de Satisfacción del usuario en atenciones ambulatorias oscilan entre 60 y 70%, observándose especificidades en función al público estudiado, servicio y/o establecimiento proveedor de la atención, motivo de consulta, momento de entrevista y método utilizado. Reportes internacionales han evidenciado altos índices de Satisfacción del usuario en establecimientos de salud públicos y adicionalmente su poca variabilidad durante los estudios de seguimiento, lo cual ha despertado algunos cuestionamientos en términos de su utilidad como instrumento de monitoreo y valor en la gerencia de servicios. (34)

Por lo tanto, podemos definir a la Satisfacción del usuario como el grado de cumplimiento por parte del sistema de salud: respecto de las expectativas del usuario en relación a los servicios que este le ofrece.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. La satisfacción del cliente puede influir en:

- El hecho de que el usuario procure o no procure atención.

- El lugar al cual acuda para recibir atención.
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios y
- El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. (34)

Los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella, cuando participan en encuestas. La satisfacción del usuario, expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. Es posible que el usuario diga que está satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro, debido a las normas culturales en contra de las quejas, o porque responde positivamente a la palabra "satisfecho".

Por lo tanto, los administradores no deben suponer que los servicios prestados son adecuados únicamente porque los usuarios no se quejan. Aun los niveles bajos de insatisfacción reportada, tan bajos como el 5%, deben tomarse en cuenta seriamente.

Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención. Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituyen buena calidad. En respuesta a tales exigencias, ha habido casos de médicos que han recetado medicamentos innecesarios. El orientar a los usuarios e informar al público con respecto a lo que constituye la atención apropiada suelen ser aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad. (34)

La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad de servicios, no obstante, resulta difícil evaluarla; los métodos y las medidas para la recolección de datos suelen influir en las respuestas del usuario. Como se mencionó anteriormente, la mayoría de los usuarios afirman estar satisfechos independientemente de la calidad real. Además, tanto el acceso a los servicios como las repercusiones de los servicios en la salud (por ejemplo, la presencia de efectos secundarios) pueden afectar la satisfacción del usuario a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención.

### **2.3.3 Enfoque humanístico en la atención del paciente**

La Relación Médico Paciente (RMP) es una relación al menos entre dos personas, dos historias de vida, dos mundos. Cuando un paciente entra en contacto con un médico y se establece una relación terapéutica, se desarrolla un sistema que tiene por objeto la interacción en el que tanto uno como otro, se han de encontrar comprometidos con una causa que promueve a ambos en la consecución de un fin. En la relación médico paciente se tiene como fin inmediato restaurar la salud del enfermo. Conlleva responsabilidad compartida, el médico tiene responsabilidad con el paciente y consigo mismo, el paciente tiene responsabilidades con el médico y consigo mismo. (35)

La atención personal y directa por parte del médico a la persona que necesita ayuda médica por un problema de salud, atención que se concreta al acto llamado consulta médica, es un hecho cuya repetición traza una línea casi ininterrumpida a lo largo de toda la historia de la medicina.(36)

La medicina es una de las profesiones más antiguas y reconocidas en la historia del ser humano para la cual se requiere capacidad, vocación y compromiso. La estructura moral de la medicina se revela en la constitución de la relación médico paciente (RMP); en esta relación, el paciente por decisión propia, se coloca bajo el cuidado del médico y éste afirma su capacidad para asistir al paciente. Desde la antigüedad, se ha reconocido que una adecuada relación médico paciente es un factor de

gran importancia durante la recuperación del estado de salud y aun cuando la RMP admite modificaciones en cada época y cultura, se percibe una cierta continuidad dado que la medicina satisface una necesidad universal y permanente del ser humano, a la cual responde de un modo constante: asistir al paciente, (37) en una relación interhumana y en una relación de ayuda.

La relación entre el médico paciente ha cambiado y se requiere realizar la reflexión crítica en torno a los procesos de salud y enfermedad en los diversos escenarios en que éstos se producen para desarrollar una nueva cultura de la salud.

Históricamente se pueden reconocer diferentes modelos de atención médica, entre los que sobresale el modelo biomédico, el cual de una manera simple podría considerarse como una actividad de asistencia para ofrecer ayuda especializada a seres humanos que han perdido su estado de salud; sin embargo, en el contexto actual de la bioética y la ética médica, se espera que el médico se ocupe del organismo, del hombre en su totalidad, como persona enferma y debe ser capaz de establecer una adecuada comunicación con el paciente para construir una relación entre dos seres humanos, entre dos personas.

Uno de los principios básicos de la ética médica desde la antigüedad es "*primum non nocere*" (primero no hacer daño, entre los principios éticos básicos, tres son particularmente apropiados para su aplicación a la



relación médico paciente y a la ética de investigaciones que incluyen sujetos humanos: los principios de respeto a las personas, beneficencia y justicia.(38)

En los últimos años, la ética médica ha sido muy influenciada por los avances en derechos humanos y al desarrollo de la biomedicina.(6) La ética médica que trata fundamentalmente problemas planteados por la práctica de la medicina está relacionada estrechamente con la bioética, con un enfoque que aborda los problemas morales derivados de los avances en las ciencias biológicas de manera más general; y a su vez está relacionada estrechamente con el derecho.

#### **2.4 Definición de términos**

**Motivación:** Fondo afectivo que predomina a toda persona en su trabajo diario.

**Satisfacción:** Es el grado de conformidad de los pacientes en relación a las acciones que realiza el médico para satisfacer sus necesidades en el cumplimiento de sus expectativas.

**Usuario externo:** Pacientes que reciben atención de salud en la consulta externa del centro de salud Surquillo. Esta población procede principalmente de la jurisdicción del distrito de Surquillo.

**Usuario interno:** personal Médico contratado o nombrado que labora la atención de salud de la consulta externa del centro de salud Surquillo.

### III. VARIABLES E HIPÓTESIS

#### 3.1 Definición de las variables

##### **V1: motivación del personal médico.**

Es la percepción del ambiente laboral del personal médico que puede variar desde absolutamente desacuerdo hasta absolutamente de acuerdo.

##### **V2: Satisfacción del usuario**

Es la percepción del usuario atendido en consulta externa del centro de salud surquillo en las dimensiones de higiene, tiempo, trato personal, capacidad médica, aspectos tangibles y otros.

### 3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	
<b>V1: MOTIVACIÓN DEL PERSONAL MEDICO</b>	Es el impulso y el esfuerzo para alcanzar una meta o satisfacer un deseo.	<b>Factores de higiene</b>	. Concepción de tener buen jefe . sentirse realizado como profesional . Concepción de buena institución . Concepción buena condición laboral . De acuerdo a las normas . Concepción respeto sus derechos	Ordinal	Absolutamente en desacuerdo: 1 Medianamente en desacuerdo: 2 Algo de acuerdo: 3  Medianamente de acuerdo: 4 Absolutamente de acuerdo: 5
		<b>Factores de motivación</b>	. Concepción si el trabajo es interesante . Reconocimiento y aprecio . oportunidad de ascenso laboral . asumir nueva responsabilidad . Oportunidad de nuevos aprendizajes . Concepción de trabajo permite . Una atención de calidad		
<b>V2: SATISFACCIÓN DEL USUARIO</b>	Es la percepción del usuario externo atendido en consulta externa del centro de salud surquillo en las dimensiones de higiene, tiempo, trato personal, capacidad médica, aspectos tangibles y otros	<b>Higiene</b>	. limpieza del consultorio	ordinal	Pgta4. Muy buena:1, Buena:2, Regular :3, Mal:4, Muy mal:5
		<b>Tiempo</b>	. tiempo dedicado por el médico . tiempo para ser atendido . tiempo en tramites		Pgta6. Excesivo:1, Adecuado :2, Breve:3, Muy Breve:4 Pgta19. Muy largo:1, Largo :2, Adecuado:3, Corto:4, Muy corto:5 Pgta20. Muy fácil:1, fácil :2, regular:3, difícil:4, Muy difícil:5
		<b>Trato del personal</b>	. Trato del personal medico		Pgta32. Muy bien:1, bien :2, regular:3, mal:4, Muy mal:5
		<b>Capacidad médica</b>	. Explicación de la enfermedad . Explicación del tratamiento . Explicación de exámenes . Entendimiento de la enfermedad . Respondimiento de preguntas . Conocimiento del tratamiento	Nominal Nominal Nominal Ordinal Ordinal Ordinal	. Pgta23. si:1, no :2 . Pgta24. si:1, no :2 . Pgta25. si:1, no :2 . Pgta26. todo:1, una parte :2, nada:3 . Pgta27. todas:1, algunas :2, ningunas:3, no hice preguntas:4 . Pgta28. Muy bien:1, bien:2, algo:3, casi nada:4, no conocía:5
		<b>Aspectos tangibles</b>	. Equipamiento del consultorio . Comodidad del consultorio	Ordinal	. Pgta1. Muy buenos1, buenos2, regulares3, malos4, muy malos5 . Pgta5. Muy buena:1, buena:2, regular:3, mala:4, muy mala:5
		<b>Privacidad</b>	. Privacidad del consultorio		Pgta29. Muy buena:1, buena:2, regular:3, mala:4, muy mala:5

### **3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas**

#### **3.3.1 Hipótesis general**

Existe relación significativa entre la motivación del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del centro de salud Surquillo, Lima, 2017.

#### **3.3.2 Hipótesis específicas**

El Factor Higiene del personal médico influye significativamente en la satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017.

El Factor Motivación del personal médico influye significativamente en la satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017.

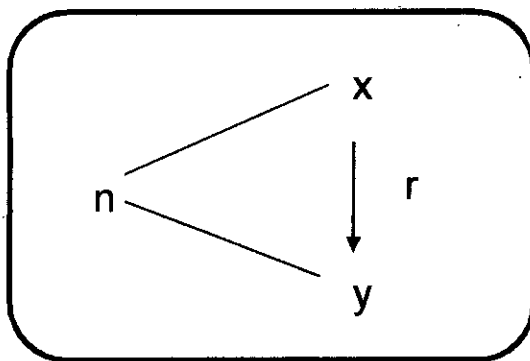
## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Tipo de Investigación

**Aplicada, cuantitativa** ya que las variables son mediciones numéricas, **descriptiva** porque sólo describe las unidades de estudio y **correlacional** en vista que buscamos asociación entre dos variables.

### 4.2 Diseño de la Investigación

**No experimental** (las unidades de análisis no fueron sometidas a experimentación) y corte **transversal** (se desarrolló en un espacio de tiempo menor de 3 meses)



Donde:

**n:** Tamaño de muestra

**x:** Motivación del médico

**y:** Satisfacción del usuario

**r:** relación entre Grado de Motivación y satisfacción

### 4.3 Población y muestra

Tipo de usuario	Población	Muestra
Usuario externo	135	99
Usuario interno	16	16

#### 4.3.1 Población de estudio

**a. Usuario Externo:** La población estuvo conformada por pacientes que acudieron a la atención médica en la consulta externa del centro de salud Surquillo, en el periodo Enero 2017, siendo promedio un total de 135 usuarios.

**Criterios de selección:**

- ✓ Personas que acuden al centro de salud Surquillo, demandando atención en la consulta externa del centro de salud Surquillo, Enero, 2017.
- ✓ Pacientes que voluntariamente acepten ingresar al estudio.
- ✓ En caso de pacientes menores de edad, se entrevistara a los padres o tutores.

**Criterios de Exclusión:**

- ✓ Personas que no aceptan voluntariamente participar en el estudio.
- ✓ Personas que acudieron al centro de salud, pero no tuvieron consulta médica.

b. **Usuario Interno:** Fueron 16, los cuales son la totalidad del personal médico del centro de salud Surquillo que labora en consulta externa.

**Criterios de selección:**

- ✓ Personal médico asistencial que sea nombrado o contratado en los servicios de consulta externa del centro de salud Surquillo.
- ✓ Personal médico que voluntariamente aceptaron entrar al estudio.

**Criterios de Exclusión:**

- ✓ Personal médico en formación de segunda especialización, en pasantías, en contrataciones no formales como terceros, etc.
- ✓ Personal médico que no desempeñan función asistencial, como jefe del centro salud o cargos exclusivamente administrativos.

**4.3.2 Muestra**

a. **Usuario Externo:** Estuvo constituido por 99 pacientes.

Para determinar dicha muestra se utilizó el muestreo probabilístico del tipo proporcional, cuya fórmula es:

$$n = \frac{(Z \alpha/2)^2 (P)(Q)(N)}{(E)^2 (N - 1) + (Z \alpha/2)^2}$$

Donde:

- ✓ Tamaño de la población ( N ) = 135
- ✓ Margen de confiabilidad ( Z $\alpha$ /2 ) = 1.96

- ✓ Probabilidad que el evento ocurra (P)( *valor porcentual entre 0 y 1* ) = 0.50
- ✓ Probabilidad que el evento No ocurra (Q) = ( 1 - P ) = 0.50
- ✓ Error máximo permitido ( E ) = 0,05
- ✓ nivel de confianza = 95 %.
- ✓ Tamaño necesario de la muestra ( n )

Reemplazando la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2(0,5)(0,5)(135)}{(0,05)^2(250 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = 99$$

**b. Usuario Interno:** 16 médicos.

#### **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

La técnica para recolección de datos fue la entrevista estructurada, tanto para usuarios internos como externos. Los instrumentos estuvo conformado por encuesta validada por el Ministerio de salud "Medición de Calidad desde la percepción de los pacientes ambulatorios" para usuarios externos; y, "encuesta sobre nivel de motivación en el trabajo" según la teoría de Herzberg, para usuarios internos, la cual fue validada por expertos en el tema.



#### **4.5 Procedimientos de recolección datos**

Se realizó encuesta de calidad desde la percepción de los pacientes ambulatorios, al final de la atención de salud en la consulta externa, a todos los usuarios o acompañante.

Las personas encargadas de la recolección de datos fueron previamente capacitadas, en la cual se brindó orientación sobre el proceso de atención, enfatizando que las respuestas no se debían alterar sino simplemente lo que el paciente exprese. Al final de cada día de trabajo hubo una reunión para ver qué tipos de inconvenientes se presentó durante el trabajo.

Se realizó encuesta sobre grado de motivación, a todo médico que trabaja en atención de pacientes en consulta externa, la cual estuvo compuesta por 12 preguntas (factores de higiene y factores de motivación) de acuerdo a la percepción de su trabajo en ese momento con un puntaje ordinal del 1 al 5.

#### **4.6 Procesamiento estadístico y análisis datos**

Los datos fueron transformados en códigos numéricos de acuerdo a la respuesta esperada en cada pregunta. El análisis de los datos se efectuó teniendo en cuenta el nivel de medición de las variables, la hipótesis y el interés de la investigación, y se realizó análisis descriptivo así como inferencial. Se analizó la distribución de las

variables cuantitativas mediante la prueba de Kolmogorov – Smirnov y por ello no se utilizó las **pruebas paramétricas (Análisis de Varianza y t de Student)** porque **los datos no fueron simétricos o de distribución normal;** por lo tanto se utilizó las pruebas no paramétricas como **Coeficiente de Spearman y prueba yates (chi cuadrado corregido)** ya que nuestros datos eran de distribución asimétrica.

Para medir la asociación de las variables estudiadas, se realizó el análisis bivalente mediante la prueba de **Chi cuadrado**, para lo cual se consideró como significativa una  $p < 0.05$ . Se excluyeron del análisis estadístico las preguntas cuyas respuestas no tenían relación con el objetivo de la Investigación.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 24.0. La información procesada se presentó en tablas y gráficos.

## V. RESULTADOS

### Datos generales del personal médico

Cuadro 5.1

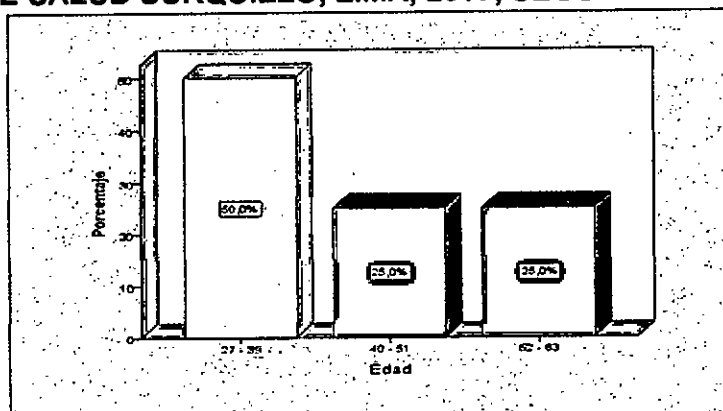
#### PERSONAL MÉDICO DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017, SEGÚN LA EDAD

Edad	f	%
27 - 39	8	50,0
40 - 51	4	25,0
52 - 63	4	25,0
Total	16	100,0

Fuente: C.S.Surquillo

Gráfico 5.1

#### PERSONAL MÉDICO DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017, SEGÚN LA EDAD



**Interpretación:** Se observa que el 50% del personal médico de Consulta Externa del Centro de Salud Surquillo se encuentra en el grupo etáreo de 27 a 39 años.

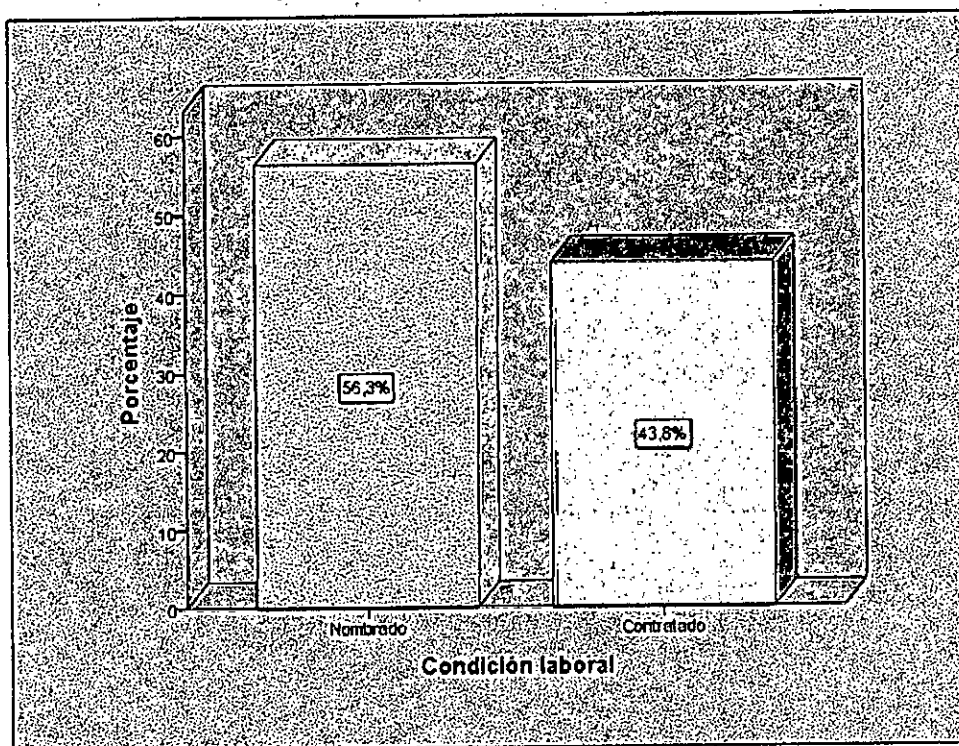
**Cuadro 5.2**

**PERSONAL MÉDICO DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017, SEGÚN CONDICIÓN LABORAL**

Condición laboral	f	%
Nombrado	9	56,3
Contratado	7	43,8
Total	16	100,0

**Gráfico 5.2**

**PERSONAL MÉDICO DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017, SEGÚN CONDICIÓN LABORAL**



En el gráfico 5.2 se observa que el 56,3% del personal médico es nombrado, mientras que el 43,8% se encuentra en la condición laboral de contratado.

## RESULTADOS DE LA VARIABLE MOTIVACIÓN

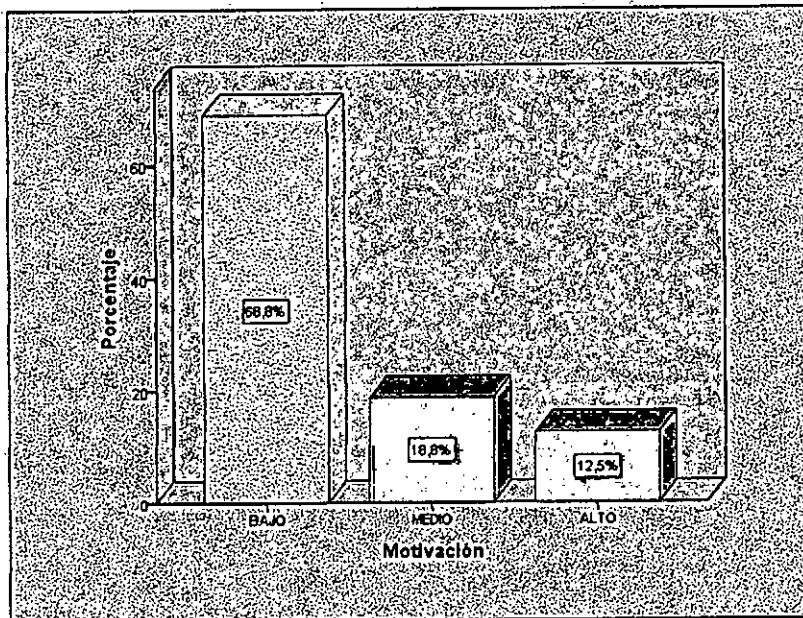
Cuadro 5.3

### NIVEL DE MOTIVACIÓN EN EL PERSONAL MÉDICO DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017

Nivel de motivación	f	%
BAJO	11	68,8
MEDIO	3	18,8
ALTO	2	12,5
Total	16	100,0

Gráfico 5.3

### NIVEL DE MOTIVACIÓN EN EL PERSONAL MÉDICO DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017



Interpretación: se muestra que el 68.8% del personal médico tiene un bajo nivel de motivación, el 18.8% un nivel medio y el 12.5% un nivel alto. Pudiendo afirmar que el personal médico se encuentra desmotivado.

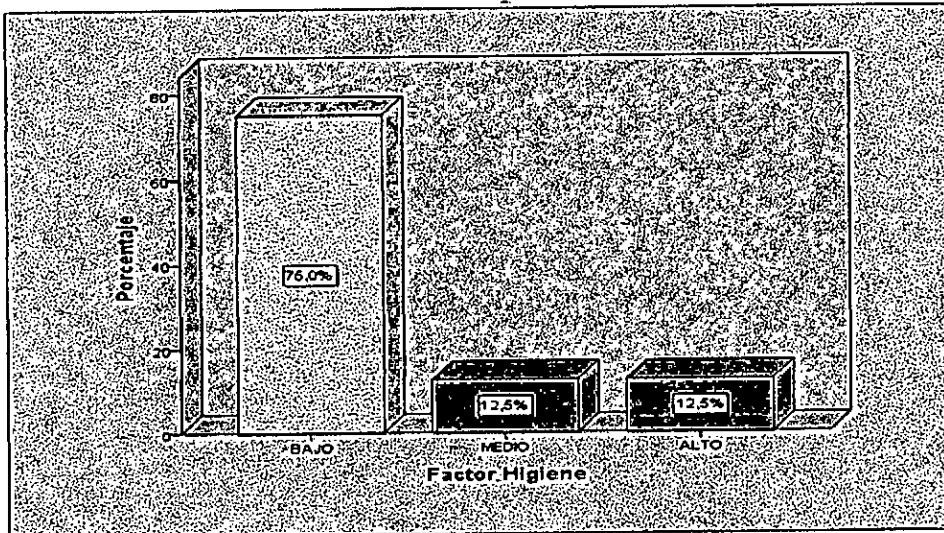
**Cuadro 5.4**

**MOTIVACIÓN EN EL PERSONAL MÉDICO DE CONSULTA EXTERNA  
DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017, SEGÚN DIMENSIÓN  
FACTORES DE HIGIENE**

Dimensión Factores de Higiene	f	%
BAJO	12	75,0
MEDIO	2	12,5
ALTO	2	12,5
Total	16	100,0

**Gráfico 5.4**

**MOTIVACIÓN EN EL PERSONAL MÉDICO DE CONSULTA EXTERNA  
DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017, SEGÚN DIMENSIÓN  
FACTORES DE HIGIENE**

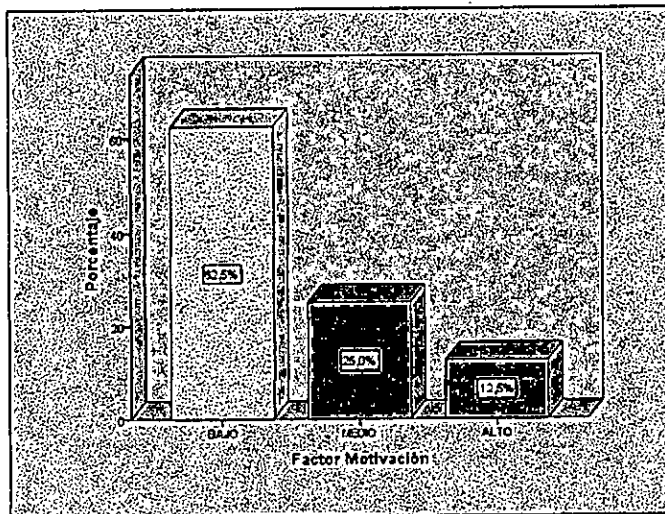


Interpretación: Se muestra que el 75% del personal médico tiene un bajo nivel de motivación en cuanto a la dimensión Factores de Higiene, el 12.5% un nivel medio y el 12.5% un nivel alto.

**Cuadro 5.5**  
**MOTIVACIÓN EN EL PERSONAL MÉDICO DE CONSULTA EXTERNA**  
**DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017, SEGÚN DIMENSIÓN**  
**FACTORES DE MOTIVACIÓN**

Dimensión Factores de motivación	f	%
BAJO	10	62,5
MEDIO	4	25,0
ALTO	2	12,5
Total	16	100,0

**Gráfico 5.5**  
**MOTIVACIÓN EN EL PERSONAL MÉDICO DE CONSULTA EXTERNA**  
**DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017, SEGÚN DIMENSIÓN**  
**FACTORES DE MOTIVACIÓN**



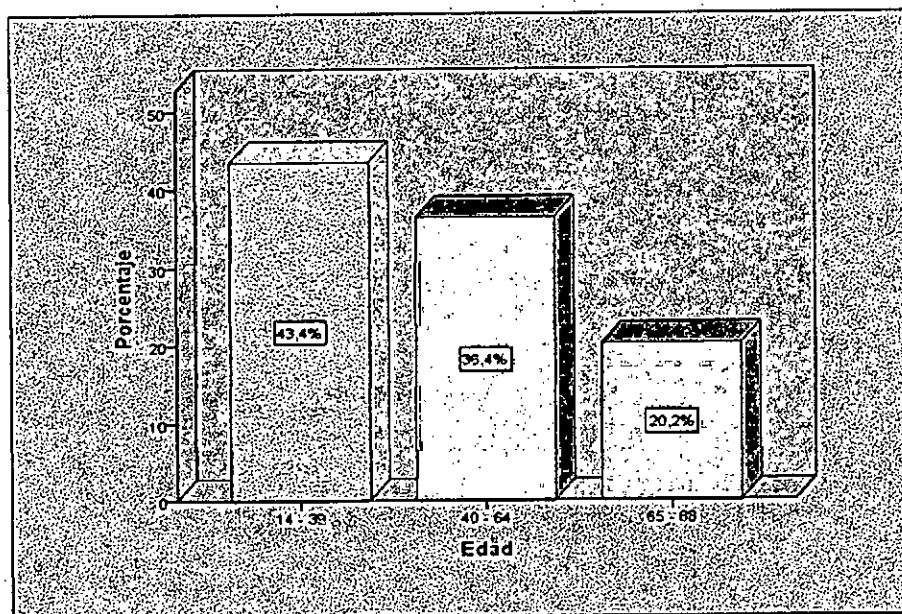
En el gráfico 5.5 se muestra que el 62.5% del personal médico presenta un bajo nivel de motivación en cuanto a la dimensión Factor de Motivación, el 25% un nivel medio y el 12.5% un nivel alto.

## DATOS GENERALES DEL USUARIO EXTERNO

**Cuadro 5.6**  
**USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD**  
**SURQUILLO, LIMA, 2017, SEGÚN EDAD**

Edad	f	%
14 - 39	43	43,4
40 - 64	36	36,4
65 - 88	20	20,2
Total	99	100,0

**Gráfico 5.6**  
**USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD**  
**SURQUILLO, LIMA, 2017, SEGÚN EDAD**



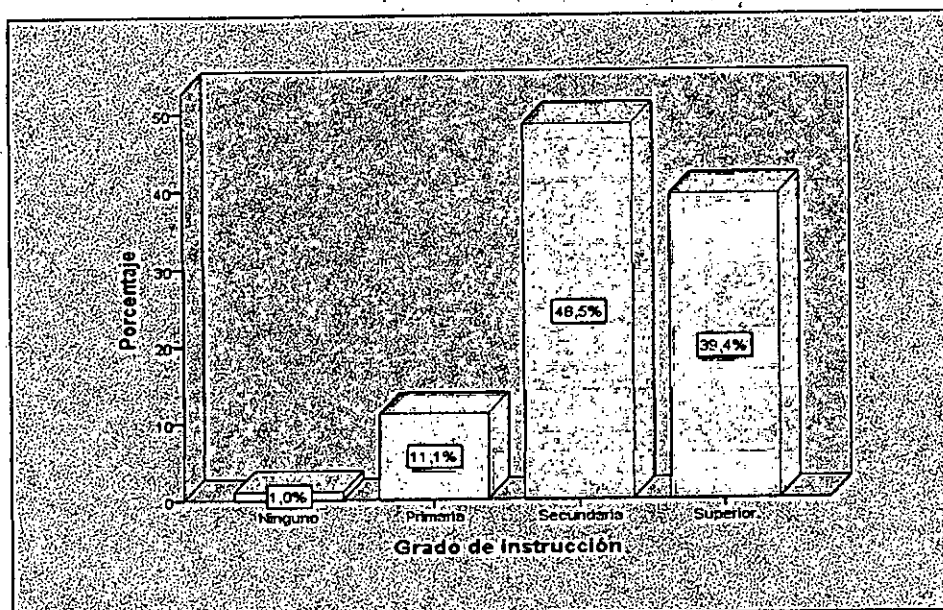
Interpretación: se observa que el 43.4% de usuarios se encuentra en el grupo etéreo de 14 a 39 años.



**Cuadro 5.7**  
**USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD**  
**SURQUILLO, LIMA, 2017, SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN**

Grado de instrucción	f	%
Ninguno	1	1,0
Primaria	11	11,1
Secundaria	48	48,5
Superior	39	39,4
Total	99	100,0

**Gráfico 5.7**  
**USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD**  
**SURQUILLO, LIMA, 2017, SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN**



Interpretación: se aprecia que el 48.5% de usuarios tiene el grado de instrucción secundaria, el 39.4% superior, el 11.1% primaria y el 1% ninguno.

## RESULTADOS DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

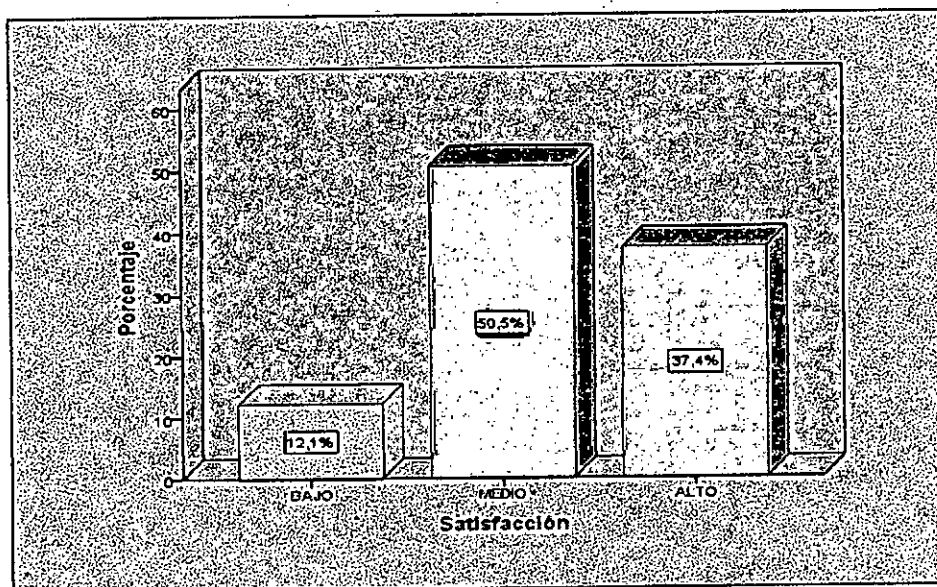
Cuadro 5.8

### SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017

Satisfacción del usuario	f	%
BAJO	12	12,1
MEDIO	50	50,5
ALTO	37	37,4
Total	99	100,0

Gráfico 5.8

### SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017

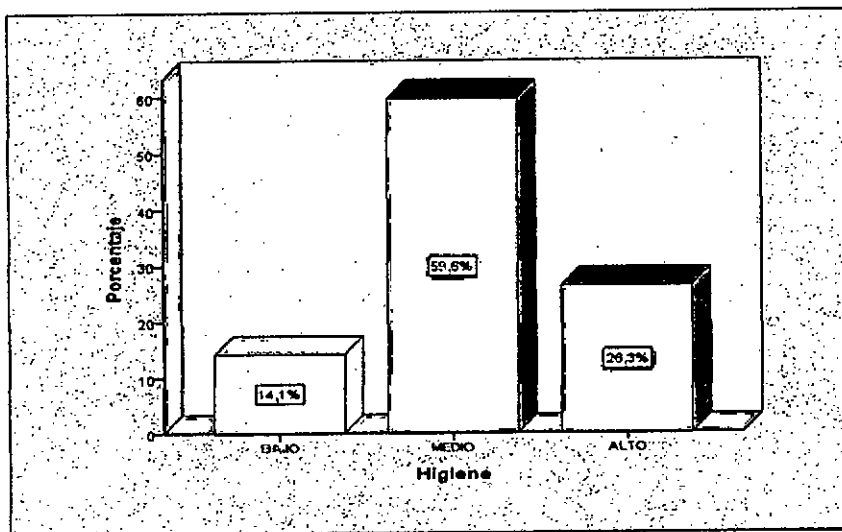


Interpretación: se observa que el 50.5% de usuarios presenta un nivel medio de satisfacción, el 37.4% un nivel alto y el 12.1% un nivel bajo.

**Cuadro 5.9**  
**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL**  
**CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017 SEGÚN DIMENSIÓN**  
**HIGIENE**

Higiene	f	%
BAJO	14	14,1
MEDIO	59	59,6
ALTO	26	26,3
Total	99	100,0

**Gráfico 5.9**  
**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL**  
**CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017 SEGÚN DIMENSIÓN**  
**HIGIENE**

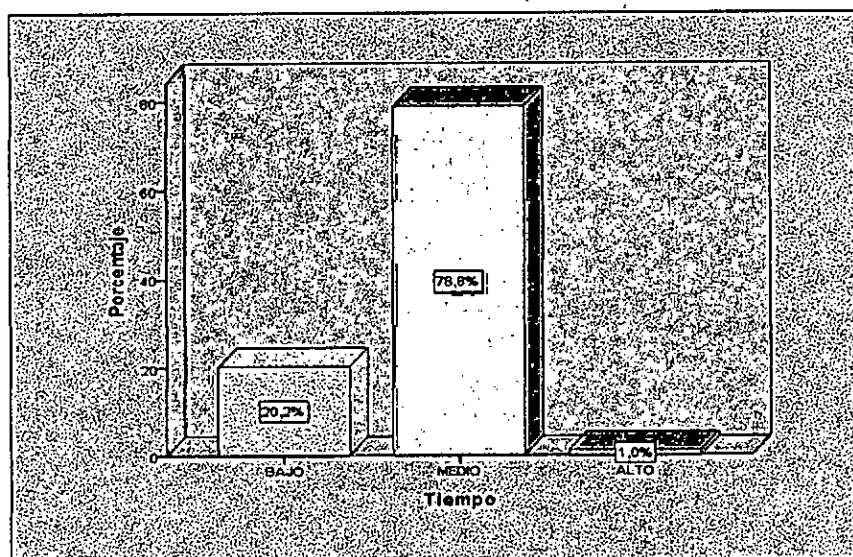


Interpretación: se observa que el 59.6% de usuarios presenta un nivel medio de satisfacción en cuanto a la higiene del consultorio, el 26.3% un nivel alto y el 14.1% un nivel bajo.

**Cuadro 5.10**  
**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL**  
**CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017 SEGÚN DIMENSIÓN**  
**TIEMPO**

Tiempo	f	%
BAJO	20	20,2
MEDIO	78	78,8
ALTO	1	1,0
Total	99	100,0

**Gráfico 5.10**  
**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL**  
**CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017 SEGÚN DIMENSIÓN**  
**TIEMPO**



Interpretación: se observa que el 78.8% de usuarios presenta un nivel medio de satisfacción con respecto al tiempo dedicado por el médico, para ser atendido, el 20.2% un nivel bajo y el 1% un nivel alto.

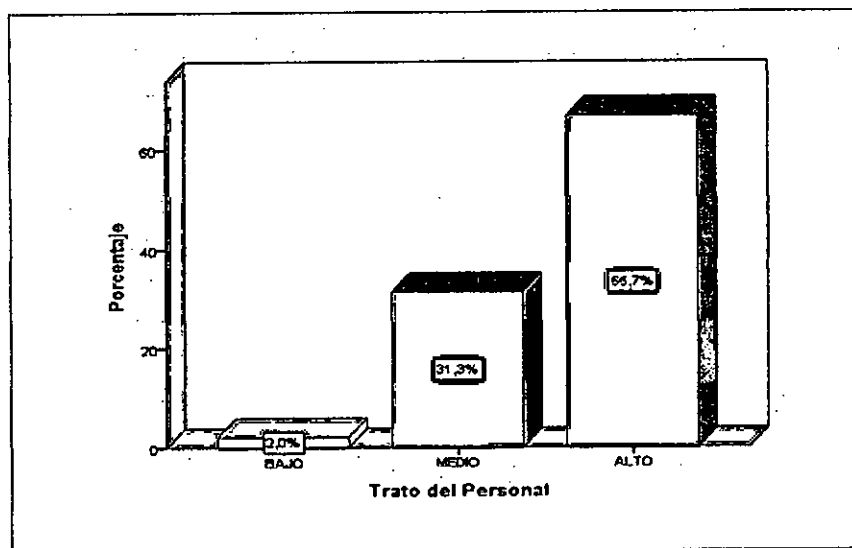
**Cuadro 5.11**

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017 SEGÚN DIMENSIÓN TRATO DEL PERSONAL**

Trato del personal	f	%
BAJO	2	2,0
MEDIO	31	31,3
ALTO	66	66,7
Total	99	100,0

**Gráfico 5.11**

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017 SEGÚN DIMENSIÓN TRATO PERSONAL**

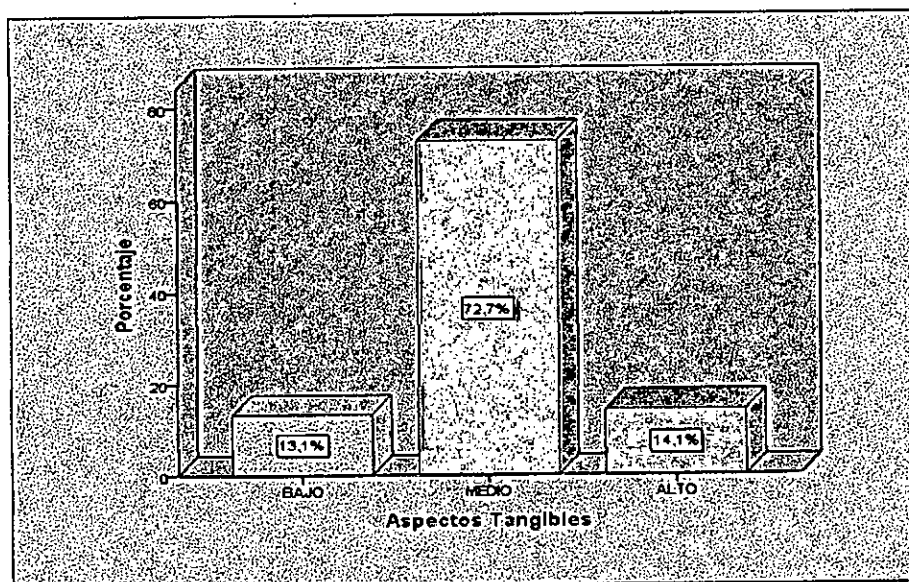


Interpretación: se observa que el 66.7% de usuarios presenta un nivel alto de satisfacción en cuanto al trato del personal, el 31.3% un nivel medio y el 2% un nivel bajo.

**Cuadro 5.12**  
**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL**  
**CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017 SEGÚN DIMENSIÓN**  
**ASPECTOS TANGIBLES**

Aspectos tangibles	f	%
BAJO	13	13,1
MEDIO	72	72,7
ALTO	14	14,1
Total	99	100,0

**Grafico 5.12**  
**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL**  
**CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017 SEGÚN DIMENSIÓN**  
**ASPECTOS TANGIBLES**

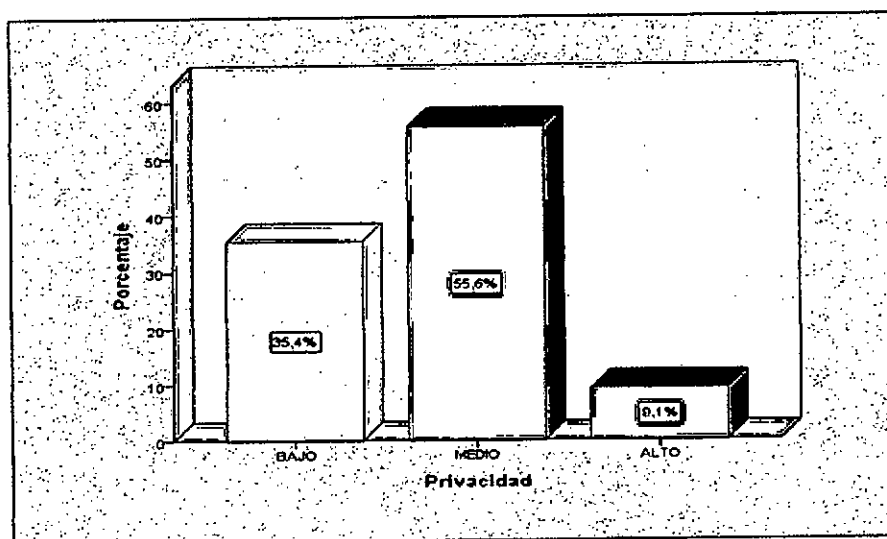


Interpretación: se observa que el 72.7% de usuarios presenta un nivel medio de satisfacción en cuanto los aspectos tangibles como el equipamiento del consultorio y la comodidad, el 14.1% un nivel alto y el 13.1% un nivel bajo.

**Cuadro 5.13**  
**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL**  
**CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017 SEGÚN DIMENSIÓN**  
**PRIVACIDAD**

Privacidad	f	%
BAJO	35	35,4
MEDIO	55	55,6
ALTO	9	9,1
Total	99	100,0

**Gráfico 5.13**  
**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL**  
**CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017 SEGÚN DIMENSIÓN**  
**PRIVACIDAD**

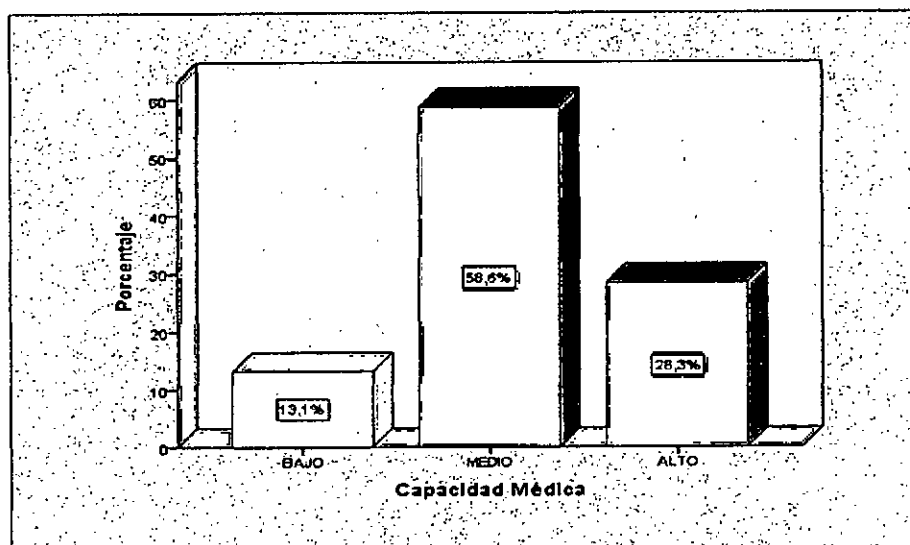


Interpretación: se observa que el 55.6% de usuarios presenta un nivel medio de satisfacción en cuanto a la privacidad del consultorio, el 35.4% un nivel bajo y el 9.1% un nivel alto.

**Cuadro 5.14**  
**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL**  
**CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017 SEGÚN DIMENSIÓN**  
**CAPACIDAD MÉDICA**

Capacidad médica	f	%
BAJO	13	13,1
MEDIO	58	58,6
ALTO	28	28,3
Total	99	100,0

**Gráfico 5.14**  
**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL**  
**CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017 SEGÚN DIMENSIÓN**  
**CAPACIDAD MÉDICA**



Interpretación: se observa que el 58.6% de usuarios presenta un nivel medio de satisfacción en relación a la capacidad médica, el 28.3% un nivel alto y el 13.1% un nivel bajo.

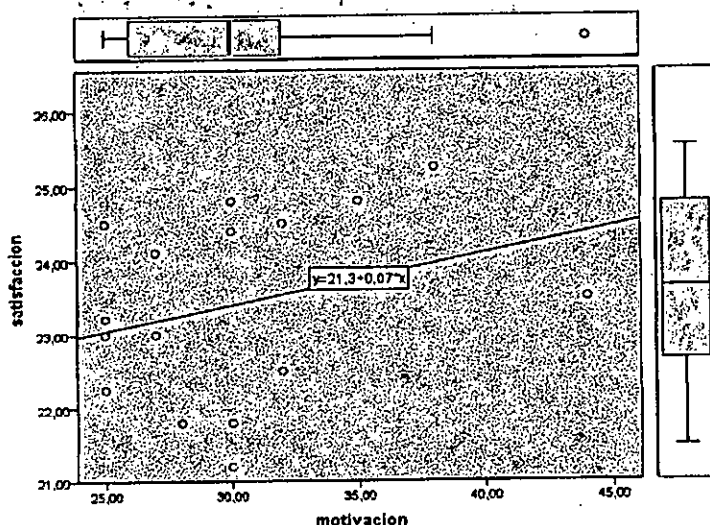


## 5.2 RESULTADOS INFERENCIALES PARA CONTRASTACION DE HIPOTESIS.

**Cuadro 5.15**  
**CORRELACION ENTRE MOTIVACION Y SATISFACCION**

			motivación	satisfacción
Rho de Spearman	motivación	Coefficiente de correlación	1,000	,333
		Sig. (bilateral)		,208
		N	16	16
	satisfacción	Coefficiente de correlación	,333	1,000
		Sig. (bilateral)	,208	
		N	16	16

**Gráfico 5.15**  
**DISPERSION DE PUNTOS X=MOTIVACION Y Y=SATISFACCION**

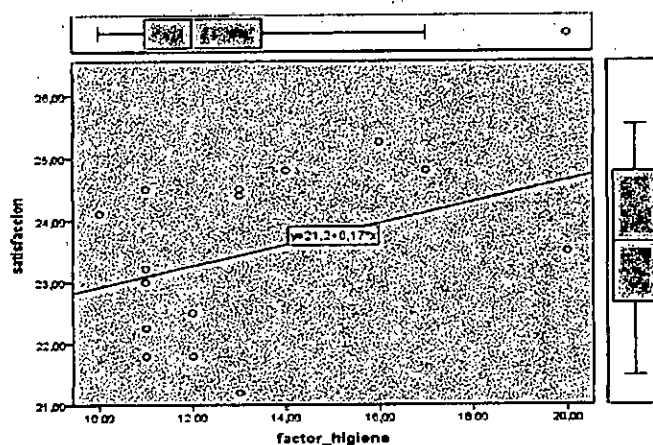


Interpretación: La motivación y la satisfacción no se encuentran correlacionadas al 95% de confianza. La motivación y la satisfacción presentan una tendencia lineal con pendiente nula de 0.07 y por presentar una correlación  $r = 0.333$  débil (por estar en el intervalo entre 0.26-0.50) con un p valor de  $p = 0.208$ .

**Cuadro 5.16**  
**CORRELACION ENTRE MOTIVACION SEGÚN FACTOR HIGIENE Y**  
**SATISFACCION**

			factor higiene	satisfacción
Rho de Spearman	factor higiene	Coefficiente de correlación	1,000	,429
		Sig. (bilateral)		,097
		N	16	16
	satisfacción	Coefficiente de correlación	,429	1,000
		Sig. (bilateral)	,097	
		N	16	16

**Gráfico 5.16**  
**DISPERSION DE PUNTOS X= factor higiene -MOTIVACION Y**  
**Y=SATISFACCION**

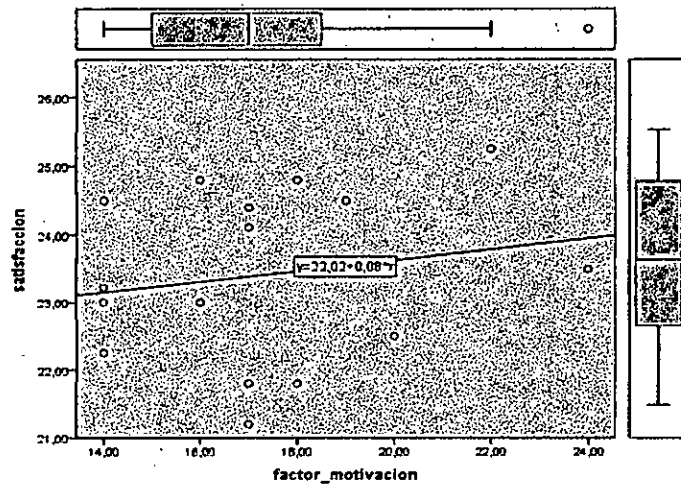


Interpretación: La motivación según la dimensión factor higiene y la satisfacción no se encuentran correlacionadas al 95% de confianza por presentar una correlación  $r = 0.429$  es débil (por estar en el intervalo entre 0.26-0.50) con un p valor de  $p = 0.097$  por tanto presentan una tendencia lineal con pendiente positiva, es decir a mayor factor higiene mayor satisfacción.

**Cuadro 5.17**  
**CORRELACION ENTRE MOTIVACION SEGÚN FACTOR MOTIVACION Y**  
**SATISFACCION**

			satisfacción	factor motivación
Rho de Spearman	satisfacción	Cóeficiente de correlación	1,000	,172
		Sig. (bilateral)		,525
		N	16	16
	factor_motivación	Cóeficiente de correlación	,172	1,000
		Sig. (bilateral)	,525	
		N	16	16

**Gráfico 5.17**  
**DISPERSION DE PUNTOS X= factor MOTIVACION -MOTIVACION Y**  
**Y=SATISFACCION**



Interpretación: La motivación según factor motivación y la satisfacción no se encuentran correlacionadas al 95% de confianza por presentar una correlación  $r = 0.172$  es débil (por estar en el intervalo entre 0.26-0.50) con un p valor de  $p = 0.525$ . La grafica presenta una tendencia lineal con pendiente nula.

### 5.3 RESULTADOS USANDO TECNICA CHI - CUADRADO.

**Cuadro 5.18**

#### **TABLA CRUZADA FACTOR HIGIENE Y SATISFACCION SEGÚN**

MOTIV\_FACT\_HIGIENE\*SATISFACCION tabulación cruzada

Recuento

		SATISFACCION		Total
		POR_DEBAJO_ MEDIA	POR_ENCIMA_ MEDIA	
MOTIV_FACT_HIGIENE	POR_DEBAJO_MEDIA	7	2	9
	POR_ENCIMA_MEDIA	1	6	7
Total		8	8	16

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	6,349 <sup>a</sup>	1	,012	,041	,020
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	4,063	1	,044		
Razón de verosimilitud	6,904	1	,009		
Prueba exacta de Fisher					
Asociación lineal por lineal	5,952	1	,015		
N de casos válidos	16				

a. 4 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,50.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Interpretación: El factor higiene está asociado a la satisfacción dado que el chicuadrado es : CHI=4.063 Y P VALOR=0.044. Este valor p=0.044 es menor que 0.05.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados

#### 6.1.1 Hipótesis general

Ho: No Existe relación significativa entre la motivación del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del centro de salud Surquillo, Lima, 2017.

Hi: Existe relación significativa entre la motivación del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del centro de salud Surquillo, Lima, 2017.

De los resultados del cuadro 5.15, se obtiene.

**Cuadro 6.1**

#### **CORRELACION DE SPERMAN ENTRE MOTIVACION Y SATISFACCIÓN**

r	p
0,333	0.208

**Regla de decisión:**

Si  $p < 0,05$  se rechaza Ho

Si  $p > 0,05$  se acepta Ho

Interpretación: Como el valor de significación observada es  $> 0,05$  ( $p = 0.208$ ) según la regla de decisión se acepta la hipótesis nula. Ello significa que: El grado de motivación del personal médico no influye significativamente en la satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima 2017.

**Estadísticos descriptivos**

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
factor_motivacion	16	14,00	24,00	17,3125	2,89180
factor_higiene	16	10,00	20,00	12,8750	2,70493
MOTIVACION	16	25,00	44,00	30,1875	5,25635
SATISFACCION	16	21,20	25,25	23,4144	1,25746
N válido (por lista)	16				

Las otras tablas cruzadas no ofrecen asociación entre factor motivación y satisfacción.

### 6.1.2 Hipótesis específica 1

Ho: El Factor Higiene del personal médico no influye significativamente en la satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima 2017.

Hi: El Factor Higiene del personal médico influye significativamente en la satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima 2017.

De los resultados del cuadro 5.16, se obtiene.

**Cuadro 6.2**

**CORRELACION DE SPERMAN ENTRE FACTOR HIGIENE Y SATISFACCIÓN**

r	p
0,429	0,097

**Regla de decisión:**

Si  $p < 0,05$  se rechaza  $H_0$

Si  $p > 0,05$  se acepta  $H_0$

Interpretación: Como el valor de significación observada es  $> 0,05$  ( $p = 0.097$ ) según la regla de decisión se acepta la hipótesis nula. Ello significa que: El Factor Higiene del personal médico no influye significativamente en la satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima 2017.

### 6.1.3 Hipótesis específica 2

Ho: El Factor Motivación del personal médico no influye significativamente en la satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima 2017.

Hi: El Factor Motivación del personal médico influye significativamente en la satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima 2017.

De los resultados de la tabla 5.17, se obtiene.

**Cuadro 6.3**

#### **CORRELACION DE SPERMAN ENTRE FACTOR MOTIVACION Y SATISFACCIÓN**

r	p
0,172	0,525

**Regla de decisión:**

Si  $p < 0,05$  se rechaza  $H_0$

Si  $p > 0,05$  se acepta  $H_0$

Interpretación: Como el valor de significación observada es  $> 0,05$  ( $p = 0.525$ ) según la regla de decisión se acepta la hipótesis nula. Ello significa que: El Factor Motivación del personal médico no influye significativamente en la satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima 2017.



## 6.2 Contrastación de resultados con los estudios similares

Los resultados mostraron que: El grado de motivación del personal médico no influye significativamente en la satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo; Lima 2017.

En el Perú, en una investigación realizada por Córdova en el Hospital Grau, encontró una motivación alta en el personal de salud y un nivel bajo de satisfacción en los usuarios externos, comprobando que la correlación entre la satisfacción del usuario externo y la motivación del personal de salud en el área de emergencia es muy baja. (4)

Con respecto a la motivación del personal médico, la investigación demostró que el 68.8% del personal médico tiene un bajo nivel de motivación, es decir, el personal médico se encuentra desmotivado. Con respecto a la satisfacción del usuario externo, el 50.5% presenta un nivel medio de satisfacción.

Dichos resultados coinciden con los obtenidos por **ORIHUELA Y COL.**, en Cuba, donde existe cierta insatisfacción en los usuarios por los servicios de salud debido a una combinación de factores, además, los médicos se sienten medianamente motivados, interfiriendo en la calidad de atención. Sin embargo, **CASTELO RIVAS W, CASTELO RIVAS A, RODRÍGUEZ J.** en Ecuador, en su investigación "Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias", mostró que el 75% expresó haber recibido una atención

médica satisfactoria, indicando que los pacientes que acuden al servicio de emergencia reciben una atención satisfactoria por parte del personal de salud (6) y **FONTOVA ALMATÓ A**, en España, en el “Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalarias”, observó que la satisfacción de los pacientes y acompañantes del servicio de urgencias con respecto a la atención recibida es elevada. (7)

**PÉREZ-LÓPEZ**, señala que la motivación de un profesional es dinámica y debe entenderse como un proceso variante con el tiempo en función de cambios externos que suceden en el entorno laboral y de cambios internos que ocurren en el propio sujeto como consecuencia de las decisiones que toma en el ejercicio de su profesión en su puesto concreto de trabajo. La motivación podría crecer en cantidad y calidad hasta llegar a un gran compromiso con la organización. Pero podría disminuir hasta niveles muy bajos que se traducirían en un nivel de cumplimiento mínimo pero suficiente para mantener el puesto de trabajo. (28)

La presente investigación se basa en la teoría de los dos factores de Herzberg –también llamada teoría de motivación e higiene. Con la premisa de que la relación de un individuo con el trabajo es fundamental y que la actitud de alguien hacia el suyo puede muy bien determinar el éxito o el fracaso. Dicha teoría “relaciona factores intrínsecos con la satisfacción en el trabajo, y factores extrínsecos con la insatisfacción” (27).

La investigación puso en evidencia que el personal médico se encuentra desmotivado, lo que podría deberse principalmente a los factores de higiene donde el 75% del personal médico tuvo un bajo nivel de motivación.

Según Herzberg los factores de Higiene o extrínsecos los trabajadores se sienten insatisfechos porque estos factores no les motivan para la ejecución de sus tareas, aunque sí pueden ayudar en la eliminación de algunas preocupaciones de los sujetos. Entre ellos podemos encontrar las remuneraciones, la planificación organizacional, el ambiente laboral, la seguridad, el status, etc.

Asimismo el estudio mostró que el 62.5% del personal médico presenta un bajo nivel de motivación en cuanto a la dimensión Factor de Motivación. Estos factores son aquellos que influyen en el individuo haciendo que su labor sea ejecutada eficazmente, por lo tanto, el trabajador estará contento con su trabajo. Dentro de ellos podemos encontrar: logro, responsabilidad, promoción, etc. Con estos factores se satisfacen las necesidades de autorrealización. (27)

Con respecto a la satisfacción del usuario externo, los resultados mostraron que el 50.5% de usuarios presentó un nivel medio de satisfacción, el 37.4% un nivel alto y el 12.1% un nivel bajo. Esto podría explicarse porque se encuentran medianamente satisfechos con la higiene del consultorio, con el tiempo dedicado por el médico para ser atendido, así como por los aspectos tangibles como el equipamiento del consultorio y la comodidad, la privacidad

del consultorio y la capacidad médica. Sin embargo, hay que resaltar que la mayoría de los usuarios presenta un nivel alto de satisfacción en cuanto al trato del personal.

Hay que resaltar que el estudio mostró que no existe relación estadística significativa entre la motivación del médico y la satisfacción del usuario.

Según Massip, Ortiz, Llantá, Peña e Infantes: La satisfacción de los usuarios de salud no sólo es un indicador de excelencia, es más aún, un instrumento de la excelencia. Su implementación como un indicador de excelencia de la calidad, sólo es posible si se tienen en cuenta (33)

Es evidente que los clientes, pacientes o usuarios al acudir a una organización prestadora de servicios de salud están requiriendo experiencia, conocimientos e información actualizada. Por lo tanto, la percepción de satisfacción o insatisfacción se presenta de inmediato.

Sin embargo, es usual escuchar a los usuarios expresiones como: "el médico apenas me atendió", "no quiso responder alguna de mis preguntas", "demostró indiferencia ante mi estado de salud", "estoy disconforme con la atención del médico".

Cuando en un médico existe compromiso con la organización para la que trabaja, su comportamiento es más estable, con visión de largo plazo y más independiente de las contingencias del entorno. El punto de encuentro de los intereses de ambas partes (profesional y organización) se situaría, en este caso, en la satisfacción de las necesidades de terceros: el cliente externo

(pacientes) o internos (compañeros de trabajo). Un vínculo de esta naturaleza presupone una estructura motivacional de gran calidad en un profesional que, ante situaciones duras en el entorno, suele operar de modo inverso a aquel otro profesional en el que predominan los motivos extrínsecos. (29)

Una limitación del estudio fue la falta de antecedentes que analicen la temática planteada, así como la inexistencia de instrumentos que midan las variables de estudio.

Por lo tanto, es necesario continuar investigando esta temática, con el propósito de coadyuvar a un diagnóstico más completo que permita implementar medidas institucionales que garanticen altos niveles de satisfacción del usuario externo, basada en un trato humano.

## VII. CONCLUSIONES

- a. El grado de motivación del personal médico no influye significativamente en la satisfacción del usuario en la consulta externa del centro de salud Surquillo, Lima, 2017 al 95% de confianza ( $p > 0,05$ ;  $p = 0.208$ ).
- b. El Factor Higiene del personal médico no influye significativamente en la satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017 ( $p > 0,05$ ;  $p = 0.097$ ).
- c. El Factor Motivación del personal médico no influye significativamente en la satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo, Lima, 2017 ( $p > 0,05$ ;  $p = 0.525$ ).

## VIII. RECOMENDACIONES

- a. Desarrollar en el Centro de Salud Surquillo, un programa de mejoramiento de los siguientes factores de satisfacción del usuario: Empatía o atención individualizada del usuario externo, sensibilización para disminuir el tiempo de espera.
- b. Es necesario sensibilizar al médico para mejorar el trato al usuario, basada en un enfoque humanístico, promoviendo una comunicación eficaz médico-usuario para elevar los niveles de satisfacción del usuario externo. Mejorar los factores motivacionales en la institución de salud para propiciar mayores niveles de motivación en el médico.
- c. Realizar estudios mixtos (cualicuantitativos) que evalúen la satisfacción del usuario en todo el Centro de Salud para lograr un porcentaje más fidedigno de la satisfacción de los usuarios con respecto a la calidad de atención.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Relación entre la satisfacción con el sistema de atención sanitaria y la experiencia personal de los pacientes. Sara N Bleich, Emre Özaltın & Christopher JL Murray. Boletín de la Organización Mundial de la Salud, 87; 2009, 245-324.
2. MINISTERIO DE SALUD. Informe de Medición del grado de satisfacción de usuarios externos del Instituto Nacional de Salud; 2016.  
Disponible en:  
<http://www.portal.ins.gob.pe/es/component/rsfiles/preview?path=Acerca-del-INS%252FEncuesta%2BSatisfacion%252FINFORME%2BENCUESTA%2BINS%2B-%2BAGO-2016.pdf>
3. ACOSTA L., BURRONE M.S., LÓPEZ DE NEIRA M.J., LUCCHESI M., COMETTO C., CIUFFOLINI B. et al. Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina. Enferm. Glob, 10 (21); 2011. Disponible en [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412011000100014&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100014&lng=es).



4. CÓRDOVA BONIFACIO Víctor Hugo. Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud. Tesis de maestría en Gerencia de Servicios de Salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú; 2007.
5. HAMUI SUTTON L, FUENTES GARCÍA R, AGUIRRE HERNÁNDEZ R, RAMÍREZ DE LA ROCHE, O. Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica; 2013. Disponible en:  
<http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>
6. CASTELO RIVAS W, CASTELO RIVAS A, RODRÍGUEZ J. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016. Revista Cubana de Enfermería, 32 (3). Disponible en:  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/942/184>
7. FONTOVA ALMATÓ A. Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalarias. Tesis doctoral. Universidad de Girona, España; 2015.
8. SÁNCHEZ BARRÓN Luis. Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León. Tesis de maestría en Ciencias en Salud Pública. Universidad Autónoma de Nuevo León, México; 2013.

9. CASTILLO SOTO Gladys. Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta externa que se desarrolla en el Centro Médico Esmil. Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador; 2011.
10. Julcamoro Alcántara Milagros Alcalita, Terán Novoa, Analí Milagros. Nivel de satisfacción del usuario externo. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2017. Tesis de grado. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú; 2017.
11. CUENCA ORDOÑEZ, L. Nivel de satisfacción del usuario frente a la calidad de atención de salud en los consultorios externos del centro de salud de Huánuco. Tesis de grado. Universidad de Huánuco; 2016.  
Disponible en:  
[http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/123/T\\_047\\_46713124\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/123/T_047_46713124_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. LARREA ASCUE J. Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú durante setiembre – noviembre 2015. Tesis de grado. Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú; 2016.
13. SAJAMÍ REÁTEGUI Zulma Margarita. La motivación del personal y su relación con la calidad de atención al usuario en la Municipalidad Provincial de Lamas, 2015. Tesis de maestra en Gestión Pública. Universidad César Vallejo, Lima, Perú; 2015.

14. PAREDES CHOQUEHUANCA G. Satisfacción del usuario externo y su relación con la motivación del profesional de salud, servicio de emergencia -Hospital Regional de Moquegua – 2012. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tesis Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres, Tacna, Perú; 2013.
15. ROJAS E. 2010 Satisfacción del usuario en la consulta externa de los servicios de Medicina General, Cirugía, Ginecología y Pediatría del Hospital de Naylamp, EsSalud Lambayeque.
16. ARNAU GRAS Jaime. El estudio de la motivación humana. Universidad de Barcelona. Disponible en:  
<http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/59760/88068>
17. CLELLAND David. Estudio de la motivación humana. Madrid: Narcea Ediciones; 1989.
18. HERNÁNDEZ SALAZAR, Patricia. La importancia de la satisfacción del usuario. Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas, México; 2011. Disponible en:  
<https://revistas.ucm.es/index.php/DCIN/article/viewFile/36463/35311>
19. LANCASTER, F.W. The evaluation of library services: a concise review of the existing literature. Investigación Bibliotecológica: archivonomía, bibliotecología e información, 9 (18): 25-37; 1995.

20. HERNÁNDEZ SALAZAR, P. El usuario de la información, pp. 209-227.  
En: Servicios bibliotecarios. México: Facultad de Filosofía y Letras;  
Dirección General de Asuntos del Personal Académico; 2006.
21. PASCOE G. Patient satisfaction in primary health care: a literature review  
and analysis. En: Attkisson, C. y Pascoe, G. (Eds) Patient satisfaction in  
health and mental health services. Evaluation and Program Planning  
1983; 6: 185-210.
22. ARNOLD, J. Y RANDALL, R. Psicología del trabajo. 5ª ed. México:  
Pearson Educación; 2012.
23. CHIAVENATO, I. Administración de recursos humanos. El capital humano  
de las organizaciones. 8ª ed. México: Mc Graw Hill; 2007.
24. ROBBINS, St. Comportamiento Organizacional. México: Prentice Hall;  
1990.
25. ROBBINS, ST. Y JUDGE, T. Comportamiento Organizacional. 15ª ed.  
México: Pearson; 2009.
26. GONZÁLES, M. Habilidades directivas. Málaga: Innovación y  
Cualificación; 2006.
27. HERRERA, D. Teorías contemporáneas de la motivación. Una  
perspectiva aplicada. Lima: Fondo Editorial PUCP; 2009.
28. PÉREZ LÓPEZ JA. Las motivaciones humanas. Barcelona: División de  
Investigación del IESE, Nota técnica (FHN-161), IESE Publicaciones,  
1985.

29. SIMÓ MIÑANA J, CHINCHILLA ALBIOL N. Motivación y carrera profesional en medicina de familia. *Motivación y médicos de familia (I)*. Universidad de Navarra. *Aten Primaria*; 2001; 28 (7): 484-90.
30. GOSSO, F. (2008). *Hiper satisfacción del cliente*. México: Panorama Editorial.
31. MALAGÓN, G.; GALÁN, R. Y PONTÓN, G. *Auditoria en Salud*. Colombia. Editorial Médica Panamericana; 1998.
32. KOTLER, P; Y KELLER, K. *Dirección de Marketing*. Duodécima Edición. Pearson Educación, S.A. México; 2006.
33. MASSIP PÉREZ C, ORTIZ REYES RM, LLANTÁ ABREU MC, PEÑA FORTES M, INFANTE OCHOA I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Rev. Cubana Salud Pública*. 2008; 34 (4).  
Disponibile en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es)
34. MEJÍA ESTRADA Adriana, ROMERO ZEPEDA Hilda. La relación médico paciente: el desarrollo para una nueva cultura médica. *Rev. Med. Electrón. [Internet]*. 2017 [citado 2018 Abr 17] ; 39: 832-842. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000700016&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000700016&lng=es).

35. CABELLO MORALES Emilio. Calidad de la Atención Médica: ¿Paciente o cliente? Rev Med Hered. 2001 Jul; 12(3): 96-99. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2001000300005&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000300005&lng=es).
36. HERNÁNDEZ, R., FERNÁNDEZ, C. Y BAPTISTA, P. (2010). Metodología de la investigación. 5ªed. México: Mc Graw Hill Educación.
37. VILLEGAS, L. Metodología de la investigación pedagógica. 3ª ed. Lima: San Marcos; 2005.

# **ANEXOS**

**ANEXO 1:  
MATRIZ DE CONSISTENCIA**  
**TITULO: "MOTIVACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA  
EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO, LIMA, 2017"**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<b>PROBLEMA GENERAL</b>  ¿Qué relación existe entre la motivación del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del centro de salud surquillo, Lima, 2017?	<b>OBJETIVO GENERAL</b>  Determinar la motivación del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del centro de salud surquillo, Lima, 2017.	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>  Existe relación significativa entre la motivación del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del centro de salud Surquillo, Lima, 2017.	<b>V1 MOTIVACIÓN DEL PERSONAL MEDICO</b>  <u>Dimensiones:</u>  . Factores de higiene . Factores de motivación	<b>ENFOQUE:</b>  Cuantitativo  <b>Tipo:</b> Aplicada y descriptiva  <b>Nivel:</b> Correlacional	<b>POBLACIÓN:</b>  <b>Usuario Externo:</b>  135 pacientes, que fue, La población promedio de pacientes que acuden a consulta externa del C.S. Surquillo.  <b>Usuario Interno:</b>  16 médicos, que fue totalidad de personal médico que trabaja en la consulta externa del C.S. Surquillo.	<b>TÉCNICAS:</b>  La Técnica para recolección de datos fue la entrevista estructurada, tanto para usuarios internos como externos.



<b><u>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</u></b>	<b><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u></b>	<b><u>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS</u></b>	<b><u>V2: SATISFACCIÓN DEL USUARIO</u></b>	<b><u>Diseño:</u></b>	<b><u>MUESTRA:</u></b>	<b><u>Instrumentos</u></b>
<p>1. ¿Cuál es la influencia del factor Higiene del personal médico y la satisfacción del usuario en la consulta externa del centro de salud Surquillo, Lima, 2017?</p> <p>2. ¿Cuál es la influencia del factor Motivación del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del centro de salud Surquillo, Lima, 2017?</p>	<p>1. Conocer la influencia del factor Higiene del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del centro de salud Surquillo, Lima, 2017.</p> <p>2. Conocer la influencia del factor Motivación del personal médico y satisfacción del usuario en la consulta externa del centro de salud Surquillo, Lima, 2017.</p>	<p>1. El factor Higiene del personal médico influye significativamente en la satisfacción del usuario en la consulta externa del centro de salud Surquillo, Lima, 2017.</p> <p>2. El factor Motivación del personal médico influye significativamente en la satisfacción del usuario en la consulta externa del centro de salud Surquillo, Lima, 2017.</p>	<p><b><u>DIMENSIONES:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Higiene</li> <li>. Tiempo</li> <li>. Trato del personal</li> <li>. Capacidad medica</li> <li>. Aspectos Tangibles</li> <li>. Privacidad</li> </ul>	<p>No experimental y corte transversal</p>	<p><b><u>USUARIO EXTERNO:</u></b> 99 pacientes.</p> <p><b><u>USUARIO INTERNO:</u></b> 16 médicos.</p>	<p>Los instrumentos estuvo conformado por encuesta validada por el Ministerio de salud "Medición de Calidad desde la percepción de los pacientes ambulatorios" para usuarios externos; y, "encuesta sobre nivel de motivación en el trabajo" según la teoría de Herzberg, para usuarios internos, la cual fue validada por expertos en el tema.</p>

**ANEXO 2**  
**CUESTIONARIO SOBRE GRADO DE MOTIVACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO**  
**EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO, SEGÚN**  
**TEORÍA DE HERZBERG 2010.**

Edad \_\_\_\_ (años)                                      Sexo:    M ( )    F ( )

Años de servicio \_\_\_\_\_                      Años en la institución : \_\_\_\_\_

Condición laboral: Nombrado ( )    contratado ( )

En esta encuesta aparecen varias afirmaciones. Lea con atención cada uno de ellos.

Señale según una escala de respuestas cual es la que mejor describe sus opiniones.

**ESCALA DE RESPUESTAS**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Absolutamente en desacuerdo</b>	<b>Medianamente en desacuerdo</b>	<b>Algo de acuerdo</b>	<b>Medianamente de acuerdo</b>	<b>Absolutamente de acuerdo</b>

Con respecto al trabajo que actualmente realiza en su servicio, usted podría señalar que:

*Marque un aspa o encierre en un círculo el número que corresponda a su respuesta*

1	Su trabajo es interesante	1	2	3	4	5
2	Tiene usted un buen jefe	1	2	3	4	5
3	Obtiene reconocimiento y aprecio de la labor que realiza	1	2	3	4	5
4	Tiene oportunidad de ser promovido o ascendido	1	2	3	4	5
5	Se siente realizado como profesional	1	2	3	4	5
6	Usted tiene la oportunidad de laborar en una institución Prestigiosa y reconocida socialmente	1	2	3	4	5
7	Tiene la posibilidad de asumir una mayor responsabilidad en su servicio	1	2	3	4	5
8	Tiene buenas condiciones laborales	1	2	3	4	5
9	Está de acuerdo con las normas , regulaciones ,procedimientos y políticas que existen en su servicio	1	2	3	4	5
10	Está de acuerdo con la oportunidad de aprender nuevas cosas que mejoran sus competencias	1	2	3	4	5
11	Tiene usted un trabajo en el cual puede brindar una buena atención medica	1	2	3	4	5
12	En su trabajo se respetan sus derechos	1	2	3	4	5

**CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA CONSULTA  
EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD SURQUILLO DESDE LA PERCEPCIÓN  
DE LOS PACIENTES AMBULATORIOS, SEGÚN MINSA 2012.**

ENCUESTADOR:.....

CENTRO DE SALUD: .....

FECHA:..... HORA DE INICIO.....

Buenos días, por favor, ayúdenos a mejorar nuestro centro de salud contestando algunas preguntas sobre los servicios que usted ha recibido. Estamos interesados en su opinión sea positiva o negativa. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas. También aceptamos sus comentarios y sugerencias. Muchísimas gracias por su ayuda.

**DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO**

A1. El encuestado es:

usuario	1
acompañante	2

A2. Edad ¿Cuántos años cumplidos  tiene?

Masculino	1
Femenino	2

A3. Sexo:

A4. Grado de instrucción: ¿Cuál es el último nivel de estudios que aprobó?

Ninguno	1
Primaria	2
Secundaria	3
Superior	4
No se sabe	99

**DATOS GENERALES DEL USUARIO**

A5. Tiempo que demora en llegar de su casa al  Horas:.....  Minutos:..... centro de salud

A6. ¿Desde dónde viene para atenderse?.....

A7. ¿En qué servicio ha sido atendido?.....

A8. ¿Es la primera vez que se atiende en consultorio del centro de salud?

Si : 1	No: 2
--------	-------

A9. En los últimos 12 meses ¿ha sido atendido en otro establecimiento de salud?

Si	1
No	2

¿Dónde?.....

### CONSULTA EXTERNA

1. EN SU OPINION LOS EQUIPOS (MAQUINAS Y APARATOS) QUE TIENE EL CONSULTORIO SON:

Muy buenos : .....	Buenos : .....	Regulares : .....	Malos : .....	Muy Malos : .....
--------------------	----------------	-------------------	---------------	-------------------

2. LA APARIENCIA (LIMPIEZA Y UNIFORME) DE LOS TRABAJADORE DE ESTE CENTRO DE SALUD ES:

Muy buena: .....	Buena : .....	Regular : .....	Mala : .....	Muy Mala : .....
------------------	---------------	-----------------	--------------	------------------

3. LAS SEÑALES (LETREROS Y FLECHAS) PARA SABER ADONDE IR EN EL CENTRO DE SALUD SON:

Muy buenas : .....	Buenas : .....	Regulares : .....	Malas : .....	Muy Malas : .....
--------------------	----------------	-------------------	---------------	-------------------

4. LA LIMPIEZA DEL CONSULTORIO ES :

Muy buena : .....	Buena : .....	Regular : .....	Mala : .....	Muy Mala : .....
-------------------	---------------	-----------------	--------------	------------------

5. LA COMODIDAD DEL CONSULTORIO ES:

Muy buena : .....	Buena : .....	Regular : .....	Mala : .....	Muy Mala : .....
-------------------	---------------	-----------------	--------------	------------------

6. DURANTE LA CONSULTA, EL TIEMPO QUE HA DEDICADO EL MEDICO , HA SIDO

Excesivo : .....	Adecuado : .....	Breve : .....	Muy Breve : .....
------------------	------------------	---------------	-------------------

7. EL TRATO QUE BRINDA EL PERSONAL, ¿ES IGUAL PARA TODAS LAS PERSONAS?

Si : .....	No : .....	No sabe : .....
------------	------------	-----------------

8. ¿RECIBIÓ UNA BOLETA, POR CADA PAGO EFECTUADO?

Si : .....	No : .....	Estuvo exonerado :
------------	------------	--------------------

9. ¿COMPRO EN LA FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD LAS MEDICINAS QUE LE RECETARON HOY?

Si todas : ... (pasa a 10)	Algunas : ....	No : .....	No le recetaron : ...(pase a 11)	Estuvo exonerado: ...(pasea a 10) ...
----------------------------	----------------	------------	----------------------------------	---------------------------------------

9.1 Si respondió algunas ¿POR QUÉ NO COMPRO TODAS LAS MEDICINAS? (no leer las alternativas)

Si respondió No ¿POR QUÉ NO COMPRO LAS MEDICINAS? (no leer las alternativas)

1	PORQUE NO TENIA DINERO SUFICIENTE.
2	PORQUE LOS PRECIOS SON CAROS.
3	PORQUE NO HABIA MEDICINAS QUE ME RECETARON.
4	PORQUE HAY MUCHA COLA (DEMORA MUCHO).
5	PORQUE EL MEDICO ME DIJO QUE LO COMPRE EN OTRO LADO.
6	OTRA RAZON, ESPECIFICAR.....

9.2 ¿Dónde COMPRARA LAS MEDICINAS?

Otra farmacia del Estado: .....	Farmacia particular: .....	otro : .....(especificar.....)
---------------------------------	----------------------------	--------------------------------

10. (Solo si obtuvo medicinas en farmacia del Centro de Salud)

EL TIEMPO QUE TARDO EN OBTENER LAS MEDICINAS EN LA FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD FUE:

Muy Largo: .....	Largo: .....	Adecuado: .....	Corto : .....	Muy corto: .....
------------------	--------------	-----------------	---------------	------------------

11. ¿EL MEDICO LE INDICO ALGUN EXAMEN DE LABORATORIO HOY?

Sí : .....	No : .....	(pase a la pregunta 15)
------------	------------	-------------------------

12. ¿SE HA REALIZADO ESTOS EXAMENES EN EL LABORATORIO DEL CENTRO DE SALUD?

Sí, todos : .....	(pase a la pregunta 13)	Algunos : .....	No : .....
-------------------	-------------------------	-----------------	------------

12.1 Si respondió algunos ¿POR QUÉ NO SE REALIZO TODOS LOS EXAMENES? (no leer las alternativas)  
Si respondió No ¿POR QUE NO SE REALIZO LOS EXAMENES? (no leer las alternativas)

1	PORQUE NO TENIA DINERO SUFICIENTE.
2	PORQUE LOS PRECIOS SON CAROS.
3	PORQUE NO REALIZABAN LOS EXAMENES MQUE ME INDICARON.
4	PORQUE HABIA MUCHA GENTE EN ESPERA (DEMORABA MUCHO).
5	PORQUE EL MEDICO ME DIJO QUE LO REALIZARA EN OTRO LADO.
6	OTRA RAZON, ESPECIFICAR.....

13. ¿DÓNDE PIENSA REALIZARSE ESTOS EXAMENES DE LABORATORIO?

En el laboratorio de centro de salud : .....	Particular : ....	Otro: .... ( Especifique : .....	No se va realizar : ... (pasa al 15 )
--	-------------------	----------------------------------	---------------------------------------

14. (solamente si se realizó al menos un examen en el laboratorio del hospital)

EL TIEMPO QUE TOMO PARA SER ATENDIDO POR EL LABORATORIO DEL CENTRO DE SALUD FUE:

Muy Largo : .....	Largo : .....	Adecuado : .....	Corto : .....	Muy corto : .....
-------------------	---------------	------------------	---------------	-------------------

15. ¿EL MEDICO LE HA INDICADO ALGUNA RADIOGRAFIA O ECOGRAFIA HOY?

Sí : .....	No : .....	(pase a la 10)
------------	------------	----------------

16. ¿SE HA REALIZADO ESTOS EXAMENESE EL CENTRO DE SALUD?

Sí, todos : .....	Algunos : .....	No : .....
-------------------	-----------------	------------

16.1 Si respondió algunos ¿POR QUÉ NO SE REALIZO TODOS LOS EXAMENES EN EL C. S.? (no leer las alternativas)  
Si respondió No ¿POR QUE NO SE REALIZO LOS EXAMENES EN EL C. S.? (no leer las alternativas)

1	PORQUE NO TENIA DINERO SUFICIENTE.
2	PORQUE LOS PRECIOS SON CAROS.
3	PORQUE NO REALIZABAN LOS EXAMENES QUE ME INDICARON.
4	PORQUE HABIA MUCHA COLA (DEMORA MUCHO).
5	PORQUE EL MEDICO ME DIJO QUE LO REALIZARA EN OTRO LADO.
6	OTRA RAZON, ESPECIFICAR.....

17. ¿DONDE PIENSA REALIZARSE ESTOS EXAMENES?

En el laboratorio de centro de salud : .....	Particular : ....	Otro: .... ( Especifique : .....	No se va realizar : ... (pasa al 15 )
--	-------------------	----------------------------------	---------------------------------------

18. (solo responder si se realizó al menos un examen)(rayos x , ecografia en el centro de salud)

EL TIEMPO QUE TARDARON PARA ATENDERLO FUE:

Muy largo : .....	Largo : .....	Adecuado : .....	Corto : .....	Muy corto : .....
-------------------	---------------	------------------	---------------	-------------------

19. EL TIEMPO QUE LE TOMO DESDE QUE LLEGO AL CENTRO DE SALUD HASTA SER ATENDIDO FUE:

Muy largo : .....	Largo : .....	Adecuado : .....	Corto : .....	Muy corto : .....
-------------------	---------------	------------------	---------------	-------------------

19.1 ¿CUÁNTO TIEMPO 

horas : .....
---------------

minutos : .....
-----------------

 FUE?

20. EL TRÁMITE PARA SER ATENDIDO POR CONSULTORIO LE PARECIÓ:

Muy fácil : .....	fácil : .....	Regular : .....	Difícil : .....	Muy Difícil : .....
-------------------	---------------	-----------------	-----------------	---------------------

21. EL PERSONAL ADMINISTRATIVO (CAJA, ARCHIVO, ADMISIÓN) LO ATENDIÓ CON RAPIDEZ:

Siempre : .....	Casi siempre : .....	A veces : .....	Casi nunca : .....	Nunca : .....
-----------------	----------------------	-----------------	--------------------	---------------

22. EL PERSONAL DE ENFERMERÍA LO ATENDIÓ CON RAPIDEZ:

Siempre : .....	Casi siempre : .....	A veces : .....	Casi nunca : .....	Nunca : .....
-----------------	----------------------	-----------------	--------------------	---------------

23. ¿EL MÉDICO LE EXPLICÓ QUE FUE LO QUE TUVO?

Sí : .....	No : .....
------------	------------

24. ¿EL MÉDICO LE EXPLICÓ SU TRATAMIENTO?

Sí : .....	No : .....
------------	------------

25. ¿EL MÉDICO LE EXPLICÓ LOS EXÁMENES (ANÁLISIS, PROCEDIMIENTOS) QUE LE REALIZARON?

Sí : .....	No : .....
------------	------------

26. ENTENDIÓ LA INFORMACIÓN QUE EL MÉDICO LE PROPORCIONÓ SOBRE SU ENFERMEDAD:

Todo : .....	Una parte : .....	Nada : .....
--------------	-------------------	--------------

27. EL MÉDICO RESPONDIÓ LAS PREGUNTAS QUE USTED LE HIZO SOBRE SU ENFERMEDAD:

Todas : .....	Algunas : .....	Ningunas : .....	No hice preguntas : .....
---------------	-----------------	------------------	---------------------------

28. EL MÉDICO QUE LO(A) ATENDIÓ CONOCIÓ COMO TRATAR SU ENFERMEDAD:

Muy bien : .....	Bien : .....	Algo : .....	Casi nada : .....	No conocía : .....
------------------	--------------	--------------	-------------------	--------------------

29. LA PRIVACIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO LE PARECIÓ:

Muy buena : .....	Buena : .....	Regular : .....	Mala : .....	Muy mala : .....
-------------------	---------------	-----------------	--------------	------------------

30. ¿CÓMO LO (A) TRATO EL PERSONAL EN CAJA DEL CENTRO DE SALUD?

No acuerdo : .....	Muy bien : .....	Bien : .....	Regular : .....	Mal : .....	Muy mal : .....
--------------------	------------------	--------------	-----------------	-------------	-----------------

31. ¿CÓMO LO (A) TRATO EL PERSONAL DE ADMISIÓN DEL CENTRO DE SALUD?

Muy bien : .....	Bien : .....	Regular : .....	Mal : .....	Muy mal : .....
------------------	--------------	-----------------	-------------	-----------------

32. ¿CÓMO LO (A) TRATO EL PERSONAL MÉDICO DEL CENTRO DE SALUD?

Muy bien : .....	Bien : .....	Regular : .....	Mal : .....	Muy mal : .....
------------------	--------------	-----------------	-------------	-----------------

33. ¿CÓMO CALIFICARÍA LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LOS SIGUIENTES SERVICIOS?

PÓNGALE UNA NOTA DE 0 A 20

(En caso que no tuviera contacto con alguno de los servicios anota 99)

**EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS**

1	VIGILANCIA	
2	ADMISIÓN	
3	ARCHIVO	
4	INFORMES	
5	FARMACIA	
6	LABORATORIO	

7	CAJA	
8	SERVICIO SOCIAL	
9	TRIAJE	
10	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	
11	ENFERMERAS	
12	MÉDICO	

34. ¿CÓMO CALIFICARÍA EL SERVICIO DONDE LO ATENDIERON?

PÓNGALE NOTA DEL 0 AL 20

35. ¿CÓMO DECIDIÓ ACERCARSE A ESTE ESTABLECIMIENTO?

1	Decisión propia
2	Sugerencia de un familiar o amigo
3	Tuvo una consulta anterior
4	Fue referido (derivado , enviado) por otro establecimiento de salud
5	Otro

35.1 Si la respuesta es la opción 4, ¿de qué establecimiento? .....

35.2 ¿De ese establecimiento lo enviaron con algún documento de referencia?

Si: .....	No: .....
-----------	-----------

35.3 La referencia con que lo enviaron para ser atendido aquí ¿lo ayudo de alguna manera?

Si: .....	No: .....
-----------	-----------

36. ¿Está usted afiliado a alguno de los siguientes seguros?

1	Essalud
2	Seguro Integral de salud
3	Seguro privado
4	Ninguno de los anteriores

37. ¿El costo de su atención está siendo cubierta por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito?

Si: .....	No: .....
-----------	-----------

38. ¿Estaría dispuesta a pagar algo más para mejorar la atención recibida?

Si: .....	No: .....
-----------	-----------

39. ¿El servicio que Ud. Ha recibido le inspira confianza?

Si: .....	No: .....
-----------	-----------

40. ¿Considera que la causa por la que se vino a atender esta solucionada?

Si: .....	No: .....
-----------	-----------

41. ¿Me podría indicar su nombre?

.....
-------

42. indicar el número de DNI

.....
-------

---

HORA DE FINALIZACIÓN:

.....	.....
-------	-------

NUMERO DE PERSONAS QUE NO ACEPTARON PREVIAMENTE SER ENTREVISTADOS:

.....
-------

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA Y AÑO \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

Yo: \_\_\_\_\_ con  
DNI N° \_\_\_\_\_ acepto participar activamente en la Investigación  
titulada: “ MOTIVACION DEL PERSONAL MEDICO Y SATISFACCION DEL  
USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD  
SURQUILO, LIMA, 2017”: Habiendo sido informado del propósito del mismo,  
así como los objetivos de la investigación, deseo participar teniendo la  
confianza plena que la información que se vierte en el instrumento será solo  
y exclusivamente para fines de la investigación manteniéndose la máxima  
confidencialidad y discreción.

Certifico que he leído el consentimiento anterior y que las explicaciones  
fueron claras, precisas y voluntariamente consiento participar en el estudio

\_\_\_\_\_  
Firma del paciente  
N° DNI:

He explicado el estudio y confirmado la comprensión para el  
consentimiento informado.

\_\_\_\_\_  
Geshler Villaverde García  
DNI 42127785



# ANEXO 4

## BASE DE DATOS

Selección consulta externa (11av.Lav) (KojimaDante) - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Estadística Marketing directo Gráficos Labores Vistas Ayuda

Hoja 1 de 26 variables

	edad	edad_ago	sexo	sexo	edad_ago	residencia	residencia_ago	residencia	VIAJES001	VIAJES02	VAC
2	36	1	2	8	1	2	1	2	4	3	
3	45	2	1	17	3	5	1	1	1	1	
4	51	3	2	19	3	8	2	1	3	2	
5	62	3	1	21	3	9	2	1	3	1	
6	68	3	2	23	3	14	3	1	2	1	
7	35	1	2	13	2	9	2	1	3	2	
8	38	1	1	3	1	2	1	2	3	2	
9	27	1	2	7	1	1	1	2	2	1	
10	37	1	1	8	1	1	1	1	2	1	
11	42	2	2	16	2	3	1	2	2	1	
12	54	3	2	16	2	11	3	1	3	1	
13	51	2	1	15	2	9	2	1	3	2	
14	43	2	1	11	2	8	2	1	2	1	
15	35	1	2	7	1	3	1	2	3	3	
16	33	1	2	6	1	3	1	2	3	2	
17											

IBM SPSS Statistics Processador de datos Unicoes OFF

Selección consulta externa (11av.Lav) (KojimaDante) - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Estadística Marketing directo Gráficos Labores Vistas Ayuda

Hoja 1 de 62 variables

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8
86	2	48	2	2	1:25 minutos	Surgello	Ginecología	2
86	1	63	2	1	4:16 minutos	Surgello	Medicina	2
87	1	69	3	7	4:25 minutos	Surgello	Medicina	2
88	1	45	2	1	3:18 minutos	Surgello	Medicina	2
89	1	54	2	2	4:25 minutos	Surgello	Medicina	2
90	1	26	1	1	3:18 minutos	Surgello	Medicina	2
91	1	67	3	2	4:28 minutos	Surgello	Medicina	2
92	1	72	3	1	2:9 minutos	Surgello	Medicina	2
93	1	48	2	2	4:12 minutos	Surgello	Ginecología	2
94	1	59	2	2	3:20 minutos	Surgello	Medicina	2
95	1	63	2	2	3:20 minutos	Surgello	Medicina	2
96	1	69	3	1	2:18 minutos	Surgello	Medicina	2
97	1	37	1	2	3:40 minutos	Surgello	Ginecología	1
98	1	66	3	2	4:16 minutos	Surgello	Ginecología	2
99	1	68	3	2	4:15 minutos	Surgello	Medicina	2
100								

IBM SPSS Statistics Processador de datos Unicoes OFF

## ANEXO 5

### Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Motivación
N		16
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	30,19
	Desviación típica	5,256
Diferencias más extremas	Absoluta	,202
	Positiva	,202
	Negativa	-,162
Z de Kolmogorov-Smirnov		,807
Sig. asintót. (bilateral)		,533

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.

## SATISFACCION

### Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Satisfacción
N		99
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	23,66
	Desviación típica	1,880
Diferencias más extremas	Absoluta	,141
	Positiva	,111
	Negativa	-,141
Z de Kolmogorov-Smirnov		1,405
Sig. asintót. (bilateral)		,039

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.

## ANEXO 6

**TABLA 5.19**  
**VARIABLES MOTIVACION, DIMENSIONES DE LA MOTIVACION Y LA**  
**SATISFACCION**

FACTOR MOTIVACION	FACTOR HIGIENE	MOTIVACION	SATISFACCION
18,00	12,00	30,00	21,80
17,00	11,00	28,00	21,80
17,00	13,00	30,00	21,20
14,00	11,00	25,00	23,00
14,00	11,00	25,00	22,25
14,00	11,00	25,00	23,22
17,00	10,00	27,00	24,11
14,00	11,00	25,00	24,50
17,00	13,00	30,00	24,40
18,00	17,00	35,00	24,80
16,00	14,00	30,00	24,80
24,00	20,00	44,00	23,50
22,00	16,00	38,00	25,25
20,00	12,00	32,00	22,50
19,00	13,00	32,00	24,50
16,00	11,00	27,00	23,00

Fuente: Encuesta según anexo.

**TABLA 5.20**  
**PERSONAL MÉDICO Y USUARIOS SEGÚN SERVICIOS**

servicio	Pacientes según servicio	Médicos según servicio	Pacientes por médico
Ginecología	21	5	4x4 + 5x1
Medicina	59	9	8x7 + 1x3
Pediatría	19	4	4x4 + 1x3

Explicación: para la correlación de Sperman, se tomó en cuenta el promedio de pacientes que atiende cada profesional según el servicio (Ginecología, Medicina, Pediatría)

**ANEXO 7**  
**CLASIFICACIÓN EN BAREMOS DE ENCUESTA MOTIVACIÓN DEL**  
**PERSONAL MEDICO**

<b>MOTIVACION</b>	
Puntaje Mínimo: 25	Puntaje Máximo: 44
25 a 31	bajo
32 a 37	medio
38 a 44	alto
<b>FACTOR MOTIVACION</b>	
Puntaje Mínimo: 14	Puntaje Máximo: 24
14 a 17	bajo
18 a 21	medio
22 a 24	alto
<b>FACTOR HIGIENE</b>	
Puntaje Mínimo: 10	Puntaje Máximo:20
10 a 13	bajo
14 a 16	medio
17 a 20	alto
<b>EDAD</b>	
Edad mínima:27	Edad Máxima: 63
27 a 39	bajo
40 a 51	medio
52 a 63	alto
<b>AÑOS DE SERVICIO</b>	
Mínimo:2	Máximo:23
2 a 9	bajo
10 a 16	medio
17 a 23	alto
<b>AÑOS EN LA INSTITUCION</b>	
Mínimo: 1	Máximo: 14
1 a 5	bajo
6 a 9	medio
10 a 14	alto

Fuente: Elaboración propia