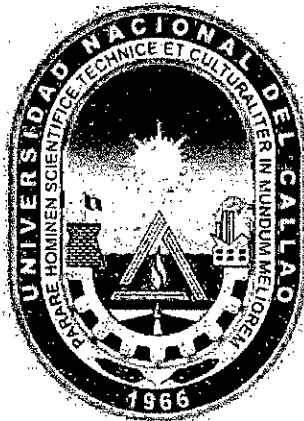


UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**“FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE
SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE
LA UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA DEL
INSTITUTO ONCOLÓGICO DE
LIMA, 2017”**

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

CARPIO RICARDI CARMEN ROSA

CRISTOBAL CERVANTES JHEYMI TATIANA

**Callao, 2018
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| • DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO | PRESIDENTE |
| • DR. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIÉRREZ | SECRETARIO |
| • DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUÉ MORALES | VOCAL |
| • MG. CÉSAR ANGEL DURAND GONZÁLES | VOCAL |

ASESORA: Dra. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 056 y 057-2018

Fecha de Aprobación de tesis: Callao, 03 de Agosto del 2018

- Resolución de sustentación de la Unidad de Posgrado Nº 150 y 151 -2018-CDUPG-FCS.- del 31 de Julio de 2018

DEDICATORIA

Queremos dedicar este trabajo a nuestros padres que con su apoyo incondicional y paciencia nos impulsaron a mejorar cada día.

AGRADECIMIENTO

A Dios por su bondad e infinita gracia que nos llena siempre esperanzas y deseos de ser cada día mejor.

Agradecemos a cada uno de nuestros familiares, por su fuerza, apoyo constante, comprensión y el amor brindado en cada momento de nuestras vidas.

A nuestros compañeros de tesis por la gran amistad brindada y el apoyo constante para hacer realidad nuestro sueño de graduarnos.

INDICE

	Pág.
CARÁTULA	
PÁGINA DE RESPETO	
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE	1
TABLAS DE CONTENIDO	4
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION	8
1.1 Identificación del problema	8
1.2 Formulación de problema	12
1.3 Objetivos de la investigación	13
1.4 Justificación	13
II. MARCO TEORICO	15
2.1 Antecedentes del estudio	15
2.1.1 Antecedentes internacionales	15
2.1.2 Antecedentes Nacionales	19
2.1.3 Antecedentes Locales	22
2.2 Marco teórico	25
2.2.1 Conceptualización de la Calidad	25
2.2.2 Calidad de Atención de Salud	30
2.2.3 La Calidad	31
2.2.4 Cuidado de Enfermería	32
2.2.5 Calidad del cuidado de enfermería	33

2.2.6	Dimensiones de la calidad	34
2.2.6.1	Dimensión científico – teórico	34
2.2.6.2	Dimensión humano – espiritual	36
2.2.6.3	Dimensión del entorno o confort	36
2.2.7	Satisfacción del usuario	37
2.2.8	Factores asociados y satisfacción del usuario	37
2.2.9	Estadísticas demográficas y socioeconómicas	38
2.2.10	Metodología SERVQUAL	39
2.3	Definición de términos	42
2.3.1	Cliente	42
2.3.2	Calidad	42
2.3.3	Satisfacción del Cliente	42
2.3.4	Satisfacción	42
2.3.5	Factores asociados	42
III.	VARIABLES E HIPOTESIS	43
3.1.	Definición de las Variables	43
3.1.1.	Nivel de satisfacción	43
3.1.2.	Factores asociados	43
3.2.	Operacionalización de las variables	44
3.3.	Hipótesis	46
3.3.1	Hipótesis General	46
3.3.2	Hipótesis nula	46
IV.	METODOLOGIA	47
4.1.	Tipo de Investigación	47
4.2.	Diseño de la Investigación	48
4.3.	Población y muestra	48
4.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	51
4.5.	Procedimientos de recolección de datos	51
4.6.	Procedimientos estadísticos y análisis de datos	51

V.	RESULTADOS	52
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	63
6.1	Contrastación de hipótesis con los resultados	63
6.2	Contrastación de resultados con otros estudios similares	63
VII.	CONCLUSIONES	65
VIII.	RECOMENDACIONES	66
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXOS		74
•	Matriz de consistencia	74

TABLAS DE CONTENIDO

		Págs:
Tabla 5.1	Genero según satisfacción con el servicio de los pacientes atendidos en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima - 2017 (n = 80)	53
Tabla 5.2	Edad según satisfacción con el servicio de los pacientes atendidos en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima - 2017 (n = 80)	54
Tabla 5.3	Características sociodemográficas según satisfacción con el servicio de los pacientes atendidos en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima - 2017 (n = 80)	56
Tabla 5.4	Nivel de satisfacción según dimensiones de los pacientes atendidos en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima - 2017 (n = 80)	57

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Págs:
Gráficos 5.1	Genero según satisfacción con el servicio de los pacientes atendidos en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima - 2017 (n = 80)	5
Gráfico 5.2	Edad según satisfacción con el servicio de los pacientes atendidos en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima - 2017 (n = 80)	54
Gráfico 5.3	Características sociodemográficas según satisfacción con el servicio de los pacientes atendidos en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima - 2017 (n = 80)	68
Gráfico 5.4.1	Dimensión fiabilidad de satisfacción con el servicio en el Centro Oncológico de Lima	58
Gráfico 5.4.2	Dimensión capacidad de respuesta de satisfacción con el servicio en el Centro Oncológico de Lima	59
Gráfico 5.4.3	Dimensión seguridad de satisfacción con el servicio en el Centro Oncológico de Lima	60
Gráfico 5.4.4	Dimensión empatía de satisfacción con el servicio en el Centro Oncológico de Lima	61
Gráfico 5.4.5	Dimensión aspectos tangibles de satisfacción con el servicio en el Centro Oncológico de Lima	62

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo**: identificar los factores asociados al nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a su tratamiento oncológico del Instituto Oncológico de Lima, 2017. **Materiales y métodos**: Se elaboró un trabajo de tipo observacional y de corte transversal sobre un análisis secundario se aplicó el cuestionario del Modelo SERVQUAL, elaborado y validado por la Dirección de Calidad en Salud del Ministerio de Salud del Perú (2011). Para el análisis y procesamiento de la Información obtenida se usó el Programa Estadístico SPSS usando como referencia la guía técnica del Ministerio de Salud, Para determinar los factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios se utilizó la prueba de Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%; considerándose como significativo un $p < 0,05$. La población estuvo constituida por 100 pacientes con una muestra de 80 pacientes por muestreo probabilístico aleatorio simple, como técnica la entrevista y como instrumentos el cuestionario. **Los resultados encontrados**; En función a los datos factores asociados, con relación al sexo, el rango más frecuente fue 28,8% para el sexo masculino con Chi-cuadrado de Pearson = 10,509 g.l. = 2 p = 0.005* Correlación de Spearman = 0,355 $p = 0,001^*$, y en relación a edad de 35 a 65 años con el 30.0 %, en cuanto al nivel de satisfacción se muestra cierta tendencia a nivel medio según el valor Chi-cuadrado de Pearson = 12,798 g.l.=2, $p = 0.002^*$ Correlación de Spearman = 0,399 $p = 0,000^*$ estadísticamente significativo, podemos afirmar que existen factores asociados como la edad y el género de correlación directa con el nivel de satisfacción. Concluyéndose que los factores asociados muestran relación con la satisfacción del usuario significativamente.

Palabras Clave: Satisfacción, Usuario, Factores asociados.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify the factors associated with the level of satisfaction of patients who attend their oncological treatment at the Instituto Oncológico de Lima, 2017. **Materials and methods:** An observational and cross-sectional work was elaborated on a secondary analysis, the SERVQUAL Model questionnaire was applied, elaborated and validated by the Health Quality Directorate of the Ministry of Health of Peru (2011). For the analysis and processing of the information obtained, the SPSS Statistical Program was used, using the technical guide of the Ministry of Health as reference. To determine the factors associated with the level of satisfaction of the users, the Chi-square test with a level of significance was used. of 5%; considering $p < 0.05$ as significant. The population consisted of 100 patients with a sample of 80 patients by simple random probabilistic sampling, as an interview technique and as instruments the questionnaire. The population consisted of 100 patients with a sample of 80 patients by simple random probabilistic sampling such as technique the interview and as instruments the questionnaire. **The results found;** Based on the data associated factors, in relation to sex, the most frequent range was 28.8% for the male sex with Pearson Chi-square = 10,509 g.l. = 2 $p = 0.005$ * Spearman correlation = 0.355 $p = 0.001$ *, and in relation to age from 35 to 65 years with 30.0%, in terms of satisfaction level, a certain tendency is shown at the average level according to the Chi-square value of Pearson = 12,798gl = 2, $p = 0.002$ * Spearman correlation = 0,399 $p = 0,000$ * statistically significant, we can state that there are associated factors such as age and gender of direct correlation with the level of satisfaction. Concluding that the associated factors show a significant relationship with user satisfaction.

Keywords: Satisfaction, Client, Associated factors.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION

1.1. Identificación del problema

Los nuevos enfoques de gerencia en salud sobre el nivel de satisfacción del usuario exponen a que brinden calidad, el cual significa corresponder a las expectativas de los usuarios, razón por la cual, el hecho de no brindar una atención de enfermería con calidad, trae consigo problemas para los usuarios, ya que se van a sentir insatisfechos con la atención recibida y esto puede traer consecuencias en su estado de salud, generando tratamientos más largos, hospitalizaciones más prolongadas y complicaciones severas; por ende mayor inconformidad, relacionándose esta última con la imagen y economía de las instituciones públicas y privadas de salud. (1)

Con la finalidad de garantizar calidad en las prestaciones de salud en los países de América Latina y el Caribe, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) desde los años ochenta, viene desarrollando esfuerzos orientados a incrementar la calidad y eficacia de la atención de los servicios de salud, así como incrementar la eficiencia en el uso de los recursos disponibles. (2)

En el contexto histórico político de América Latina, se vienen propiciando cambios en muchos ámbitos de la sociedad, especialmente en los sistemas de salud influenciados por los avances científico y tecnológico, los cuales se demuestran en trascendentales innovaciones dirigidas a mejorar la calidad, la eficacia y la eficiencia de los sistemas de salud, sin embargo estas metas no se han alcanzado, ya que permanecen debilidades todavía en este sector.

A la fecha, el concepto de calidad, ha evolucionado hacia el concepto de Calidad Total, cuyo indicador fundamental es la satisfacción de las expectativas del cliente, los mismos que pueden ser externos o internos. Las expectativas de los clientes pueden ser implícitas o básicas, explícitas (aquellas que exigen algunas especificaciones y requisitos), y latentes (aquellas que involucran un nivel de excelencia; por un valor agregado y no siempre esperado). (3)

El estudio de los clientes - denominados con muchos nombres: usuarios, pacientes, consumidores, contribuyentes, electores, etc., dependiendo de los ámbitos en que se estudian se ha instaurado en muchas disciplinas durante los últimos años. Su comportamiento, hábitos, expectativas, necesidades o satisfacción es lo que quieren saber los estudios que realizan empresas o instituciones para definir o mejorar sus productos, servicios o imagen. (4)

Una preocupación de los sistemas de salud en todo el mundo es la percepción de los pacientes, también conocidos como usuarios o clientes, término que se incluye por la incorporación de las empresas aseguradoras y de las instituciones especializadas en servicios de salud; y teniendo en cuenta que los clientes son la razón de ser y existir de una organización, conseguir su plena satisfacción se convierte en la piedra clave de una Gestión de Calidad (5), dicho de otra manera, la satisfacción del usuario se convierte en un objetivo que persigue la prestación de un servicio, y es el estímulo para medir la calidad del mismo.

En el marco de la gestión de calidad, la calidad de atención del usuario se puede definir como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario" o como "la representación de la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo"; por lo que la satisfacción del usuario está dada por la complacencia

del usuario en función a sus expectativas para solucionar sus necesidades reales o percibidas. (6)

Por tal razón, el objetivo de los servicios de salud es satisfacer las necesidades de sus usuarios (clientes), y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de atención. Esta medición permite tener en cuenta las necesidades y expectativas del usuario a la hora de tomar decisiones clínicas.

Por lo tanto, la satisfacción del cliente externo e interno, o simplemente llamado paciente en el ámbito de la salud, se convierte en el objetivo de todos los componentes de la empresa, en los que la actitud de mejora continua será necesaria para la satisfacción de unas necesidades que también cambian continuamente. (7)

En tal sentido, los clientes constituyen el elemento vital de cualquier organización. Sin embargo, son pocas las organizaciones que consiguen adaptarse a las necesidades de sus clientes ya sea en cuanto a calidad, eficiencia o servicio personal. Es por ello que los directivos deben mejorar la calidad del servicio que ofrecen a sus clientes, ya que no es cuestión de elección: la vida de la organización depende de ello. (8).

Nuestro país se encuentra inmerso en el proceso de mejoramiento de la calidad; tal es así, que el Ministerio de Salud, a través del Consejo Nacional de Salud aprobó en sus sesiones No 74, No 75 la realización de la Campaña por la Calidad de Salud "Calidad en la Atención en Salud: Nuestro Derecho", comprometiéndose todos los integrantes del Consejo Nacional de Salud a impulsar el desarrollo de la campaña en sus respectivas instituciones y organizaciones; y en la sesión N° 80, aprobaron ejecutar una serie de actividades para ejecutar la campaña. (9)

En la actualidad la satisfacción que percibe el usuario es uno de los métodos utilizados para evaluar la calidad de la atención prestada pero

también es una forma de participación de los usuarios en el sistema de salud, al expresar su percepción y valoración de los servicios. Por tanto, la satisfacción del paciente debe ser un objetivo primordial para cualquier responsable de un Servicio de Salud.

Por otro lado, el Instituto Oncológico de Lima que brinda atención de quimioterapia, radioterapia y radiocirugía han experimentado los cambios más rápidos y profundos en la segunda mitad del siglo XX siguiendo también, entre otros, al rápido aumento de la demanda.

Las unidades de quimioterapia y radioterapia en las entidades de salud, a raíz de la creciente demanda de pacientes con el diagnóstico de cáncer, hacen que la exigencia en cuanto a la atención que se brinda se incremente cada vez más, generando en el profesional de enfermería un reto mayor en buscar la excelencia que demuestra en su atención cotidiana; siendo esta la esencia del cuidado de la enfermera oncóloga.

Estas unidades no deben escapar a las técnicas de evaluación y control de calidad, probablemente más que en otras especialidades de la medicina, tanto por parte de los usuarios como por parte el equipo de salud que continuarán la asistencia del paciente. Esta cultura de evaluación exterior y autoevaluación continua, lejos de representar una dificultad, constituye una oportunidad única para la puesta en marcha de programas de evaluación de la calidad de la asistencia que se hace en estos servicios (10)

Todos los profesionales de los servicios de oncología están involucrados en mayor o menor grado en la mejora de la calidad, ya que si la calidad técnica de la asistencia es esencial, también lo son, y no en menor grado, otros aspectos que influyen de forma muy decisiva en la calidad que percibirá el paciente y sus acompañantes, como son transmitir la sensación de que pueden estar seguros de que la organización funciona,

que el trato personal es adecuado y que el proceso asistencial se recibirá en el menor tiempo posible.

Es frecuente escuchar a los pacientes y los familiares que solicitan información y requieren atención personalizada e inmediata; asimismo los pacientes se quejan de la demora de la atención y de los limitados recursos del Instituto. Lo mencionado hace necesario conocer cómo perciben los usuarios nuestra realidad para obtener un diagnóstico situacional y plantear alternativas de solución.

Se plantea, que un alto nivel de calidad de atención, expresado mediante la satisfacción del paciente de la unidad de quimioterapia, repercutirá en el bienestar del paciente, de la familia y de la imagen institucional.

En el Instituto Oncológico de Lima, no se han realizado estudios que revelen cuales son los factores asociados y nivel de satisfacción de los usuarios de la unidad de quimioterapia. Por ende, es de gran importancia realizar este estudio.

1.2. Formulación de problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios de la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Existe relación entre los factores asociados al nivel de satisfacción del usuario de la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima 2017?
- ¿Cuál es el grado de satisfacción del usuario relacionado con la calidad de atención de enfermería en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima 2017?

1.3. Objetivos de la investigación

Objetivo General:

- Determinar los factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios de la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima 2017.

Objetivos Específicos:

- Determinar la asociación de las variables sociodemográficas con el nivel de satisfacción de los usuarios del Instituto Oncológico de Lima 2017.
- Determinar el nivel de satisfacción para la dimensión fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles del usuario de la unidad del Instituto Oncológico de Lima 2017.

1.4. Justificación

Varias son las razones por las cuales se han considerado que la satisfacción del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de la calidad de los servicios de salud, en consecuencia las propuestas de control de la calidad en los servicios se da a partir de la opinión directa de los usuarios, porque son ellos los que acuden a nuestro Instituto Oncológico con grandes expectativas para satisfacer sus necesidades y si no sabemos que es lo que quieren o esperan, irán disminuyendo como se ha visto reflejado en el informe anual.

Es este sentido la satisfacción de los usuarios es el aspecto fundamental de medición de la calidad e implica una experiencia racional o

cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio y está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.

Es importante porque el nivel de satisfacción como indicador de calidad nos permitirá conocer las necesidades de los usuarios y mejorar continuamente; siendo un elemento estratégico que le confiere a nuestro Instituto Oncológico.

Es por ello que nos preocupamos por brindar a nuestros usuarios un servicio de calidad para poder generar niveles altos de satisfacción de sus necesidades y el cumplimiento de sus expectativas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Las investigaciones realizadas por expertos sobre el tema que se ocupa se han indagado en fuentes de literatura científica especializada, en monografías, en internet y tesis cuya información obtenida es la siguiente:

2.1.1 En el ámbito Internacional

- **RODRIGUEZ M. y Muñoz R. 2017** en España publican el estudio titulado “Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid”. El objetivo fue identificar los factores que van a definir la satisfacción de los pacientes en las consultas externas de varios hospitales de la ciudad de Madrid. Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal en el que se encuestó a 150 usuarios de consultas externas mediante un cuestionario autoadministrado. Del total de pacientes incluidos el 45,3% (68) corresponde a hombres y el 54,7% (82), a mujeres. La media de edad de la muestra fue de $68,26 \pm 16,755$. El 47,3% (71) contaba con estudios universitarios o se encontraba estudiando en la universidad. El 26% (39) estaba empleado; el 66,7% (100), jubilados y el 7,3% (11), desempleado. El estado civil del 78,85% (118) corresponde a casados, mientras que el 21,3% (32), a solteros. En el análisis bivalente se identificó diferencias estadísticamente significativas para el sexo masculino y tener estudios universitarios; en función del estado civil y situación laboral, no hubo diferencias estadísticamente significativas. Concluyeron que existieron dos factores que se relacionan con el incremento de la satisfacción de los usuarios en las consultas externas: el sexo masculino y haber cursado estudios universitarios. (11)

- **MORGAN M. 2015** en Estados Unidos desarrollaron un estudio titulado "Demographic, Operational, and Healthcare Utilization Factors Associated with Emergency Department Patient Satisfaction", cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la satisfacción del paciente. Fue un estudio observacional con una muestra retrospectiva. Las valoraciones globales de satisfacción de los pacientes fueron las siguientes: 15% de pacientes no satisfechos y 86% satisfechos. Encontraron que las poblaciones denominadas "minorías" (pacientes negros e hispanos), personas mayores (65 años de edad) y los pacientes que llegaron en autobús o a pie tienen más probabilidad de presentar puntuación de satisfacción más altas. Los pacientes que sintieron que su condición médica no había mejorado estaban menos satisfechos. Asimismo los tiempos de espera, también se redujeron la satisfacción del paciente. Se observó que un aumento de dos horas en el tiempo de espera en el consultorio médico disminuyó la satisfacción del paciente. Concluyeron que los tiempos de espera prolongados fueron los factores de mayor asociación la satisfacción del usuario. (12)
- **BUSTAMANTE, Patricio** 2011 España, realizaron un estudio sobre "Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados" Conocer el grado de satisfacción global de los usuarios de un servicio de urgencias hospitalario y analizar los factores que podían haber influido en la percepción de dicho grado de satisfacción.

Método: Estudio de cohortes prospectivo basado en una encuesta a un grupo de pacientes menores de 65 años dados de alta desde el SUH durante marzo del 2011. Variable dependiente: "En términos de satisfacción, ¿cómo calificaría globalmente su

experiencia en el servicio de urgencias?". Se registraron edad, sexo, día de la semana y nivel de triaje. La encuesta incluía la valoración del tiempo de espera; si era la primera vez que acudía al SUH; si se le había atendido con respeto y dignidad; si fue informado suficientemente; el trato del personal (administrativo, enfermería y médico); la información recibida de administrativos, enfermeros y médicos; y la limpieza, temperatura ambiente, luz y ruido del SUH. Se efectuó un análisis de regresión logística multinomial con las variables significativas. Se encuestaron 373 pacientes: 158 (42,4%) contestaron que su experiencia había sido totalmente satisfactoria, 187 (50,1%) satisfactoria y 28 (7,5%) no satisfactoria. Conclusiones: En la población estudiada, el grado de satisfacción con la atención en urgencias, que suele ser elevado, está condicionado mayormente por la percepción del tiempo de espera, el trato médico recibido y un trato respetuoso. (13)

- **J. SANTANA; A. BAUER; R. MINAMISAVA; A. QUEIROZ; M. GOMES, 2013** en Brasil realizaron un estudio sobre "Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza". De estudio fue transversal con 275 pacientes internados en un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil. Los datos fueron recolectados mediante la aplicación simultánea de tres instrumentos. A seguir, fueron digitalizados en un banco de datos electrónico y analizado en función de la positividad, valor de mediana y coeficientes de correlación de Spearman. Resultando los cuidados de enfermería evaluados, solamente dos fueron considerados seguros - higiene y confort físico; nutrición e hidratación – y los demás clasificados como pobres. Sin embargo, los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados recibidos en los dominios evaluados: técnico-profesional, confianza y educacional. Eso puede ser justificado por la correlación débil a moderada observada entre esas variables.

Conclusión que a pesar del déficit de calidad, fue encontrado alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos. Tales resultados indican la necesidad de que la institución centre sus objetivos en un sistema de evaluación permanente de la cualidad del cuidado, visando atender a las expectativas de los pacientes. (14)

- **LOZADA, Ingreed Mariela. 2013**, en Ecuador elaboraron la tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería, titulado “Calidad de los cuidados de enfermería en pacientes que reciben terapia sustitutiva renal en el Servicio de Hemodiálisis del Hospital Carlos Andrade Marín”; sustentado en la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, con el objetivo de evaluar la percepción sobre la calidad de los cuidados de enfermería del paciente que recibe terapia sustitutiva renal en el servicio de hemodiálisis del Hospital Carlos Andrade Marín. En la investigación de tipo descriptivo, utilizando el método de estudio Observacional, Analítico, utilizando un instrumento de recolección, Llegando a la conclusión que más de la mitad de los pacientes consideran que la calidad de atención que brinda el personal de enfermería es excelente; la totalidad de los pacientes se sienten satisfechos por la calidad de atención que brinda el personal de enfermería; la mayoría de los pacientes consideran que el personal de enfermería son corteses, amables con los familiares de los pacientes, explican adecuadamente los procedimientos de la hemodiálisis; la calidad de atención de enfermería en el cuidado directo la mayoría de los pacientes expuso que tienen una relación excelente con el personal de enfermería, que fueron atendidos adecuadamente durante el tratamiento, que el personal prestan y acuden inmediatamente a su ayuda cuando se los necesita ,así mismo la mayoría de los pacientes indicaron que el personal

demuestra habilidad, conocimiento, da claras explicaciones sobre el procedimiento de la hemodiálisis; también la mayoría de los pacientes expusieron que el personal de enfermería les hace sentir seguros , confortables y están pendientes de su bienestar emocional. (15)

2.1.2. En el ámbito Nacional

Se ha realizado los siguientes estudios:

- **SECLÉN PALACIN, Juan y DARRAS, Christian, 2000** en Perú elaboraron la Tesis de investigación: Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Determinar el nivel de satisfacción del usuario (SU) en centros de salud (CS) y hospitales del MINSA; analizar la relación entre SU y nivel socioeconómico (NSE); e identificar los factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. *Materiales y Métodos:* Análisis secundario de los datos de Encuesta Nacional de Niveles de Vida (ENNIV) 2000. Fueron entrevistados 376 y 327 usuarios de los CS y hospitales, respectivamente. Las variables de estudio fueron SUS, niveles socioeconómicos y características sociodemográficas y accesibilidad para la atención. Se aplicó estadística descriptiva y multivariada. *Resultados:* Los usuarios de los establecimientos muestran características diferenciadas. La SU fue 68,1% y 62,1% para los CS y hospitales, respectivamente. Los usuarios de menor NSE presentaron mayor satisfacción. La edad, educación, distancia al establecimiento y el tiempo de espera presentan asociaciones con la SU. *Conclusiones:* Existen factores sociodemográficos, económicos y de accesibilidad para la atención, que muestran relación con la satisfacción del usuario; tales factores se comportan de manera particular según el tipo de establecimiento de salud

(centro de salud, hospital), debido fundamentalmente a que la población usuaria es distinta. Esto último relativiza la comparación del nivel de satisfacción y de sus factores asociados entre tales establecimientos. Con relación al sexo, existió una muy ligera predominancia de la población femenina en hospitales y CS (57,7 y 58,7%, respectivamente). (16)

- **SIHUIN TAPIA, Elsa Yudy - GOMEZ QUISPE, Oscar Elisban Y IVIÑEZ GUISPE, Vladimiro;** 2011 en Perú - Apurímac realizaron un estudio sobre "Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú" Con el objeto de determinar la satisfacción en los usuarios hospitalizados en el Hospital Subregional de Andahuaylas se encuestó a una muestra de 175 usuarios utilizando el modelo multidimensional Servqual. La estimación de variables asociadas con la satisfacción de los usuarios hospitalizados fue realizada a través de análisis bivariado y multivariable empleando regresión logística. Encontramos 25,0% de satisfacción. Estuvieron asociados a la baja satisfacción en los usuarios el tener nivel de estudios secundaria (ORa: 0,05; IC 95%: 0,01-0,64) y haber sido hospitalizado en el servicio de cirugía (ORa 0,14; IC 95%: 0,04-0,53). Se concluye que existió baja satisfacción con la calidad del servicio recibido por los usuarios hospitalizados, y esta estuvo asociada al nivel de educación y al tipo de servicio de hospitalización. (17)
- **BACH. LOPÉZ AMASIFEN, Wendy F. y RODRÍGUEZ CURI, Kelly** 2012 Perú - Tarapoto, El presente estudio titulado: "Nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital II 2 MINSA-TARAPOTO. Periodo Junio - Julio 2012. **Objetivo:** Determinar el nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado

que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital II 2 MINSA- TARAPOTO. Periodo Junio - Julio 2012. Diseño Metodológico fue de una investigación aplicada del tipo descriptivo simple de corte transversal, en la cual se utilizó como instrumento la encuesta. La muestra considerada para el estudio de investigación estuvo conformada por 30 pacientes Adultos Mayores que se encontraron hospitalizados en el Servicio de Medicina General del Hospital II 2 MINSA TARAPOTO. **Conclusiones** en el presente estudio fueron: El paciente Adulto Mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción ALTO sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del HII2 MINSA - TARAPOTO. (18)

- **BACH. MONCHÓN PALACIOS, Paola y MONTOYA GARCIA, Yasmin. 2014 Perú – Chiclayo,** El estudio titulado “Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III - EsSalud Chiclayo, 2013”. La muestra fue aleatoria simple, constituido por 329 pacientes, el criterio de inclusión fue: pacientes que ingresaron por primera vez al servicio de Emergencia, excluyendo a pacientes inconscientes, con enfermedad psiquiátrica y menores de edad. Las bases teóricas se sustentan en Donavedian, López e instituciones como el Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL modificada, validada a través de una prueba piloto, siendo el Alfa de Cronbach de 0,76. Donde nivel de calidad del Cuidado enfermero en el servicio de emergencia de este hospital es bajo. En todo momento se guardó respeto por los principios de la bioética personalista y los de rigor científico. (19)

2.1.3 En el ámbito Local

- **AUCCASI ROJAS, Marcelino. 2009 Perú - Lima**, Tesis elaborado para optar el título profesional de Licenciatura en Enfermería, titulado "Percepción de la Atención de Enfermería de los Pacientes sometidos a hemodiálisis periódica frente a sus reacciones emocionales - Hospital Nacional Guillermo Almenara". Determinar la Percepción de los Pacientes sometidos a la Hemodiálisis Periódica de la Atención de Enfermería que reciben en relación a sus Reacciones Emocionales más frecuentes individuales y su relación con las Características Individuales y los Niveles de Ansiedad – Depresión que presentan durante su Tratamiento, establecer las tendencias globales y parciales de la percepción de la atención de Enfermería y determinar la relación existente entre las características individuales, Niveles de Ansiedad o Depresión y la Percepción de la Atención de Enfermería de los pacientes sometidos a Hemodiálisis Periódica. Concluyendo que los pacientes sometidos a la Hemodiálisis Periódica en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen poseen una Percepción mediante favorable de la Atención de Enfermería que se brinda en relación a las reacciones emocionales más frecuentes lo que denota cierto grado de satisfacción en relación a la atención de Enfermería ofertada; la Percepción de la Atención de Enfermería en relación a las dimensiones ansiedad nos indica cierta insatisfacción de la Atención de Enfermería que reciben con respecto a dicha reacción emocional ya que este tipo de pacientes requieren motivación constante, comprensión, seguridad y protección debido a la percepción de peligro inducido por el tipo de tratamiento que reciben. (20)

- **EMILIO CABELLO: Jesús y L. Chirinos 2012 Perú - Lima es un estudio para validar y evaluar la aplicabilidad de encuestas para medir la satisfacción de los usuarios en consulta externa (CE) y emergencia (E) de un hospital público de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud Estudio descriptivo, transversal, basado en la encuesta SERVQUAL. Las variables del constructo luego de perfeccionamiento consecutivo, incorporaron las principales es del proceso de atención y requisitos de calidad de los usuarios externos. La validez de contenido fue analizada con 5 expertos, la validez de constructo por análisis factorial, la consistencia interna por el coeficiente alfa de Cronbach y su aplicabilidad en una muestra no probabilística de 383 usuarios de CE y 384 de E dando como resultado: El análisis factorial mostró que el 88,9 % de la varianza de las variables en CE y 92,5% en E, explicaban los 5 componentes o dimensiones de la calidad. El coeficiente alfa de Cronbach fue 0,984 para CE y 0,988 para E. La satisfacción global de los usuarios en CE fue 46,8% y 52,9 % en E. Las variables con mayor insatisfacción en CE fueron: difícil acceso a citas, demora para la atención en farmacia, caja, módulo SIS y el trato inadecuado; en emergencia: deficiente mejora o resolución del problema de salud, deficiente disponibilidad de medicinas y demora para la atención en farmacia, caja y admisión. **Conclusiones:** Las encuestas de CE y E, han demostrado propiedades psicométricas para ser considerados como instrumentos válidos, confiables y aplicables, para medir el nivel de satisfacción de los usuarios externos, identificar las principales causas de insatisfacción e implementar proyectos de mejora. (21)**

- **GARCIA MIRANDA, Diana Luz, 2013 Perú - Chorrillos** Tesis elaborada para optar el título profesional de Médico Cirujano, titulado: Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias villa – Chorrillos en el periodo febrero a mayo 2013. Para identificar la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios/as externos en los diferentes servicios de salud en el período de marzo-abril 2013; determinando el nivel de fiabilidad, la capacidad de respuesta, el grado de empatía, la seguridad y los aspectos tangibles que brinda el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos. Concluyendo que de los 192 pacientes encuestados en el Centro de Salud Delicias de Villa en Chorrillos se determinó que el 55% de los usuarios encuestados estaba insatisfecho con la calidad de atención brindada en dicho centro, siendo un 45% que indicaba encontrarse satisfecho. De los niveles de satisfacción según las dimensiones consideradas en ésta evaluación se obtuvo mayor satisfacción en las dimensiones de empatía y seguridad; ya que de todos los encuestados el 52% indicó estar satisfecho con los aspectos encerrados en la dimensión de empatía (preguntas 14-18) y el 51.8% en la dimensión de seguridad (preguntas 10-13) a diferencia de las otras dimensiones que muestran un grado mayor de insatisfacción como en la dimensión de fiabilidad 58.5%, capacidad de respuesta 60.5% y aspectos tangibles 59.6%. **Conclusiones:** según los resultados obtenidos podemos concluir que para los pacientes atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa lo más importante es el buen trato que recibe de todos los profesionales de la salud; siendo puntos importantes el respeto por su privacidad, una buena comunicación y el sentirse escuchados, demostrado en la dimensión de empatía y seguridad. Es en estas dimensiones en las que debemos trabajar con mayor énfasis para cumplir las expectativas de nuestros pacientes y así disminuir el

grado de insatisfacción presente en dicha evaluación en un 55% de todos los encuestados, en lo cual se tiene que enfatizar para mejorar la satisfacción de los usuarios. (22)

2.2. Marco teórico

2.2.1 Conceptualización de la Calidad

Según la Real Academia Española, la palabra calidad proviene del latín *qualitas*, *-ātis*, y este calco del gr. *ποιότης* que significa cualidad, propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor. El concepto de calidad es utilizado desde las primeras civilizaciones donde el hombre era nómada y su medio de vida era la caza y la recolección de frutos, en ese entonces la calidad se basaba en inspeccionar y seleccionar lo mejor. (23)

Cornejo, resume una serie de conceptos de calidad vertidos por otros autores:

- Satisfacer plenamente las necesidades del cliente.
- Cumplir las expectativas del cliente y algo más.
- Lograr productos y servicios cero defectos.
- Hacer bien las cosas desde la primera vez.
- No es un problema es una solución.
- Producir artículos o servicio de acuerdo a las normas establecidas.
- Sonreír a pesar de las adversidades. (24)

Según Robbins y Coutler, calidad es la capacidad de un producto o servicio para hacer de manera confiable lo que se supone que debe hacer y satisfacer las necesidades del cliente. Entre los aspectos de la calidad en un Servicio considera: 1) Puntualidad: realizarlo en el periodo prometido. 2) Cortesía: realizado

alegremente. 3) Constancia: proporcionar a todos los clientes experiencias similares en toda ocasión. 4) Conveniencia: facilidad de acceso para los clientes. 5) Servicio completo: terminado, según lo requerido. 6) Exactitud: realizado correctamente en toda ocasión. (25)

Finalmente, podemos afirmar que el aumento de la calidad conduce a una reducción de los costos a través de incurrir en menores faltas y/o errores como son las duplicaciones, readmisiones, dilaciones, y negligencias (lo que a su vez reduce los costos legales). Todo esto lleva a que los pacientes estén más satisfechos, lo que también redundará en que el personal haga otro tanto y vea cómo su orgullo por el trabajo se incrementa. (26)

Aunque el origen de la palabra calidad tiene más de 2000 años, su evolución ha ocurrido aparejada a las distintas formas que el hombre ha concebido para alcanzarla desde los comienzos del siglo XX hasta la actualidad, como resultado de los vertiginosos cambios ocurridos en los últimos años que han conducido a la que ha dado en llamarse "sociedad del conocimiento", donde el desarrollo impetuoso de la tecnología, la globalización y las crecientes y cambiantes necesidades de los consumidores, imponen a las organizaciones el reto de la mejora continua para poder satisfacer las expectativas no sólo de los clientes sino de la sociedad en su conjunto. La trascendencia del tema justifica el creciente interés que despierta tanto en el marco académico como en el empresarial, pero una de las primeras dificultades que implica su estudio es justamente la complejidad de su definición conceptual que si bien ha sido abordada desde múltiples aristas por numerosos autores, no ha sido caracterizada en sus dimensiones fundamentales, lo que ha provocado la absolutización de algunas

de ellas y la confusión con otros conceptos también complejos como por ejemplo la satisfacción del cliente. (27)

El tema de la calidad se ha convertido en un instrumento de extraordinario valor para la proyección de las empresas u organizaciones hacia el futuro. La calidad es una preocupación de todos. La obtención de altos índices de calidad depende, en gran medida, del compromiso y del apoyo sólido y continuo que brinde la máxima dirección de las instituciones. La calidad comienza a ser una demanda de las empresas líderes a sus proveedores y se extiende como nuevo paradigma social; su demanda se universaliza, y las exigencias en términos de eficiencia y calidad se extienden a todos los ámbitos. Se exige más de los productos, de su presentación, de los servicios, de los tiempos de espera, de la atención personal y profesional, etcétera. (28)

El concepto de calidad que históricamente se había concentrado en una cualidad o atributo de un producto o servicio, ha pasado con el transcurso del tiempo y al nuevo enfoque de calidad total, a convertirse en un concepto dinámico que atraviesa todos los momentos de un proceso. En este sentido puede hablarse de una disposición centrada en el origen, administrativa durante la ejecución y proyectada hacia la finalidad del proceso productivo que significa una ruptura con los paradigmas tradicionales en varios sentidos que vale la pena destacar. Hace un cambio en énfasis de atributo o cualidad de un producto o servicio estático a un concepto dinámico con énfasis en el proceso. (29)

Es observable que el concepto de calidad ha evolucionado continuamente según las necesidades y las características de las personas y organizaciones a lo largo de la historia; no obstante, su significado está relacionado con el grado de perfección de un

producto o servicio, el control de la variabilidad en su proceso y el nivel de satisfacción del cliente respecto al mismo. (30)

Deming, Juran y Crosby conciben la calidad como un imperativo de sobrevivencia, cada uno de ellos la define de manera diferente. Para Deming la calidad significa ofrecer a bajo costo los productos y servicios que satisficieran a los clientes. Implicaba asimismo un compromiso con la innovación y mejora continuas, lo que los japoneses llaman kaisen. Para Juran, uno de los elementos clave de la definición de la calidad es la "adecuación de uso" de un producto. Finalmente, Crosby explica la calidad desde una perspectiva ingenieril como el cumplimiento de normas y requerimientos precisos. Su lema es "Hacerlo bien a la primera vez [y] conseguir cero defectos. "Los tres expertos consideran a la estadística como un instrumento muy valioso para la medición de la calidad, aunque quizás es a Deming a quien más se conoce por su insistencia en el análisis estadístico (31).

Según Ishikawa, el control de la calidad es "desarrollar, manufacturar y mantener un producto de calidad que sea el más económico, el más útil y siempre satisfactorio para el consumidor". (32)

En cuestión de la calidad del servicio se complica un poco la evaluación ya que son consumidos al momento en que se producen. Además los servicios no pueden ser separados de su fuente de producción, por lo que para verificar la calidad de la prestación del servicio se requeriría la presencia de un inspector (por ejemplo) al mismo momento en que se le presta el servicio al cliente. Esto podría dificultar el proceso tanto por la parte del cliente como la del empleado que presta el servicio. La principal forma de

evaluar la calidad es verificando la satisfacción del cliente tanto como su expectativa del servicio.

Tanto la investigación académica como la práctica empresarial vienen sugiriendo, desde hace ya algún tiempo, que un elevado nivel de calidad de servicio proporciona a las empresas considerables beneficios en cuanto a cuota de mercado, productividad, costos, motivación del personal, diferenciación respecto a la competencia, lealtad y capacitación de nuevos clientes, por citar algunos de los más importantes. Como resultado de esta evidencia, la gestión de la calidad de servicio se ha convertido en una estrategia prioritaria y cada vez son más los que tratan de definirla, medirla y, finalmente, mejorarla. (33)

Desafortunadamente, la definición y medida de calidad han resultado ser particularmente complejas en el ámbito de los servicios, puesto que, al hecho de que la calidad sea un concepto aún sin definir hay que añadirle la dificultad derivada de la naturaleza intangible de los servicios. Aun así, la calidad se ha convertido en una pieza clave dentro del sector terciario y su búsqueda ha llevado a numerosos investigadores a desarrollar posibles definiciones y diseñar modelos sobre la misma. En la literatura sobre el tema, el modelo que goza de una mayor difusión es el denominado Modelo de la Deficiencias de Parasaraman, Zeithami y Berry en el que se define la calidad de servicio como una función de la discrepancia entre las expectativas de los consumidores sobre el servicio como una función de la discrepancia entre las expectativas de los consumidores sobre el servicio efectivamente prestado por la empresa. (34)

2.2.2 Calidad de Atención de Salud

“Es definida como el conjunto de características que deben tener los servicios de salud en el proceso de atención a los usuarios desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto para los proveedores como por los usuarios”.

La propuesta por Donabedian ha sido la más aceptada en el ámbito de la atención de salud. “La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera; que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios”. (35)

En resumen la calidad se puede describir en términos de efectividad, eficiencia y eficacia es así que la calidad existe en el grado en el que el servicio sea eficiente, (bien desempeñado) efectivo (impactante apropiado) y eficaz (adecuado) aquel que logra realmente satisfacer al cliente. Asimismo, la calidad se describe como consistente entre dos partes interdependientes calidad de hecho y calidad en percepción; la calidad de hecho es conforme a los estándares y la satisfacción de las expectativas propias y la calidad de percepción es satisfacer las expectativas del consumidor.

La administración total de la calidad (ATC) a veces denominada proceso de calidad total, es una manera de asegurar la satisfacción del consumidor mediante la intervención de todos los empleados en la mejora de la calidad para cada producto o servicio donde todos los sistemas y procesos se evalúan y mejoran, se dirige a la reducción del desperdicio y el costo de la calidad deficiente y se

define como un sistema estructurado para hacer participar a una organización entera en un proceso de mejora continua dirigida a satisfacer y superar las expectativas del consumidor. (36)

2.2.3 La Calidad

Es un proceso sistemático permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajos creativos e innovadoras, de alto valor agregado que superen las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad, en cobertura, cultura e impacto de los servicios de salud, los cuales son evaluados e forma subjetiva, por las opiniones de los beneficiarios, de acuerdo a las expectativas.(37)

“Calidad de atención se determina por la accesibilidad a los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes”. (Guevara 2000),

“La calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y la y la tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente.” (DONABEDIAN 1994).

La calidad como el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuadas para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico. (Anaraz 2000)

La función de la enfermera es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente adulto mayor, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil. Cuando la enfermera acude al paciente debe brindarle toda su atención, escuchar con paciencia y ser responsable en forma adecuada mostrándose

dispuesta a actuar según las solicitudes, así mismo deben obtener respuestas inmediatas o se las debe transmitir a la persona adecuada.

Estas medidas pueden atenuar hasta cierto punto el temor a lo desconocido, frente a la compleja situación de salud que se da en el país la cual está enmarcada por factores condicionales tales como: políticas, económicas y sociales; y existir la tendencia actual por parte del sector salud de que los servicios que se brinda a la población usuaria sea de calidad y vaya camino hacia la excelencia dando cuidados con calidad, equidad y eficiente (principios en los que se basa la política del sector salud).(38)

2.2.4. Cuidado de enfermería

Se define como parte fundamental de la práctica de enfermería; la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar; a la visión de totalidad o integralidad que implica el cuidado cuando este se da en el continuo salud- enfermedad y al cuidado que da enfermería como un proceso sistematizado y dirigido hacia un fin. Cuidado, es el conjunto de acciones fundamentales en la relación interpersonal y en el dominio de lo científico-técnico orientado a comprender al otro en el entorno que se desenvuelve.

“Las acciones intencionales que transmiten un cuidado físico, las intenciones emocionales en el que se prevé un sentido de confianza y seguridad al paciente”, con las siguientes características: Accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene una relación de confianza, monitorea y hace seguimiento. (Larson 1993), (39)

2.2.5 Calidad del cuidado de enfermería

Los profesionales de enfermería, no solo deben poseer muchos conocimientos teóricos sobre las funciones de nuestra competencia, sino que deben conocer la esencia de la profesión, el fenómeno de comunicación, el impacto de la enfermedad en la vida de la persona tanto en nivel cognitivo como conductual, que deben ser consciente de las implicancias psicológicas, de las reacciones más frecuentes y específicas de cada enfermedad, de los problemas éticos asociados a muchas situaciones y de sus consecuencias legales , sociales y morales durante los cuidados al paciente.

El profesional de enfermería competente debe poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto por la persona humana (atención de sus necesidades afectivos), paciencia y buena comunicación de acuerdo a la capacidad de comprensión del adulto mayor, quien tiene muchas necesidades psicológicas (siente disminuir sus fuerzas y sus facultades), experimentando sentimientos de inferioridad y necesidades emocionales, se siente solo e insegura.(40)

La experiencia clínica demuestra que la enfermera puede disminuir muchas de estas necesidades. No obstante para fomentar una sensación de utilidad y bienestar en los adultos mayores, las enfermeras deben tratarlos como seres humanos capaces y útiles, a través de la comprensión de sus sentimientos para poder anticipar sus necesidades y efectuar las intervenciones pertinentes, esa comprensión afectiva es una cualidad esencial para el planteamiento eficaz de las actividades adecuadas a las necesidades y capacidades del adulto mayor.

Además su cuidado requiere un interés consistente y cariñoso, demostrando tanto en su actitud como palabras, sentirse

verdaderamente apreciado levanta el ánimo del adulto mayor y lo motiva a realizar actividades que aumenten su autoestima.

Las Enfermeras deben procurar comunicar a los pacientes adultos mayores que los creen capaces de llevar a cabo tareas que busquen la satisfacción de sus necesidades, que su compañía vale la pena y que se respetan sus opiniones.

El modelo teórico interpersonal que destaca la relación entre el paciente y el personal de enfermería tuvo sus inicios en la escuela de la interacción la cual apareció a finales de los años 50 y principios de los 60

Peplau (1952), pionera de la escuela de interacción, publicó su libro titulado "las relaciones interpersonales en enfermería" en el describe la enfermería, como un proceso interpersonal terapéutico la cual se trata de una relación humana entre una persona enferma que tiene necesidades y una enfermera formada en forma adecuada con el fin de reconocer sus necesidades de ayuda.

Asimismo Orlando Ida define el cuidado como: una interacción entre la enfermera y la persona que tiene una necesidad de ayuda en el cual se establece un proceso de interrelación mutua con el fin de mejorar su salud.

2.2.6. Dimensiones de la calidad:

2.2.6.1 Dimensión Científico - Técnico

Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que rinda al máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgos. Es decir que la enfermera cuente con los conocimientos y habilidades que le permitan brindar los cuidados

en forma oportuna, continúa y libre de riesgos de acuerdo a las necesidades del usuario.(41)

- **Oportuna:** Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo brindar el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en hora y fecha indicada, dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente, involucrando su familia y miedo social, también mantener los registros de la historia clínica completas, así como los exámenes solicitados.
- **Continua:** Está dado por una atención sin interrupción y en forma permanente según las necesidades según las necesidades del paciente adulto mayor, con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brindará educación sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan, así mismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que está sometido, explicar aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse de su mejoría, etc.
- **Segura:** Está orientada a la atención sin riesgos para el paciente, por ejemplo, en relación con las dosis administradas en el tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar 18 caídas, prevenir formación de úlceras por presión, etc. La labor principal de la enfermera es brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos no solo físicos, sino también psicológicos, sociales y morales para el usuario.

- **Humana:** La enfermera satisface las necesidades del usuario demostrándole como un ser humano, no solo de manera verbal sino a través de una relación de la empatía.
- **Libre de riesgos:** Control de riesgos es la identificación continua de aspectos vulnerables que crean la posibilidad de lesiones o daños en las personas o bienes, la eliminación de todos los riesgos que se puedan evitar a través del análisis y/o intervenciones que modifican los factores humanos, procesos, sistemas o el entorno en el que se presta la atención.

2.2.6.2. Dimensión Humano- Espiritual

Se refiere a la interacción al aspecto humanístico de la atención del cuidado, es decir las relaciones que demostramos entre operadores y usuario. Tiene las siguientes características: respeto a los derechos humanos a la cultura y a las características individuales de la persona, información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario, interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, amabilidad y empatía, trato cordial y cálido.

Las buenas relaciones interpersonales dan confianza y credibilidad a través de demostraciones de respeto y confidencial, cortesía, responsabilidad y empatía. Unas relaciones interpersonales inadecuadas pueden reducir la efectividad del cuidado de enfermería (42)

2.2.6.3. Dimensión del Entorno o Confort:

Se refiere a las condiciones de comodidad que ofrecemos en el servicio para los usuarios, por ejemplo: la ventilación e iluminación adecuada, el suministro de alimentos, los servicios públicos, la limpieza y orden de los ambientes, etc.

2.2.7. Satisfacción del usuario

Es la complacencia, expresión de bienestar de los pacientes adultos mayores con los servicios de salud, con los proveedores y con los resultados de la atención. La satisfacción del paciente debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de los servicios sanitarios y una medida de resultado y de sus intervenciones.

Para esta investigación se entenderá la satisfacción de la persona como "la medida que hace que el paciente se sienta satisfecho con respecto al cuidado de enfermería y que se haya cumplido con las expectativas que tenía con respecto a la resolución del problema de salud. (43)

2.2.8. Factores asociados y satisfacción del usuario

Para tener éxito en la satisfacción del paciente es indispensable establecer una buena comunicación, trato humano y calidad de los cuidados que depende de muchos factores, como: la actitud del propio profesional de enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el adulto mayor recibe los cuidados.

Medir la satisfacción del usuario constituye un elemento importante, permite evaluar el nivel de calidad en el actuar del personal de enfermería. A través de la identificación del usuario por su nombre, para fomentar un ambiente un ambiente de confianza y satisfacer las necesidades y expectativas que cada cliente tiene. Las necesidades corresponden aquellas que sin lugar a duda, el usuario espera ver satisfechas. Existen diferentes niveles de necesidades cuya satisfacción genera diferente impacto.(44)

La satisfacción de una necesidad considerada estratégica por el usuario induce fidelidad que si se trata de una necesidad operativa común. Las expectativas, son subjetivas y más cambiantes que las necesidades; aunque el usuario no las hace explícitas, su satisfacción determina en gran medida la percepción por el cliente y calidad en la atención: Es precisamente la existencia de expectativas, lo que hace que cada cliente sea distinto a los demás. Hay que partir de la convicción de que el cliente, como ser humano que es, raramente está del todo satisfecho, lo cual ha de constituir un constante reto de superación permanente para el proveedor de la atención o cuidados. (45)

Las necesidades objetivas e implícitas se satisfacen con un desempeño profesional que frecuentemente no es presenciado por el cliente; en muchos casos no es capaz de juzgar esta "calidad interna, calidad del producto o del servicio" por lo limitado de sus conocimientos técnicos, interviniendo entonces el nivel de instrucción de cada usuario.

Las expectativas requieren el concurso de habilidades eficaces y actitudes positivas por parte del personal en contacto con el cliente. El cliente se forma siempre una opinión sobre la atención que recibe. ¿En qué se basa, pues, para formarse una percepción global de la calidad? Fundamentalmente en aquello que es capaz de entender y percibir con claridad; esencialmente relacionadas con las formas de cómo se les presta el servicio aceptable de calidad.

2.2.9. Estadísticas demográficas y socioeconómicas

Los factores demográficos y socioeconómicos son los principales determinantes de la salud. A medida que la fecundidad disminuye, los ingresos aumentan, las poblaciones envejecen y se urbanizan en mayor medida, y los perfiles epidemiológicos también cambian,

con una participación creciente de las enfermedades no transmisibles, los accidentes y otras causas externas en la carga de morbilidad. Los niveles cada vez mayores de educación, especialmente de las mujeres, también tienen un impacto fundamental en el uso de la atención de salud y en la situación sanitaria.

Los datos sobre las tendencias demográficas y socioeconómicas también son importantes para que las estadísticas de los distintos países se puedan comparar. La incidencia y la prevalencia de las enfermedades y las tasas de mortalidad requieren denominadores fiables basados en la población.

2.2.10. Metodología SERVQUAL

La metodología Servqual, es una herramienta desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L Berry, (46) como uno de sus métodos obtenidos en una investigación iniciada en 1985, lo cual constituye una de las primeras investigaciones formales en materia de calidad de servicio. Este modelo es también conocido como "modelo de discrepancias". Fundamentalmente los autores proponen la existencia de una calidad esperada (expectativa) y una calidad percibida (percepciones).

En 1998, este modelo fue redefinido y llamado SERVQUAL, por los mismos autores en el cual se señala que la calidad de servicio es una noción abstracta debido a las características fundamentales del mismo, pues es intangible, heterogéneo e inseparable. (47)

En la actualidad SERVQUAL es la escala más usada para medir la calidad de un servicio. La escala SERVQUAL ha sido validada y

probada para medir la calidad de servicios. Se evalúa la calidad del servicio desde la perspectiva del cliente. Si el valor de las percepciones iguala o supera a las expectativas, el servicio es considerado de buena calidad, y si las percepciones son inferiores a la expectativa se dice que el servicio presenta deficiencias de calidad. (48)

La escala determina la calidad del servicio mediante la diferencia entre expectativas y satisfacciones valorando ambas a través de una encuesta de 22 ítems, divididos en 5 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Cada uno de los 22 ítems es medido a través de una escala numérica que va desde 1 para una satisfacción o expectativa muy baja para el servicio en cuestión, hasta el número 7 para una satisfacción o expectativa muy elevada del mismo servicio.

El modelo en cuestión determinó inicialmente 10 dimensiones de la calidad, pero con la redefinición actualmente contamos con cinco que a continuación detallaremos. (49)

1. **Elementos Tangibles:** Mantiene la dimensión original y se define como la apariencia de las instalaciones físicas, equipamientos, personal y material de comunicación.
2. **Fiabilidad:** Es la habilidad para desarrollar el servicio prometido en forma acertada y con cuidado.
3. **Profesionalidad, cortesía, credibilidad y seguridad,** se resumen ahora en la dimensión Seguridad que está determinada por conocimiento y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.
4. **Capacidad de Respuesta:** Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.
5. **Empatía:** En esta dimensión se han agrupado las variables originales de Accesibilidad, comunicación y comprensión del

usuario y está referida a la calidez o el cariño y la atención individualizadas que se provee a los usuarios, el deseo de comprender las necesidades precisas del cliente y encontrar la respuesta más adecuada.

En general, el modelo conceptual para la calidad del servicio SERVQUAL, está basado en la tesis que el grado de satisfacción depende de la expectativa que se tenga del grado en que se ha satisfecho dicha expectativa y el nivel de comunicación entre personal y usuario.

Por su parte, el modelo también permite, en teoría, determinar cinco brechas entre la percepción del usuario y la del personal: El modelo mencionado, indica que las percepciones de los usuarios sobre la calidad del servicio, se ven influidas por cuatro brechas, que ocurren en las organizaciones y que pueden impedir que la prestación de servicios sean percibidos como de alta calidad. (50)

Las brechas se conceptúan como sigue:

Brecha 1. Discrepancia entre las expectativas de los clientes y las percepciones de los directivos sobre esas expectativas.

Brecha 2. Discrepancia entre las percepciones de los directivos sobre las expectativas de los clientes y las especificaciones de la calidad del servicio.

Brecha 3. Discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y el servicio realmente ofrecido.

Brecha 4. Discrepancia entre el servicio y lo que se comunica a los clientes sobre el mismo.

La calidad del servicio se conceptúa como la discrepancia entre las expectativas del cliente y sus percepciones del servicio recibido, lo cual constituye la Brecha 5 que se atribuye a las Brechas 1, 2, 3 y 4. Las brechas se eliminan mediante la identificación e implementación de estrategias que afectan las percepciones, las expectativas de los usuarios o ambas. (51).

La mayoría de los constructos que afectan la magnitud y la dirección de las cuatro brechas de la calidad del servicio, por el lado de la organización, involucran a la comunicación y los procesos de control implementados para dirigir a los empleados y manejar las consecuencias de estos procesos

2.3. Definición de términos

2.3.1 Cliente es la persona que realiza un determinado pago y accede a un producto o servicio. El cliente, por lo tanto, puede ser un usuario (quien usa un servicio), un comprador (el sujeto que adquiere un producto) o un consumidor (la persona que consume un servicio o producto).

2.3.2 Calidad se refiere al conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas. Por otro lado, la calidad de un producto o servicio es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con dicho producto o servicio y la capacidad del mismo para satisfacer sus necesidades.

2.3.3 Satisfacción del cliente refiere al nivel de conformidad de la persona cuando realiza una compra o utiliza un servicio. La lógica indica que, a mayor satisfacción, mayor posibilidad de que el cliente vuelva a comprar o a contratar servicios en el mismo establecimiento.

2.3.4 Satisfacción: Sentimiento de bienestar en relación a un deseo, gusto, servicio o producto recibido. Percepción es igual o superior que su expectativa de atención.

2.3.5 Factores Asociados: Los factores asociados son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.

CAPÍTULO III

VARIABLES E HIPOTESIS

3.1. Definición de la Variable

El presente estudio de investigación presenta las siguientes variables:

3.1.1 Nivel de satisfacción

Es el estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido del servicio con sus expectativas

3.1.2 Factores asociados

Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.

3.2 Operacionalización de las variables.

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Nivel de Satisfacción	Nivel de satisfacción es el estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido del servicio con sus expectativas.	Fiabilidad	Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas.	Escala de Liker: del 1 al 7 Considerando: 1 más bajo y 7 la más alta. - Menor de 0 = Satisfacción amplia. - 0 = Satisfacción. - Mayor que 0 y menor o igual a 2 = Satisfacción leve a moderada. - Mayor que 2 = insatisfacción severa
			Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada	
			Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario establecido	
			Que el servicio cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes	
			Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico	
		Capacidad de respuesta	Que la atención en el área de caja de admisión sea rápida	
			Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto	
			Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad	
		Seguridad	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	
			Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso.	
			Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud	
			Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza	
		Empatía	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia.	
			Que el personal de caja/farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia.	
			Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia.	
			Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de atención.	
			Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindará sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud.	

Aspectos tangibles		Que los carteles, letreros o flechas del instituto sean adecuados para orientar a los pacientes		
		Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes.		
		Que el servicio cuente con baños limpios para los pacientes		
		Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.		
Factores Asociados	Los factores asociados son aquellos elementos que puedan condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.	Edad	Adolescente	Ordinal
			Adulto	
			Adulto mayor	
		Sexo	Femenino	Nominal
			Masculino	
		Nivel de estudio	Analfabeto	Ordinal
			Primaria	
			Secundaria	
			Técnica superior Superior universitario	
		Tipo de Seguro	SIS	Nominal
			EPS	
			Ninguno	
Tipo de Usuario	Nuevo	Nominal		
	Continuador			

3.3. Hipótesis

3.3.1 Hipótesis general

(Hi) Los factores asociados están relacionados significativamente a nivel de satisfacción de los usuarios de la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima.

Hipótesis general nula

(H^o) Los factores asociados no están relacionados significativamente a nivel de satisfacción de los usuarios de la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima.

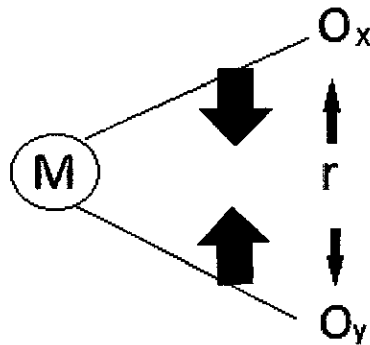
CAPÍTULO IV

METODOLOGIA

4.1 Tipo de investigación:

Este es un estudio cuantitativo descriptivo de enfoque cuantitativo porque a través del análisis e interpretación de los datos resultantes se procede a describir la situación en función a las variables de estudio. Los estudios descriptivos se centran en recolectar datos que describan la situación tal y como es.

4.2 Diseño de investigación



Dónde:

M: Es la muestra

O_x: Observación de la variable Factores asociados

O_y: Observación de la variable Nivel de satisfacción.

r: Correlación.

El diseño de investigación es de tipo observacional, sin intervención y es de corte transversal, porque examina el tema a investigar en un momento dado y en un lugar determinado. Asimismo se aborda con un enfoque cuantitativo puesto que buscamos determinar el nivel de satisfacción de los usuarios.

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

La población de estudio; estuvo constituida por 100 usuarios atendidos en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima.

4.3.2. Muestra

La Muestra está constituida por 80 pacientes atendidos en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima.

El tamaño de la muestra se determinó considerando el objetivo principal del presente trabajo de investigación, aplicando la fórmula estadística siguiente:

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

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 100}{0.05^2 (100-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{96.04}{1.2075}$$

n = 79.5
n = 80

Dónde:

N = Población = 100

n = Tamaño de la muestra

Z = Nivel de fiabilidad al 95% (valor estandarizado de 1,96)

p = prevalencia estimada. Se asume p = 50% (0.5), para maximizar el tamaño de muestra porque se desconoce el parámetro poblacional (Criterio de Imparcialidad del investigador)

q = 1 - p

E = Precisión o magnitud de error de 0.05; se considera este valor como magnitud de error porque consideramos un nivel de confianza de 0.95 (95%).

Reemplazando los valores en la fórmula, el tamaño de muestra es de **80** pacientes.

Criterios de Inclusión son:

- Pacientes mayores de 18 años.
- Que estén lúcidos, orientados en tiempo y espacio.
- Pacientes continuadores en el tratamiento con quimioterapia.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes con esquema de quimioterapia.

Criterios de exclusión son:

- Pacientes con estado de salud crítico, que impide brindar información respecto al tema.
- Que no desean participar.
- Participan y después abandonan la entrevista.

Consideraciones Éticas

Al momento de recoger la información y su posterior procesamiento, se respetaron los derechos de las personas, específicamente la confidencialidad de los datos. Se cumplió los cuatro principios que deberían perseguirse con el consentimiento informado:

- **Justicia**, la encuesta se aplicó a todos los usuarios por igual sin discriminación bajo ningún concepto. Cuando nos referimos a cuestiones de justicia todos tenemos responsabilidades, los usuarios de usar responsablemente los servicios, los profesionales de darle un trato igualitario y los gestores de distribuir los recursos o dictar controles que impidan la discriminación.
- **Autonomía**, considera que todos los usuarios son capaces de tomar decisiones respecto a la aceptación o el rechazo de todo aquello que se relaciona con su salud. Todas las personas son capaces de tomar sus propias decisiones mientras no se demuestre lo contrario.
- **Beneficencia**, considera hacer un bien a los usuarios, procurándoles brindar el mayor beneficio y limitando los riesgos o prejuicios generados por una autoestima venida a menos, que además lograra mejorar sus actitudes hacia su condición y tratamiento logrando su bienestar.
- **No maleficencia**, es el respeto hacia una condición física y situación emocional evitando causar daño al usuario por lo que se busca un lugar privado para realizar la encuesta, guardando los resultados con total discreción y respetando la confianza del usuario.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la técnica de entrevista aplicando el cuestionario del Modelo SERVQUAL, elaborado y validado por la Dirección de Calidad en Salud del Ministerio de Salud del Perú (2011); el mismo que se aplica actualmente en los establecimientos de salud en el ámbito nacional.

El instrumento es un cuestionario estructurado de 22 preguntas cerradas tipo escala de Likert (Anexo 1), con opciones de respuesta de 1 a 7. El número de ítems o preguntas por cada dimensión fue la siguiente: Fiabilidad: 1 – 5, Capacidad de respuestas: 6- 9; Seguridad: 10-13; Empatía: 14 – 18 y Tangibilidad: 19 – 22.

4.5 Procesamiento de recolección de datos

Se llevó a cabo desde el mes de mayo mediante una solicitud y la carta de presentación a la oficina de investigación dirigida al gerente encargado de dicha oficina del Instituto Oncológico de Lima, donde para la aplicación del cuestionario se realizó previa explicación personalizada a cada paciente oncológico que por voluntad decidió participar en dicho estudio.

4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos

Para el análisis y procesamiento de la Información obtenida mediante la encuesta SERVQUAL, se usó del Programa Estadístico SPSS usando como referencia la guía técnica del Ministerio de Salud,

Para determinar los factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios se utilizó la prueba de Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%; considerándose como significativo un $p < 0,05$.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

Tabla 5.1

Genero según satisfacción con el servicio de los pacientes atendidos en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima - 2017 (n = 80)

Genero	Satisfacción con el servicio						Total	
	Bajo		Medio		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Masculino	15	18,8	23	28,8	5	6,3	43	53,8
Femenino	5	6,3	17	21,3	15	18,8	37	46,3
Total	20	25,0	40	50,0	20	25,0	80	100,0

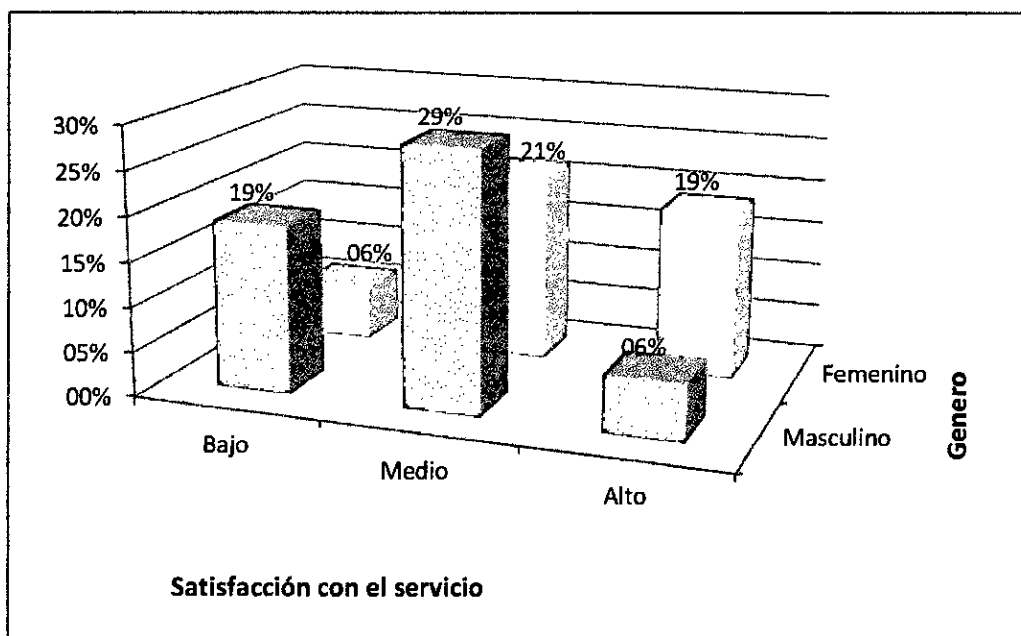
*Chi-cuadrado de Pearson = 10,509 g.l. = 2 p = 0.005**

*Correlación de Spearman = 0,355 p=0,001**

Fuente: Base de datos del estudio en SPSS de respuestas suministradas por los pacientes encuestados

Gráfico 5.1

Genero según satisfacción con el servicio de los pacientes atendidos en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima - 2017 (n = 80)



En el presente estudio fueron registrados con el instrumento de recolección de datos 80 (100%) pacientes. El género más frecuente fue masculino 43 (53,8%); con relación a satisfacción con el servicio de nivel medio fue 40 (50%) y de nivel alto y nivel bajo fueron 20 (25%). En relación al cruce de las variables, se observó el nivel de satisfacción alto para género femenino y masculino fue 18,8% y 6,3% respectivamente. Tal como se observa en la figura 1, claramente se observó tendencia con relación a los niveles de satisfacción con el servicio, siendo está a favor del género femenino.

En la tabla se observa el estadístico Chi-cuadrado de Pearson = 10,509, estadísticamente significativo ($p=0,005$) por tanto podemos afirmar que existe la relación entre las variables género como factor asociado al nivel de satisfacción con el servicio recibido en el Instituto Oncológico de Lima. Siendo el género femenino que presenta mayor nivel de satisfacción con el servicio recibido.

Tabla 5.2

Edad según satisfacción con el servicio de los pacientes atendidos en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima - 2017 (n = 80)

Edad (rangos)	Satisfacción con el servicio						Total	
	Bajo		Medio		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
35 a 64 años	18	22,5	24	30,0	7	8,8	49	61,3
65 a más	2	2,5	16	20,0	13	16,3	31	38,8
Total	20	25,0	40	50,0	20	25,0	80	100,0

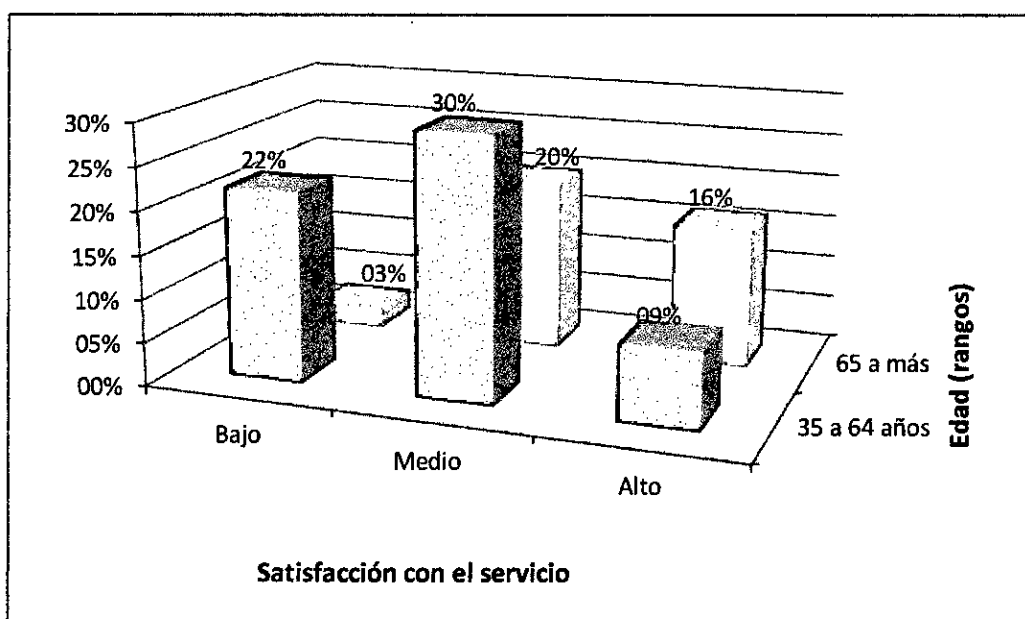
Chi-cuadrado de Pearson = 12,798 g.l. = 2 *p* = 0,002*

Correlación de Spearman = 0,399 *p* = 0,000*

Fuente: Base de datos del estudio en SPSS de respuestas suministradas por los pacientes encuestados

Gráfico 5.2

Edad según satisfacción con el servicio de los pacientes atendidos en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima - 2017 (n = 80)



En la tabla 2, se observó la edad en rangos de los pacientes, siendo más frecuente la edad de 35 a 64 años 49 (61,3%). En relación al cruce de las variables, se observó el nivel de satisfacción alto para edad de 65 a más años y 35 a 64 años fue 16,3% y 8,8% respectivamente. Tal como se observa en la figura 2, claramente se observó tendencia de la edad de los pacientes con relación a los niveles de satisfacción con el servicio, siendo está a favor de los pacientes de 65 a más años, es decir a medida que aumentan los años de edad de los pacientes aumentó la percepción de satisfacción con el servicio.

En la tabla 2, se observa el estadístico Correlación de Spearman = 0,399, estadísticamente significativo ($p=0,000$), por tanto, podemos afirmar que existe la correlación directa de nivel moderado, entre las variables edad como factor asociado al nivel de satisfacción con el servicio recibido en el Instituto Oncológico de Lima. Siendo la edad de 65 a más años que presentó mayor nivel de satisfacción con el servicio recibido.

Tabla 5.3

Características sociodemográficas según satisfacción con el servicio de los pacientes atendidos en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima - 2017 (n = 80)

Características sociodemográficas	Satisfacción con el servicio						Total	Chi-cuadrado de Pearson
	Bajo		Medio		Alto			
	n	%	n	%	n	%		
Nivel de estudios								
Analfabeto	2	2,5	0	0,0	0	0,0	2	2,5
Primaria	0	0,0	2	2,5	1	1,3	3	3,8
Secundaria	5	6,3	23	28,8	8	10,0	36	45,0
Sup. Técnico	11	13,8	10	12,5	9	11,3	30	37,5
Sup. Universitario	2	2,5	5	6,3	2	2,5	9	11,3
Tipo de seguro								
SIS	10	12,5	27	33,8	14	17,5	51	63,8
EPS	10	12,5	13	16,3	6	7,5	29	36,3
Tipo de usuario								
Nuevo	13	16,3	22	27,5	12	15,0	47	58,8
Continuador	7	8,8	18	22,5	8	10,0	33	41,3
Condición del encuestado								
Usuario	18	22,5	39	48,8	20	25,0	77	96,3
Acompañante	2	2,5	1	1,3	0	0,0	3	3,8

Fuente: Base de datos del estudio en SPSS de respuestas suministradas por los pacientes encuestados

En la tabla 3, se observó las características sociodemográficas de los pacientes, para nivel de estudios, siendo más frecuente secundaria 36 (45%) y superior técnico 30 (37,5%). En tipo de seguro fue más frecuente SIS 51 (63,8%) y tipo de usuario nuevo con 47 (58,8%). En relación al cruce de las variables con el nivel de satisfacción, tal como se observa en la tabla 3, no tenemos valores $p < 0,05$, siendo todos los valores mayores a 0,05, por lo que no existe asociación estadísticamente significativa.

Tabla 5.4

Nivel de satisfacción según dimensiones de los pacientes atendidos en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima - 2017 (n = 80)

Dimensiones	n	%
Fiabilidad		
Bajo	18	22,5
Medio	45	56,3
Alto	17	21,3
Capacidad de respuesta		
Bajo	19	23,8
Medio	47	58,8
Alto	14	17,5
Seguridad		
Bajo	22	27,5
Medio	43	53,8
Alto	15	18,8
Empatía		
Bajo	18	22,5
Medio	40	50,0
Alto	22	27,5
Aspectos tangibles		
Bajo	23	28,8
Medio	37	46,3
Alto	20	25,0

Fuente: Base de datos del estudio en SPSS de respuestas suministradas por los pacientes encuestados

En la tabla 4, se observó las dimensiones de la variable nivel de satisfacción de los pacientes, en la dimensión fiabilidad tenemos la figura 3, siendo más frecuente el nivel medio 45 (56,3%); en la dimensión capacidad de respuesta tenemos la figura 4, siendo más frecuente el

nivel medio 47 (58,8%); en la dimensión seguridad tenemos la figura 5, siendo más frecuente el nivel medio 43 (53,8%); en la dimensión empatía tenemos la figura 6, siendo más frecuente el nivel medio 40 (50%) y finalmente, en la dimensión aspectos tangibles tenemos la figura 7, siendo más frecuente el nivel medio 37 (46,3%).

Grafico 5.4.1

Dimensión fiabilidad de satisfacción con el servicio en el centro oncológico de Lima.

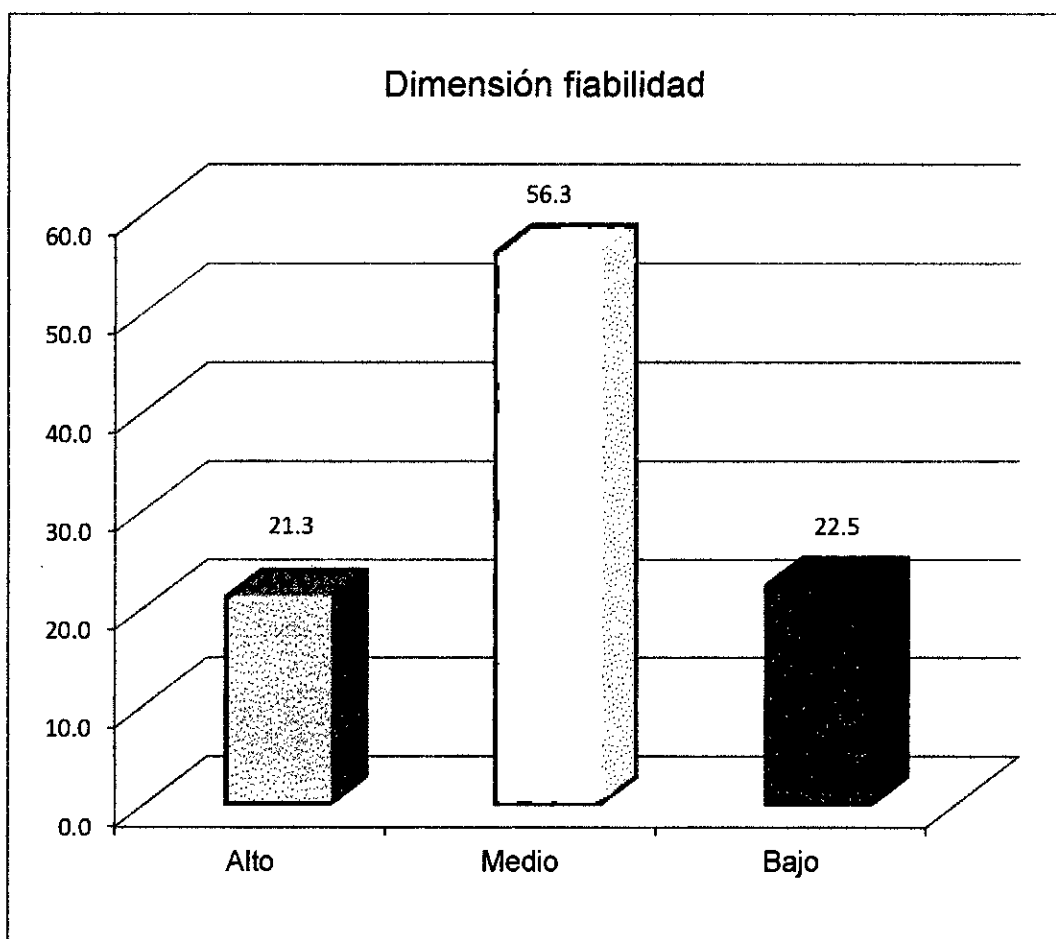


Grafico 5.4.2

Dimensión capacidad de respuesta de satisfacción con el servicio en el centro oncológico de Lima

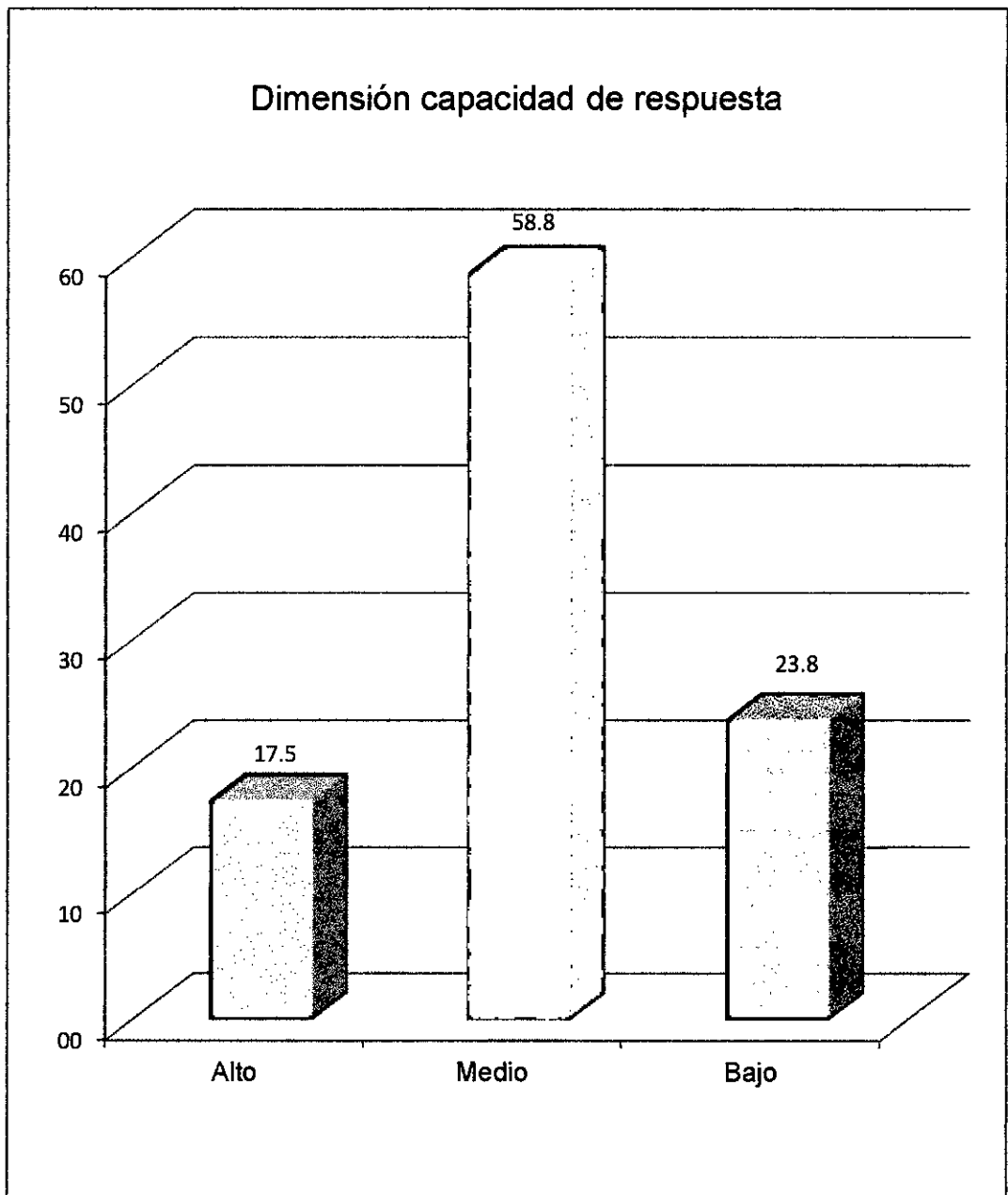


Grafico 5.4.3

Dimensión seguridad de satisfacción con el servicio en el centro oncológico de Lima.

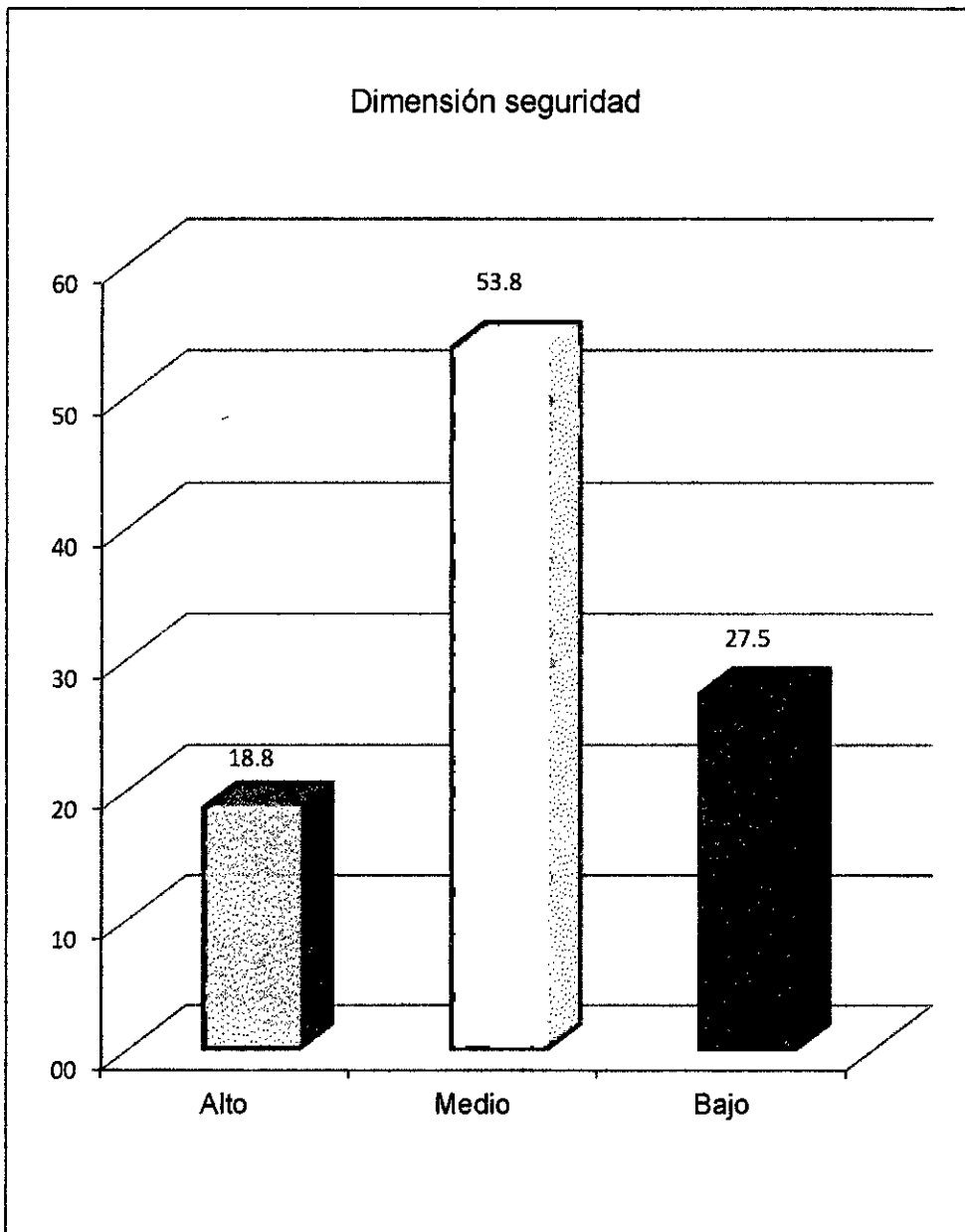


Grafico 5.4.4

Dimensión empatía de satisfacción con el servicio en el centro oncológico de Lima.

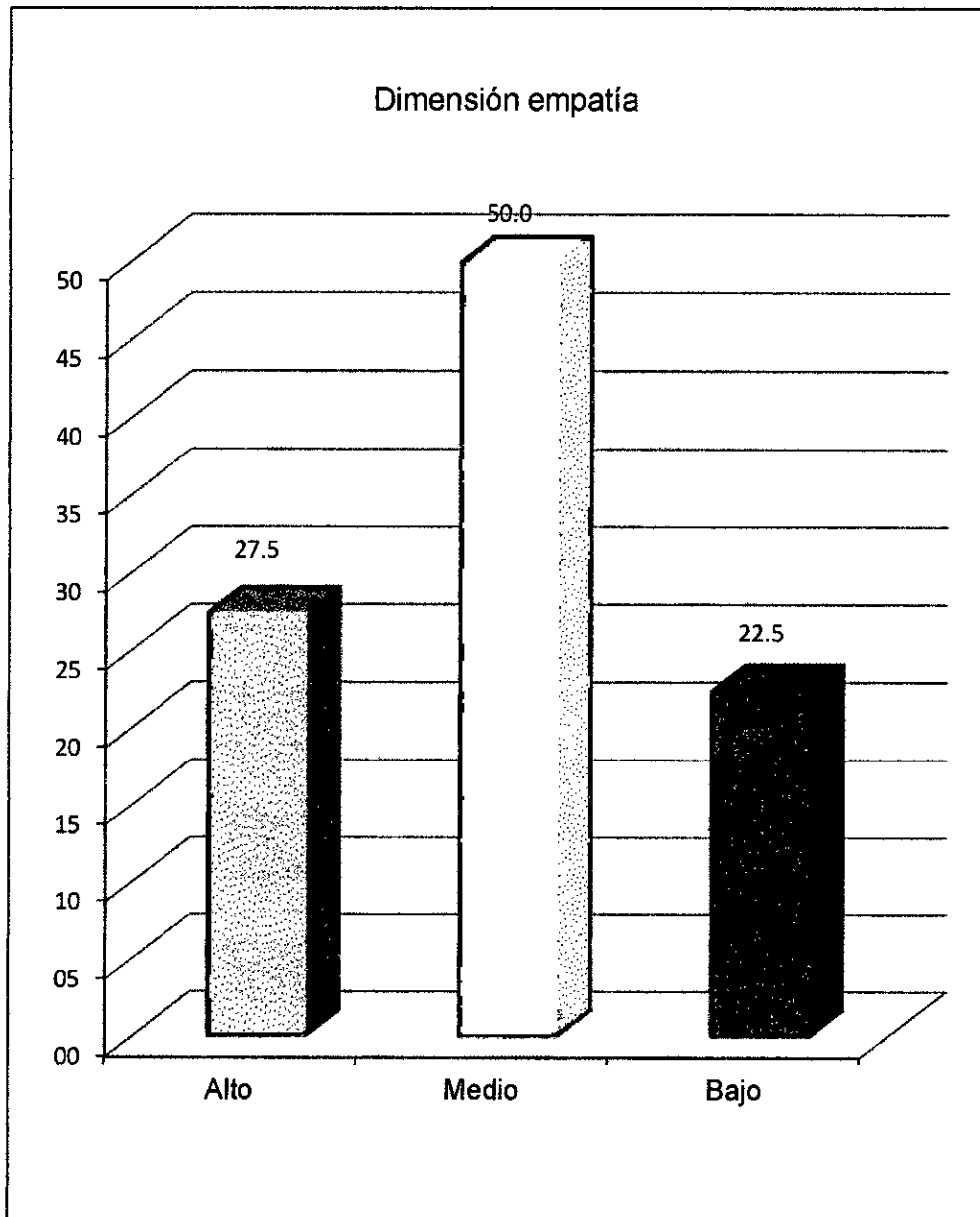
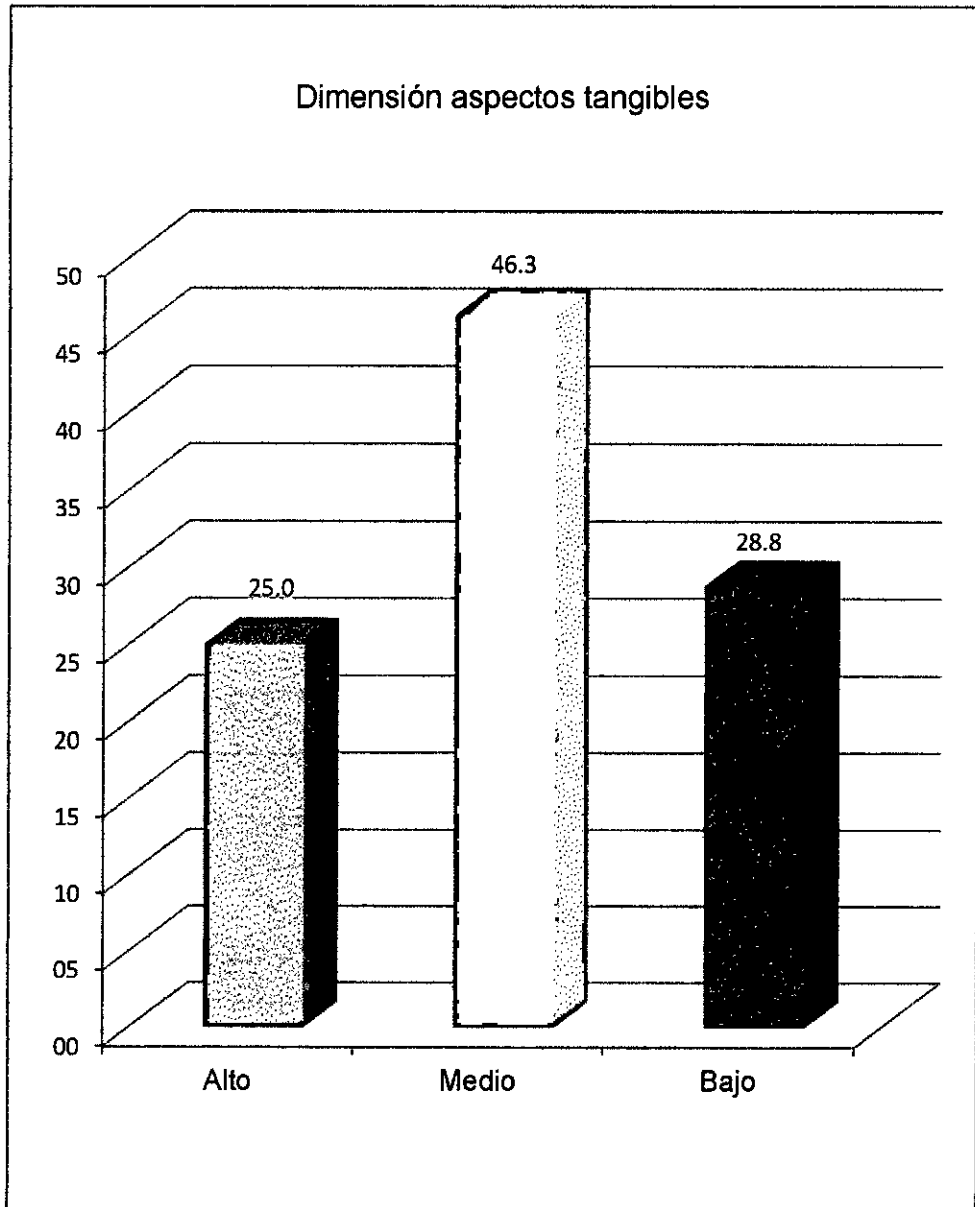


Grafico 5.4.5

Dimensión aspectos tangibles de satisfacción con el servicio en el centro oncológico de Lima.



CAPÍTULO VI.

DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados

La hipótesis fue contrastado mediante la escala de puntuación de Chi-cuadrado de Pearson para los factores asociados están relacionados significativamente a nivel de satisfacción de los usuarios de la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima obteniendo un $p=0.005$ para factor género y un $p= 0.002$ para edad al nivel de significancia que nos indica que existe relación entre factores asociados y nivel de satisfacción de los usuarios.

6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

Según los últimos estudios efectuados a nivel internacional y nacional se puede sostener la importancia de mantener identificar la relación entre factores asociados para medir el nivel de satisfacción del usuario fin supremo de bienestar del cliente eso no se puede lograr exigiéndolo ni deseándolo sino manteniendo el equilibrio.

En el estudio de investigación titulado Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000.

Se encontró Con relación al sexo, existió una muy ligera predominancia de la población femenina en hospitales y CS (57,7 y 58,7%, respectivamente) en factores asociados identificados y El factor edad muestra asociación positiva con la satisfacción, es decir, a mayor edad existe más probabilidad de estar satisfecho con la atención. Por ejemplo, los mayores de 60 años

tuvieron 4 veces más probabilidades de estar satisfechos en relación a los adolescentes, en comparación con el presente estudio donde se muestra predominio medio de satisfacción en pacientes adultos maduros y no adulto mayor.

1. En el presente estudio se concluyó que existe correlación directa significativa entre los factores asociados y la satisfacción del usuario en el instituto oncológico de lima, 2017.
2. Existe relación entre el factor edad y género en la satisfacción del usuario del instituto oncológico de Lima, 2017.
3. No se encuentra relación entre el factor nivel de estudio, tipo de seguro, tipo de usuario, condición del encuestado del instituto Oncológico de Lima, 2017.
4. En la dimensión de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, y aspectos tangibles el nivel de satisfacción es medio en los pacientes del instituto oncológico de Lima, 2017.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIÓN

1. En el presente estudio se concluyó que existe correlación directa significativa entre los factores asociados y la satisfacción del usuario en el instituto oncológico de lima, 2017.
2. Existe relación entre el factor edad y género en la satisfacción del usuario del instituto oncológico de Lima, 2017.
3. No se encuentra relación entre el factor nivel de estudio, tipo de seguro, tipo de usuario, condición del encuestado del instituto Oncológico de Lima, 2017.
4. En la dimensión de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, y aspectos tangibles el nivel de satisfacción es medio en los pacientes del instituto oncológico de Lima, 2017.

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

1. Es recomendable que en el Instituto Oncológico de Lima afiance los factores asociados que se utilizó para dicho estudio por el personal de enfermería para que, a su vez, se pueda aumentar el nivel de satisfacción del paciente.
2. Favorecer la adaptación de la las características organizacionales al esfuerzo y el modo de realizar las actividades, reflejadas en las dimensiones a nivel de satisfacción de los pacientes del instituto Oncológico de Lima.
3. Favorecer la eficacia en el uso de los recursos materiales en la prestación de servicios en el Instituto Oncológico de Lima.
4. Implementar y efectuar actividades que impliquen: el factor motivacional intrínseco del trabajo, con el ánimo de realizar más trabajos de investigación en el Instituto Oncológico de Lima.

CAPÍTULO IX

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. NOVAES H, PAGANINI J. Estándares e indicadores para la acreditación de hospitales en América Latina y el Caribe. Washington D.C. OPS.1991.
2. HERNÁNDEZ L. Héctor, Navarro R. Francisco, Robledo G. Héctor, Romero P. Tomás. Encuesta de satisfacción en pacientes externos de cinco servicios de un hospital general. En Rev Inst Nac Enf Resp Mex Volumen 20 – Número 4 Octubre - Diciembre 2007, Páginas: 265-273.
3. FERNÁNDEZ GARCÍA, Ricardo. La mejora de la productividad en la pequeña y mediana empresa. Editorial Club Universitario. España.
4. CORBELLA, A. y SATURNO, P. La garantía de la calidad en atención primaria de salud. Madrid: Instituto Nacional de Salud, Secretaría General: 397-9. 1990.
5. CORBELLA, A. y SATURNO, P. Introducción al concepto y dimensiones de la calidad asistencial: cómo empezar. Madrid: Instituto Nacional de Salud, Secretaría General: 123-9. 1992.
6. REY Martín, Carina. La satisfacción del usuario: Un concepto en alza. En Anales de Documentación, N° 3 Año 2000: Pág. 139 – 153.
7. BOLAÑOS D. Gisela, Mongrut V. Ursula, Morales C. Milton, Muñoz P. Eduardo, Sagastegui S. Arturo y Toribio P. Rosario. Calidad de atención y satisfacción del usuario en los centros de referencia de enfermedades de transmisión sexual de Lima y Callao. (2009).

8. DÁVILA, Roussel y Tito, Magdieli. Satisfacción del usuario de los Servicios de Consulta Externa de Pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Rev. de Ciencias de la Salud 2:2 2007: 40-47.
9. FONSECA F. MARÍN, MONTERO María, Rodríguez Johann. (s/a). Atención al cliente de la Agencia 211 Barquisimeto del Banco de Venezuela Grupo Santander bajo los parámetros del Kaizen-Gemba. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos11/atecli/atecli.shtml>
10. CORREIA L. S., MIRANDA G. F. Calidad y Satisfacción en el Servicio de Urgencias Hospitalarias: Análisis de un Hospital de la zona centro de Portugal. En: Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa. Vol. 16, Nº 2, 2010, pp. 27-41, ISSN: 1135-2523.
11. RODRIGUEZ M. y Muñoz R. 2017 en España Tesis: Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid.
12. MORGAN M. 2015 en Estados Unidos Tesis: Demographic, Operational, and Healthcare Utilization Factors Associated with Emergency Department Patient Satisfaction.
13. BUSTAMANTE, Patricio; AVENDAÑO CAÑAS, Dinka; CAMACHO MARTIN, Beatriz; OCHOA ALVARADO, Eloisa; ALEMANY, Francesc; ASENJO, María; MOHAMMAD TARIQ y SANCHEZ SANCHEZ, Miguel; realizaron tesis: Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados.
14. J. SANTANA; A. BAUER; R. MINAMISAVA; A. QUEIROZ; M. GOMES realizaron tesis: Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza.

15. LOZADA, Ingreed Mariela 2013; Tesis elaborado para optar el grado de Licenciado en Enfermería, titulado "Calidad de los cuidados de enfermería en pacientes que reciben terapia sustitutiva renal en el Servicio de Hemodiálisis del Hospital Carlos Andrade Marín.
16. SECLÉN PALACIN, Juan y DARRAS, Christian; 2000 Tesis de investigación Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000.
17. SIHUIN TAPIA, Elsa Yudy - GOMEZ QUISPE, Oscar Elisban Y IVÁÑEZ GUIESPE, Vladimiro realizaron un estudio sobre: "Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú".
18. BACH. LOPÉZ AMASIFEN, Wendy F. y RODRÍGUEZ CURI, Kelly (2012) El presente estudio titulado: "Nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital II 2 MINSA- TARAPOTO. Periodo Junio - Julio 2012.
19. BACH. MONCHÓN PALACIOS, Paola y MONTOYA GARCIA, Yasmin (2014) El estudio titulado "Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III - EsSalud Chiclayo, 2013".
20. AUCCASI ROJAS, Marcelino (2009), Tesis elaborado para optar el título profesional de Licenciatura en Enfermería, titulado "Percepción de la Atención de Enfermería de los Pacientes sometidos a hemodiálisis periódica frente a sus reacciones emocionales - Hospital Nacional Guillermo Almenara".
21. EMILIO CABELLO, Jesús y L. Chirinos estudio para validar y evaluar la aplicabilidad de encuestas para medir la satisfacción de los usuarios en consulta externa (CE) y emergencia (E) de un hospital

público de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud.

22. GARCIA MIRANDA, Diana Luz; Tesis elaborada para optar el título profesional de Médico Cirujano, titulado: Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias villa – Chorrillos en el periodo febrero a mayo 2013.
30. ROBBINS, Stephen, Coutler Mary. Administration. Editorial Pearson Educación de México, S.A. Octava Edición. México. 2005. Pág. 502
31. Delia M, CANTARELL M, Di Giorgio C, Iglesias M. Calidad de la atención médica. 2006. http://www.soc-admysal-pub-ama.com.ar/descargas/calidad_de_la_atencion_medica.doc
32. PÉREZ RODRÍGUEZ, Zulem (s/a). Evolución de la calidad y su gestión hacia la era del conocimiento. Universidad de Holguín “Oscar Lucero Moya”. <http://www.ilustrados.com/tema/8302/Evolucion-calidad-gestion-hacia-conocimiento.html>)
33. ABREUL Manuela y Cañedo Rubén. Gerencia total de la calidad en las organizaciones. 1998. URL Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol6_2_98/aci02298.htm
34. ABAD ARANGO, Daniel. El concepto de la calidad en la organización y su sentido estratégico. Colombia. Observatorio de Calidad en Educación. Centro Internacional de Calidad, CENICAL Fundación Karisma Multimedia Cimera. 2008.
35. KOONTZ HAROLD, Heinz Weihrich. Administration.- Una perspectiva global. Editorial Mc Graw Hill, 12º edición. México. 2004. Pág. 95

36. ISHIKAWA K. ¿Qué es el control total de la calidad?. Editorial Norma. Perú. 1996.
37. STONER JAMES, FREEMAN Edward y Gilbert Daniel. Administración. 6ta. Edición. México. Prentice Hall. 2007.
38. OTERO M., Jaime y Jaime OTERO I. (s/a). Calidad en Salud. URL Disponible en: <http://www.gerenciasalud.com/art17.htm>
39. DONABEDIAN, Avedis (1980). Explorations in Quality Assessment and Monitoring, Ann Arbor, MI: Health Administration Press, pp. 5-6.
40. DONABEDIAN A. (1988). Los espacios de la salud: aspectos fundamentales de la organización de la atención médica. Biblioteca de la Salud. México, D.F.: Fondo de Cultura Económica. Pág. 496-546.
41. ÁVALOS G. María. La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud. Consideraciones teóricas y metodológicas. En: Horizonte Sanitario. Vol.9 N° 1. Enero-Abril 2010 Pág. 17.
42. CHURA F. Evaluación de la Calidad de servicio desde la percepción del usuario externo. C.S. La Esperanza. Tesis Magíster. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú. 2003.
43. VERA MENDOZA, Martha. "Factores que Influyen en la Calidad de Atención que Brinda la Enfermera". Universidad Cayetano Heredia. Lima- Perú. 2000.
44. TUCKER Y Otros. Normas de Cuidados del Paciente. Edit. Harcourt/Oceano. Madrid. 1996
45. Ministerio de Salud. "Sistema de gestión de la calidad en salud". Lima, Perú; Ed. MINSA. 2000

46. GUEVARA, Lourdes A. "Calidad de La Interrelación Enfermería Paciente". Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú. 2000.
47. Carrillo D, Fuentes D. Evaluación de la calidad en el servicio con base en percepciones del cliente externo. Tesis para optar el grado académico de Administrador de Empresas. Puebla. México. Universidad de las Américas Puebla. 2003. p.15-18
48. Moreno-Luzón, M. D., Peris, F. J. y González, T. Gestión de la Calidad y Diseño de Organizaciones. Teoría y estudio de casos, Ed. Prentice-Hall; 2001 Ap. 2.1 y 2.2
49. Parasuraman, A., Berry, L., y Zeithaml, V. (1991). Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale. *Journal of Retailing*, 67(4), 420-450.
50. Fernández P, Bajac H. La Gestión del Marketing de Servicios: principios y aplicaciones para la actividad gerencial. Editorial Granica S.A.2003.p 364-366
51. Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCION DE LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA DEL INSTITUTO ONCOLOGICO DE LIMA 2017”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados y nivel de satisfacción de los usuarios de la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima 2017?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar los factores asociados y nivel de satisfacción de los usuarios de la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima 2017.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Los factores asociados están relacionados significativamente a nivel de satisfacción de los usuarios de la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima 2017.</p>	<p>Nivel de satisfacción:</p>	<p>Fiabilidad</p> <p>Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas. Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario establecido Que el servicio cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico</p>	<p>Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad</p>	<p>Tipo y diseño de investigación: El estudio es descriptivo tipo observacional de corte transversal.</p>
<p>Problema específico:</p> <p>¿Existe relación entre los factores asociados y</p>	<p>Objetivo Específico:</p> <p>Determinar la asociación de las variables sociodemográficas</p>	<p>Hipótesis general nula:</p> <p>Los factores asociados no están</p>		<p>Capacidad de respuesta</p> <p>Que la atención en el área de caja de admisión sea rápida Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto</p>		
<p>Objetivo Específico:</p> <p>Determinar la asociación de las variables sociodemográficas</p>	<p>Hipótesis general nula:</p> <p>Los factores asociados no están</p>	<p>Seguridad</p> <p>Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso. Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza</p>		<p>Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia. Que el personal de caja/farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia. Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia.</p>	$n = \frac{z^2 p q N}{E^2 (1 + z^2 pq)}$	
<p>Objetivo Específico:</p> <p>Determinar la asociación de las variables sociodemográficas</p>	<p>Hipótesis general nula:</p> <p>Los factores asociados no están</p>	<p>Empatía</p> <p>Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia. Que el personal de caja/farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia. Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia.</p>				

<p>nivel de satisfacción del usuario de la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima 2017?</p>	<p>cas tales como edad, sexo, nivel de estudio, tipo de seguro, tipo de usuario, con el nivel de satisfacción de los usuarios del Instituto Oncológico de Lima 2017.</p>	<p>relacionados significativamente a nivel de satisfacción de los usuarios de la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima 2017.</p>				
<p>¿Cuál es el grado de satisfacción del usuario relacionado con la calidad de atención de enfermería en la unidad de quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima 2017?</p>	<p>Determinar el nivel de satisfacción para la dimensión fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles del usuario de la unidad del Instituto Oncológico de Lima 2017.</p>		<p>Factores asociados</p>	<p>Edad</p>	<p>Adolescente Adulto Adulto mayor</p>	<p>Técnicas de recolección de datos: Encuesta aplicando el instrumento de recolección: SERVQUAL</p>
				<p>Sexo</p>	<p>Femenino Masculino</p>	<p>Análisis de resultados: Para el análisis descriptivo se utilizará el programa SPSS.</p>
				<p>Nivel de estudio</p>	<p>Analfabeto Primaria Secundaria Técnica superior</p>	
				<p>Aspectos tangibles</p>	<p>Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de atención. Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindará sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud.</p>	<p>Tamaño de muestra: 80 Usuarios</p>
					<p>Que los carteles, letreros o flechas del instituto sean adecuados para orientar a los pacientes Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (banacas y sillas) para comodidad de los pacientes. Que el servicio cuente con baños limpios para los pacientes Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.</p>	

ESTÁ PARA EVALUAR AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN LA UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA DEL INSTITUTO ONCOLOGICO DE LIMA 2017			
Nombre del encuestador:	_____		
Institución:	_____		
Fecha: ____/____/____	Hora de Inicio: ____/____ Hora Final: ____/____		
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la atención que la unidad de quimioterapia le está brindando. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.			
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:			
1. Condición del encuestado	Usuario (a) <input type="text" value="1"/> Acompañante <input type="text" value="2"/>		
2. Edad del encuestado en años	<input type="text"/>		
3. Sexo	Masculino <input type="text" value="1"/> Femenino <input type="text" value="2"/>		
4. Nivel de estudio	Analfabeto	1	
	Primaria	2	
	Secundaria	3	
	Superior Técnico	4	
	Superior Universitario	5	
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1	
	EPS	2	
	Ninguno	3	
6. Tipo de usuario	Nuevo	1	
	Continuador	2	
7. Consultorio donde fue atendido:	_____		
8. Persona que realizó la atención			
Médico	()	Psicólogo	()
Obstetra	()	Odontólogo	()
Enfermera	()	Otros	_____

EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio .

Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

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

PERCEPCIONES								
<p>En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted <u>HA RECIBIDO</u> la atención en el servicio. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>								
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P ¿Su atención se realizó según el horario establecido?							
04	P ¿Cuando usted quiso presentar alguna queja o reclamo el instituto contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P ¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P ¿La atención en el área de cajafarmacia fue rápida?							
07	P ¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P ¿Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P ¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le realizó un examen completo y minucioso?							
12	P ¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de caja/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	P ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P ¿El servicio contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P ¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El suscrito Sr. (a).....
identificado (a) con DNI N°:....., declaro haber
recibido información y acepto participar de la investigación "Factores
asociados al nivel de satisfacción de los usuarios de la unidad de
quimioterapia del Instituto Oncológico de Lima" siendo realizada por
las estudiantes de Posgrado de Maestría de la Universidad Nacional
Del Callao Lic. Tatiana Cristobal y Lic. Carmen Carpio.

Por lo cual participaré de la entrevista que será aplicada por las
estudiantes, asumiendo que la información brindada será solamente
de conocimiento de las mismas y de su asesora, quienes garantizan
el secreto respecto a mi privacidad.

Acepto participar libremente de la investigación y que los resultados
sean utilizados en el documento final, estoy consciente de que
puedo negarme a participar en cualquier etapa de la investigación.

Firma.....

Firma de la
Investigadora.....