

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**



ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**“LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU
INFLUENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE
LOS PACIENTES EN EL PROGRAMA
“VUELVE A SONREIR” EN LA MICRORED
HUALMAY, 2016”**

PRESENTADO POR:

ALLINSON YESSENIA GUARDIA QUISPE

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

ASESOR:

M(º). DANIEL ALBERTO OSWALDO VALENZUELA NARVÁEZ

HUACHO - 2019

**“LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA
SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL PROGRAMA
“VUELVE A SONREIR” EN LA MICRORED HUALMAY, 2016”**

ALLINSON YESSSENIA GUARDIA QUISPE

TESIS DE MAESTRÍA

ASESOR: M(°). DANIEL ALBERTO OSWALDO VALENZUELA NARVÁEZ

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO**

MAESTRO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

HUACHO

2019



DEDICATORIA

A mis padres, por su dinamismo para estar presente en todos mis logros personales y profesionales.

Allinson Yessenia Guardia Quispe

AGRADECIMIENTO

A las autoridades de la Escuela de Posgrado por asegurar la calidad académica.

Allinson Yessenia Guardia Quispe



ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	4
1.5 Delimitaciones del estudio	5
1.6 Viabilidad del estudio	6
CAPÍTULO II	7
MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes de la investigación	7
2.1.1 Investigaciones internacionales	7
2.1.2 Investigaciones nacionales	8
2.2 Bases teóricas	9
2.2.1 Calidad de atención	9
2.3 Definición de términos básicos	26
2.4 Hipótesis de investigación	27
2.4.1 Hipótesis general	27
2.4.2 Hipótesis específicas	27
2.5 Operacionalización de las variables	28
CAPÍTULO III	30
METODOLOGÍA	30
3.1 Diseño metodológico	30
3.2 Población y muestra	30
3.2.1 Población	30

3.2.2	Muestra	30
3.3	Técnicas de recolección de datos	30
3.4	Técnicas para el procesamiento de la información	33
CAPÍTULO IV		36
RESULTADOS		36
4.1	Análisis de resultados	36
4.2	Contrastación de hipótesis	46
CAPÍTULO V		50
DISCUSIÓN		50
5.1	Discusión de resultados	50
CAPÍTULO VI		53
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		53
6.1	Conclusiones	53
6.2	Recomendaciones	54
REFERENCIAS		55
7.1	Fuentes bibliográficas	55
7.3	Fuentes hemerográficas	56
7.4	Fuentes electrónicas	56
ANEXOS		58

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Distribución de pacientes según su género.	36
Tabla 2.	Porcentaje de calidad de atención de los ítems de la dimensión Técnica - Científica.	38
Tabla 3.	Calidad de atención según la dimensión Técnica-Científica	38
Tabla 4.	Porcentaje de calidad de atención de los ítems de la dimensión Humana	40
Tabla 5.	Calidad de atención según la dimensión Humana	40
Tabla 6.	Porcentaje de calidad de atención de los ítems de la dimensión Entorno	41
Tabla 7.	Calidad de atención según la dimensión Entorno	41
Tabla 8.	Porcentaje de satisfacción de pacientes de los ítems de la dimensión Expectativas	43
Tabla 9.	Satisfacción del paciente según la dimensión Expectativas	43
Tabla 10.	Porcentaje de satisfacción del paciente de los ítems de la dimensión Percepciones	44
Tabla 11.	Satisfacción del paciente según la dimensión Percepciones	45
Tabla 12.	Análisis de correlación entre la variable calidad de atención en la dimensión Técnica - Científica y satisfacción del paciente	46
Tabla 13.	Análisis de correlación entre la variable calidad de atención en la dimensión Humana y satisfacción del paciente	47
Tabla 14.	Análisis de correlación entre la variable calidad de atención en la dimensión Entorno y satisfacción del paciente	48
Tabla 15.	Análisis de correlación entre la variable calidad de atención y satisfacción del paciente	49

RESUMEN

El objetivo fue determinar la influencia de la calidad de atención en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la Microred Hualmay, período 2016. El diseño de investigación es no experimental, descriptivo-explicativo. La muestra fue de 60 pacientes del programa “Vuelve a sonreír”. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, utilizando como instrumento el cuestionario. Se consideraron las dimensiones: técnica-científica, humana, entorno, expectativas, percepciones. La confiabilidad del instrumento se realizó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach (0,853). Se utilizó la Correlación de Pearson. Los resultados señalan que la calidad de atención es inaceptable en las dimensiones técnica-científica, humana y entorno, en un 57%, 42% y 51.3% respectivamente; respecto a la satisfacción de los pacientes, estos mencionan que están medianamente insatisfechos en las dimensiones expectativas y percepciones, en un 39% y 59% respectivamente. La conclusión señala que la calidad de atención y satisfacción del paciente están relacionados, existiendo una relación directa y significativa, apreciándose un coeficiente de correlación $r = .687$.

Palabras clave: entorno, expectativas, percepciones, técnica-científica.

ABSTRACT

The objective was to determine the influence of the quality of care on patient satisfaction in the "Vuelve a Sonreír" program at the Microred Hualmay, 2016 period. The research design is non-experimental, descriptive-explanatory. The sample consisted of 60 patients from the "Vuelve a Sonreír" program. For data collection, the survey technique was used, using the questionnaire as an instrument. The dimensions were considered: technical-scientific, human, environment, expectations, perceptions. The reliability of the instrument was carried out using the Cronbach's Alpha coefficient (0.853). The Pearson Correlation was used. The results indicate that the quality of care is unacceptable in the technical-scientific, human and environmental dimensions, in 57%, 42% and 51.3% respectively; Regarding patient satisfaction, they mention that they are moderately dissatisfied in the expectations and perceptions dimensions, in 39% and 59% respectively. The conclusion indicates that the quality of care and patient satisfaction are related, there being a direct and significant relationship, with a correlation coefficient $r = .687$.

Keywords: environment, expectations, perceptions, technical-scientific

INTRODUCCIÓN

En las organizaciones la búsqueda de la calidad se hace importante porque permite conseguir una ventaja competitiva. Es por eso que las organizaciones generalmente buscan reconocer varios factores que se involucran con la calidad de atención que pueden variar en importancia según el contexto en el cual tiene lugar al momento de brindar el servicio de salud.

Toda organización espera que los servicios de salud brindados conlleven a una satisfacción del paciente, esta satisfacción comprende el grado como la atención de salud contesta a la expectativa del paciente. La satisfacción es el resultado de la percepción de la calidad acerca de cada uno de los elementos del proceso de atención: trato recibido, contribución de datos, confort, las coordinaciones entre los especialistas y niveles asistenciales.

Los servicios de salud brindados en el programa “Vuelve a Sonreír” en la Microred Hualmay en beneficio del adulto mayor son el resultado de las políticas de salud efectuadas por el Estado, en donde lo que se busca es darle una calidad óptima de vida a los individuos. Las personas que son atendidas y que por lo tanto se le consideran pacientes, deben alcanzar una satisfacción.

La calidad de atención es el cumplimiento de las expectativas que tiene el cliente sobre la atención y que tan bien la atención satisface sus necesidades. La satisfacción del paciente es el grado eficiente en que la organización de salud cubre con la necesidad del paciente que desea cubrir, cumpliendo de manera eficiente sus expectativas de dicho paciente.

Es así que en la presente investigación se estudia de que manera la calidad de atención influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la Microred Hualmay, período 2016.

El diseño metodológico corresponde a una investigación de diseño no experimental, de tipo transversal, descriptivo-explicativo.

Se utilizó el cuestionario, que permitió medir la variable calidad de atención y la satisfacción de los pacientes.

Para el análisis de datos se utilizó el SPSS v.23 y la información se presenta en tablas y figuras. Se utilizó el Coeficiente de Correlación de Pearson que es de 0,687, lo que determina la existencia de una relación directa y significativa entre calidad de atención y satisfacción del paciente.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El Programa “Vuelve a Sonreír” tiene como principal objetivo el restablecer la salud oral de las personas de la tercera edad que requieren de prótesis dental en situaciones de penuria. Este programa tiene como meta colaborar a optimizar la calidad de vida de las personas de la tercera edad en condiciones de indigencia y penuria por medio de la rehabilitación oral, recuperación de la función masticatoria, la fonética y la estética de la cavidad bucal. El programa “Vuelve a sonreír” se puede emplea a nivel nacional, regional y local, en los centros de salud del Ministerio de Salud, los Gobiernos Regionales (DIRESAS, Redes y Microredes) y referentes a los demás sub sectores. La microred Hualmay, es un grupo de centros de salud pertenecientes al Hospital Regional Docente de Huacho (MINSa), conformada por el C.S. Hualmay, P.S. Carquín, P.S. Campo Alegre, P.S. Manzanares, C.S. Sta. María, P.S. Chonta, P.S. Zapata, P.S. Domingo Mandamiento, P.S. Armado Velásquez y el P.S. San Bartolomé.

Es de suma importancia para los programas que realiza el Estado, que las personas a los que se les brinda el servicio tengan una experiencia positiva para con ello poder conseguir una percepción positiva que conlleve a que el mismo paciente sienta una satisfacción positiva del servicio recibido por dicho programa de salud, que en este caso vendría a ser el programa “Vuelve a sonreír”. Los pacientes además de requerir un servicio que este apto a sus necesidades, también requieren que los propios programas del Estado estén al

pendiente de ellos. De acuerdo a esto, desempeña un rol relevante la atención al paciente para que pueda sentir confort y se comprometa o se llegue a identificar con el programa que realiza el Estado.

Todo programa del Estado, en este caso el programa “Vuelva a sonreír”, debe tener entender que es importante que la orientación de sus estrategias, de sus acciones y objetivos esté encaminadas totalmente hacia el paciente del programa; con esto el programa “Vuelva a sonreír” tendrá mayores posibilidades de lograr una positiva calidad de atención hacia sus pacientes o la población objetiva que busca el programa. Sin embargo, el programa “Vuelve a Sonreír” con respecto a la microred Hualmay muestra algunas deficiencias que están de alguna manera influenciando negativamente en la calidad de atención que se ofrece el programa dentro de la microred de Hualmay. Algunos de estos problemas son la falta de efectividad de la situación de salud oral de la gente; como también se observa la falta de continuidad del programa “Vuelve a Sonreír”. Por otro lado se observa que con respecto al enfoque interpersonal de la atención, se puede apreciar que existen ocasiones donde el respeto y la amabilidad se practican pocas veces, originando incomodidad por parte de los pacientes. A su vez, se presentan escenarios donde no se observa un grado esencial de confort y ambientación.

En el programa “Vuelve a Sonreír” se observan algunas deficiencias que están originando la insatisfacción de sus pacientes con respecto a los servicios ofrecidos por el mismo. Algunas de estas deficiencias que se pudieron observar en el programa “Vuelve a Sonreír” son que en algunos casos el programa no cumple con las expectativas de los pacientes, expectativas como la falta de puntualidad en la atención, la escasa rapidez a la hora de ser atendidos por los especialistas, en algunos casos no son tratados correctamente los pacientes. Por otro lado existen inconvenientes por las percepciones de los pacientes respecto al servicio.

El programa “Vuelve a Sonreír” tiene la finalidad de brindar servicios de calidad con respecto a la salud bucal de sus pacientes, logrando el desarrollo integral y sobre todo una inclusión social a los adultos de la tercera edad de los territorios de campo a través de una gestión sostenible, participativa e innovadora; sin embargo con los problemas mencionados anteriormente, el programa “Vuelve a Sonreír” se verá con dificultades que impidan llegar eficientemente a la misión como programa de atención a la salud bucal.

Para combatir estos problemas y con ello poder que el programa “Vuelve a sonreír” cumpla de manera efectiva y correcta con sus funciones, es necesario mejorar la atención al paciente y con ello satisfacer a los pacientes del programa “Vuelve a sonreír”.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿De qué manera la calidad de atención influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, período 2016?

1.2.2 Problemas específicos

¿De qué manera la dimensión técnica - científica influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, período 2016?

¿De qué manera la dimensión humana influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, período 2016?

¿De qué manera la dimensión del entorno influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, período 2016?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar de que manera la calidad de atención influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar de que manera la dimensión técnica - científica influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

Determinar de que manera la dimensión humana influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

Determinar de que manera la dimensión del entorno influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

1.4 Justificación de la investigación

La calidad de atención es el área en donde los programas sociales se enfocan al igual que con la satisfacción del usuario, para hablar de la satisfacción del usuario primero se debe comenzar con la calidad de atención que esto es básicamente satisfacer las necesidades del usuario con la más alta calidad humana y para lograr esto es imprescindible tomar en cuenta las expectativas del usuario. El otorgar prioridad máxima al usuario en los programas sociales se hace indispensable optimizar la calidad de los servicios del programa “Vuelve a Sonreír”.

Orientarse al paciente implica antes reconocer sus inquietudes y preferencias; logrando esto se podrá obtener una satisfacción por parte del paciente del programa social “Vuelve a Sonreír”.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, se deduce que la presente investigación se justifica por su conveniencia ya que es importante reconocer los factores que se involucran en la calidad de atención y como estas influyen en la satisfacción del paciente del programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay.

Además, la justificación por su relevancia social se sustenta en los beneficios que tendrán los pacientes del programa “Vuelve a Sonreír”.

Respecto a la justificación metodológica, se ha logrado crear un instrumento el cual permitirá evaluar la calidad de atención que se ofrece en el programa social y la satisfacción del paciente.

1.5 Delimitaciones del estudio

La delimitación geográfica comprende el distrito de Hualmay, provincia de Huaura, departamento de Lima.

La delimitación social comprende a los pacientes del programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay.

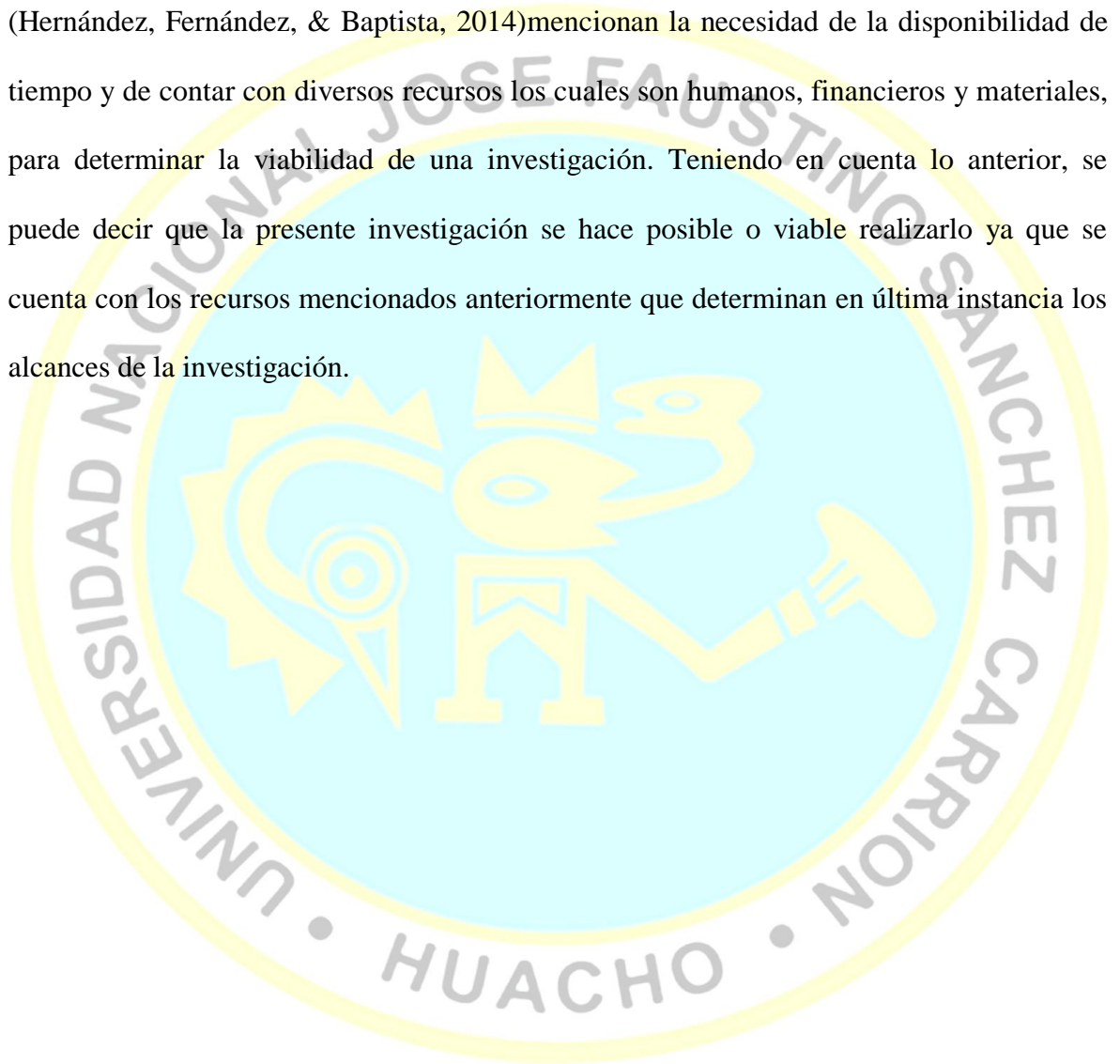
La delimitación semántica comprende la calidad de atención y la satisfacción del paciente.

Calidad de la Atención en los programas de salud como lo es el programa “Vuelve a sonreír” está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. Se basa en la organización de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de los programas.

La satisfacción del paciente se puede entender como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas.

1.6 Viabilidad del estudio

(Hernández, Fernández, & Baptista, 2014) mencionan la necesidad de la disponibilidad de tiempo y de contar con diversos recursos los cuales son humanos, financieros y materiales, para determinar la viabilidad de una investigación. Teniendo en cuenta lo anterior, se puede decir que la presente investigación se hace posible o viable realizarlo ya que se cuenta con los recursos mencionados anteriormente que determinan en última instancia los alcances de la investigación.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

(Rodríguez, 2015) realizó la tesis titulada “Gestión del talento humano y su incidencia en la atención al cliente de la corporación nacional de telecomunicaciones – CNT, Cantón Quevedo, año 2014”, el cual fue aprobada por la Universidad Técnica Estatal de Quevedo. La investigación tuvo como objetivo principal el evaluar la gestión del talento humano y su incidencia en la atención al cliente. La investigación fue de tipo descriptiva. Se aplicó entrevista y encuesta. La muestra fue 15 empleados que corresponden al área administrativa, y a 30 clientes. La investigación obtuvo como principales conclusiones que en el diagnóstico de la situación actual de la Corporación Nacional de Telecomunicaciones se evidencia fallas en el sistema digital, poca capacitación, poco sentido de participación y colaboración del personal, provocando demora y dificultad para atender con la brevedad posible a los clientes. Otra conclusión fue que existe falta de comunicación del personal con el área administrativa y la del talento humano, con la calidad de servicio.

(Reyes, 2014) realizó la tesis que tuvo como título “Calidad del servicio para aumentar la satisfacción del cliente de la Asociación Share, sede Huehuetenango”, la cual fue aprobada por la Universidad Rafael Landívar. Guatemala. La tesis tuvo como objetivo general el verificar si la calidad del servicio aumenta la satisfacción del cliente. La presente

investigación es de tipo descriptivo – correlacional. El diseño de Investigación es no experimental y de corte transversal. La muestra fue 11 colaboradores y un coordinador. Se utilizó como instrumentos: dos boletas de opinión, dirigido al personal y clientes, una entrevista con el coordinador. De acuerdo con los resultados se comprueba que la calidad del servicio sí aumenta la satisfacción del cliente.

(García & Mendoza, 2014) hicieron la tesis titulada “Nivel de satisfacción de los usuarios externos del servicio odontológico del centro salud Portoviejo, en el periodo noviembre 2013 hasta enero 2014”, la cual fue apoyada por la Universidad San Gregorio de Portoviejo. La investigación tuvo como principal objetivo el determinar el nivel de satisfacción de los usuarios. La presente investigación es de tipo descriptivo – correlacional. El diseño de Investigación es no experimental y de corte transversal. La muestra fue 383 pacientes adultos atendidos en el departamento de odontología. La técnica utilizada en la investigación fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Los resultados por la investigación han permitido conocer que la atención brindada a los usuarios en el centro de salud es muy buena ya que son atendidos por los odontólogos que tienen mucha experiencia en cuya especialidad; además, se constató que la calidad de tratamiento que ofrece los odontólogos a los pacientes atendidos en el centro de salud es muy buena, ya que es garantizado los servicios que brindan a los usuarios.

2.1.2 Investigaciones nacionales

(Borré & Vega, 2014) realizaron el artículo científico titulado “Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados”, la cual fue publicada por la revista electrónica de Ciencia y Enfermería. El objetivo de la presente investigación fue determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados. El estudio fue descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158

pacientes a través de un cuestionario de calidad percibida. Resultados: La calidad percibida de la atención de Enfermería es "Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba" en un 78%. El 48.7% estuvo "Muy Satisfecho" y el 48.1% "Satisfecho". Conclusión: El 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería y el 96.8% se sintió satisfecho.

(Amador & Cubero, 2010) realizaron el artículo científico titulado “Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria”, la cual fue publicada por la revista electrónica Cubana de Salud Pública. En la atención primaria se han invertido cuantiosos recursos en los últimos años, ha mejorado la calificación profesional y técnica del personal y se llevan a cabo nuevos planes de formación, no obstante, las expectativas y el grado de satisfacción de los pacientes, familiares, de los propios trabajadores de la salud y de otros usuarios del sistema no se corresponde con estas transformaciones. Se concluye que los principales problemas que inciden en la calidad de la atención son la inexistencia de un sistema de gestión dirigido a la calidad.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de atención

A. Definiciones

(Robbins & Judge, 2013) señalan que la calidad de atención es satisfacer de la mejor manera a los clientes.

(Guízar, 2013) menciona que la calidad de atención es el cumplimiento de las expectativas que tiene el cliente sobre la atención y que tan bien la atención satisface sus necesidades.

(Luna, 2012) indica que la calidad de atención se basa en las percepciones que tiene el cliente por la atención recibido, la calidad de atención es una evaluación que refleja cómo percibe el cliente la atención recibida.

(Ávalos, 2010) menciona que la definición de calidad de atención implica mayores beneficios posibles al momento de atender a los pacientes con los menores riesgos para dichos pacientes.

B. Dimensiones de la calidad de atención

Según el escrito técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud” expuesto por la (Dirección General de Salud de las Peronas, 2006) se alcanza a apreciar la calidad de atención por medio de las siguientes dimensiones:

a. Dimensión Técnica – Científica

Representada a la apariencia científica – técnicos de la atención, cuyas particularidades elementales son:

- Efectividad, representada al logro de permutas positivas (resultados) en las condiciones de salud de la ciudadanía.
- Eficacia, relatada al propósito de las finalidades sobre la asistencia de la asistencia de salud a través del empleo adecuado de los reglamentos técnicos y administrativos.
- Eficacia, empleo apropiado de requerimientos apreciados y así conseguir las deducciones deseadas.
- Continuidad, asistencia impedido del servicio, ninguna inmovilización o reiteración redundante.
- Seguridad, la manera de como facilitan las prestaciones de salud establecida por la organización y procedimientos de esmero la cual indaga para mejorar dicho provecho y disminuir los peligros para el bienestar del individuo.

- Integridad, que adopte los cuidados de salud el usuario que necesite su situación la cual manifieste una utilidad por la situación del bienestar del individuo.

b. Dimensión Humana

Descrita a la apariencia interpersonal de la atención, que de igual manera cuenta con las siguientes características:

- Respeto a los derechos, las particularidades propias de la persona y su formación.
- Averiguación íntegro, cierto, acertado y comprendido por el individuo quien es encargado de ella o él.
- Provecho notorio del individuo, demandas, las apreciaciones, es igualmente permitido por el interesado interno.
- Delicadeza, amable asistencia, afectuosidad y simpatía en la atención.
- Conducta, referido a las estimaciones admitidas por la población y sus manuales ético – moral la cual instruyen el comportamiento y las obligaciones de sus trabajadores y profesionales de la salud.

c. Dimensión del Entorno

Descrita a dichas disposiciones de la cual dispone el organismo y así optimizar la asistencia de los servicios la cual componen costo agregado para beneficiarios a montos sensatos y razonables.

Envuelve un componente elemental de bienestar, ambiente, higiene, disciplina, reserva y el componente de seguridad la cual distingue el consumidor por el mismo servicio.

C. Factores de la calidad de atención

(Revilla, 2014) indica que la calidad es una definición polifacética e integral. Habitualmente registran diversos factores los expertos en calidad, que se envuelven con la calidad de atención que modifican en significación con referencia al contenido por ende cuenta ella con una energía de fianza. Se inspeccionará interiormente las sistematizaciones de la siguiente manera:

a. Calidad científico-técnico

Describe al nivel de capacidades del personal competente y así afrontar las dificultades de salud empleando un carácter adecuado la tecnología, los conocimientos y recursos a su alcance.

b. Accesibilidad

Accesibilidad comprende a la exclusión de los obstáculos que dificultan al empleo eficiente de servicios y cuidado de la salud. Este componente de la calidad entiende los impedimentos monetarios, organizacionales, geográficos, sociales, formativos, o gramáticas.

c. Satisfacción

Detalla al nivel en la cual responde dicho cuidado beneficioso a las perspectivas del individuo y la población. Es el resultado de la calidad notada por el total de las composturas del camino sobre la atención: cortesía, contribución de investigación, bienestar, acoplamiento a través de gente capacitado y grado de colaboración.

Aparte, Donabedian, citado por (Ortega & Suarez, 2009) sugiero a los siguientes factores:

a. La calidad

Se determina a la definición completa y diversificada. Los especializados en calidad totalmente observan diversas capacidades distintas a la calidad que cambian en trascendencia conforme al contenido por ende tiene espacio una voluntad de la misma fianza.

b. Evaluación de la Calidad

En la estimación de la calidad al ofrecer un servicio de salud emplea tres indicadores:

- Estructura.
- Proceso.
- Resultado.

c. La estructura

Se orienta al estudio de conformación mecánica y estructurada que considera ser indispensable para facilitar una contribución de calidad. Contiene requerimientos de los individuos, operaciones y materiales empleadas. Se apreció en alguna circunstancia de disposición de las siguientes tipologías:

- Presencia de fármacos.
- Vestimenta de cama.
- Conjunto de colaboradores.
- Moblaje.
- Instauraciones.
- Asequibilidad de servicios.
- Alimentos a un apropiado clima.

D. Componentes y atributos de la calidad de atención

Según lo manifiesta (Oteo, 2012) los terminantes esenciales de la calidad técnica de los cuidados son elementalmente dos: el acomodamiento de los cuidados que se manifiestan; y la destreza con los que son prestados esos cuidados.

La calidad de vínculo entre pacientes y profesionales se deben asimismo de diversos compendios: la calidad de su comunicación, el contenido de alcanzar su confianza y la destreza para atender al usuario con modestia, simpatía, contacto y delicadeza, de tal manera atender las distinciones y valores de cada paciente.

Otro mecanismo encierra con posibilidad de las sociedades e instituciones, proveedoras de cuidados.

En referencia a las condiciones principales de la excelencia al ofrecer una atención se programa que se deben concentrar en ofrecer una atención:

a. Segura

Eludir faltas en los pacientes

b. Efectiva

Facilitar asistencia apoyada en la mejor convicción científica, impidiendo la sobreutilización o sub utilización de recursos.

c. Centrada en el paciente

Facilitar a los cuidados acatando las creencias y los valores de los pacientes, bien comunicados y que deben ser quienes definitivamente encaminen las decisiones clínicas.

d. En el momento adecuado

Prescindir de las demoras que no son necesarias.

e. Eficiente

Obviar costos innecesarios.

Saber el grado de calidad de la atención, pasa por apreciar tres posturas enormes: el ajuste de los servicios que ofrece y la satisfacción de quienes los brinda y de quienes los acogen.

Otra condición que toma primordialidad en el argumento de la calidad asistencial es el período de espera que adquiere un paciente para ser atendido. Para poder establecer la calidad de atención, se necesita reflexionar componentes elementales tales como el inmejorable acomodamiento de los servicios, el tiempo de espera, el trato a los pacientes, la seguridad de los procedimientos empleados y así asimismo que dicha atención escasee de faltas, es así que facilitan servicios las organizaciones en la salud y que tengan un gran compromiso al optimizar y conservar consecutivamente estos factores.

E. Calidad de atención técnica

(Brown, 2010) manifiesta en que fundamenta la calidad de la atención técnica en el estudio de los avances médicos y ciencia de una manera el cual extienda su rentabilidad para dicha salud sin acrecentar de manera conveniente sus peligros. El nivel de calidad determina a la compostura de la cual se desea obtener dicha amabilidad proporcionada en la estabilización más conveniente de beneficios y peligros.

F. Calidad de atención en salud

Según la (Organización para la Excelencia de la Salud – OES (2012), 2012)no puede precisarse la Calidad de Atención en Salud desde cierto panorama especial sobre un actor del sistema de salud. Cada uno de ellos (asegurador, paciente, prestador, o entidad rectora) tiene una apreciación distinta, que, sin objetar y constando con convenio a los demás, hace un realce en aquel o aquellos terminantes que más aprecia.

Para el paciente por ejemplo las apariencias tales como la amabilidad del prestador y disponibilidad de tiempo, en donde adopta la atención las características físicas del sitio, el tiempo que acontece entre el instante en que requiere el servicio y evidentemente lo adopta, y las finalidades y las dificultades del proceso, son características que puede valorar sencillamente y que, por ende, establecer su valoración de la calidad. Por el inverso, la capacidad del prestador y el grado de actualización de la tecnología utilizada durante su atención, son apariencia que no puede tantear y que, por ende, da por hechos.

Para el prestador, sin omitir la significación de lo anterior, se soporta la apreciación de la calidad en las composturas que lograríamos designar técnicos, científicos y tecnológicos implicados en el proceso, tales como tecnología disponible experiencia de los profesionales.

Para el pagador del servicio, la eficacia, esto denomina al vínculo entre el su efectividad y costo de cualquier intervención para obviar la enfermedad o para recobrar la salud, es la particularidad que más estima.

La síntesis de lo anterior se utiliza para instruir cómo no depende la calidad en salud de una sola característica, sino de compuestos aspectos, cada uno

estimado y apreciado de forma distinta según el actor del sistema de que se refiera.

G. Programa del mejoramiento para la calidad

(Vargas & Aldana, 2011) indican que la averiguación de la excelencia es una vía que no tiene final. Es un desarrollo no un programa; que conlleve a un gran acuerdo gradual e incesante, donde se centraliza toda la corporación y cada una de las labores que tramitan en ella; por ende, se ilustra una condición más fructífera y comprometida a las entidades que ejercen un incesante progreso, como estilo de vida y reforma organizacional. Se establece en el progreso de la condición del servicio continua, en cuatro cimientos:

- *Trabajo en equipo*

Involucra en constituir labores en base a la ideología del mecanismo y continuar unos tanteos anteriormente precisados, y la finalidad de lograr un término habitual que vaya favorecer la organización y cada sujeto la cual constituye.

- *Liderazgo participativo*

Previamente la implantación, dictadura e investigación de la satisfacción del jefe, antes del bienestar habitual.

- *Optimización de procesos*

Completamente las técnicas tienen que ser dúctiles y efectivos, investigando complacer sus expectativas y necesidades siempre de los usuarios.

- *Compromiso con la calidad, el servicio y la productividad*

Involucran en su totalidad los trabajadores de la sociedad y extiendan recursos que excluyan inmundicias.

2.2.2. Satisfacción del paciente

A. *Definiciones*

(Chiavenato, 2009)precisa a la apreciación de la satisfacción del paciente que cuenta el paciente sobre el trabajo del servicio en vínculos con sus mismas perspectivas.

(Louffat, 2012)señalan que la satisfacción del paciente es la ejecución de las posibilidades que tiene un beneficiario sobre el servicio que se le ha brindado.

(Ferrell & Hartline, 2012) precisan que la satisfacción del paciente como un nivel que desempeña el servicio o prevalece sus posibilidades de los pacientes hacia dicho servicio.

(Cantú, 2011) indica que es el grado eficiente de la conformidad del usuario en el que cubra la organización con la necesidad de cierto paciente desea resguardar, consecución de forma eficiente sus expectativas de cierto paciente.

(Chiavenato, 2011)puntualiza a la satisfacción del paciente como la situación de instruirse a saber mejor sus expectativas y necesidades para innovar los servicios que se necesita de la manera más eficaz, manifestando las especificaciones que indagan los pacientes.

(Schermerhorn, 2010)señala a que se describe a la satisfacción del paciente de como cumple la organización con sus perspectivas del paciente con el servicio que se le brinda. Dicho hábito del paciente con el servicio se exterioriza con su satisfacción.

B. Dimensiones de la satisfacción del paciente

(Ministerio de Salud del Perú, 2012) realizó la “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario en los establecimientos y servicios médicos de apoyo”, la cual indica que preexisten dos magnitudes por lo que se puede tantear la satisfacción de los pacientes, las cuales son:

a. Expectativas

Vienen a ser las "esperanzas" que quieren obtener algo los usuarios. Una expectativa es lo que se reflexiona lo más posible que ocurra con relación al servicio que desea tomar, estos indicadores son:

- Las promesas que desarrolla el programa.
- Las acotaciones de otros individuos.

b. Percepciones

Se describe a la ejecución (relacionada al otorgamiento de valor) que estima haber conseguido el paciente después de haberle brindado la prestación de servicio. Por otro lado, es la "conclusión" que el paciente "distingue" y consiguió la asistencia que deseó. La utilidad apreciada cuenta con los siguientes indicadores:

- Instituye a partir del aspecto beneficiario, libremente de la organización.
- Se cimienta de concordancia a las finalidades que el usuario observó al instante de brindar el servicio.
- Se fundamenta con las perspectivas que tenía el usuario.
- Se observa la influencia por observaciones de otros sujetos.
- Va a necesitar del carácter del ánimo del beneficiario en dicho instante.

C. Factores fundamentales de la satisfacción del paciente

Según Lele & Sheth (2011) se identifican los factores fundamentales de satisfacción en cuatro componentes esenciales y fundamentales para alcanzar la complacencia del paciente, tales como: los inconstantes vínculos con el artículo, componentes vinculados con dichas labores de ventas, las componentes vinculadas con los servicios después de la venta y las relacionadas a la cultura de la entidad. Los componentes pertenecientes al artículo que encierran apariencias tales como plan principal del producto, estimulaciones que encaminen la labor de los proyectistas familiares con las necesidades del consumidor, sistemas de control de calidad, procesos de producción. Se examina que la satisfacción compromete:

- La presencia de una finalidad a que el usuario pretender lograr.
- La adquisición de esta finalidad, sólo se puede calificar optando en base a cierta alusión de un modelo de asimilación.
- El transcurso de estimación de la satisfacción compromete como minúsculo a la participación de dos incitadores: una referencia, un resultado y modelo de equiparación.

D. Modelos para medir la satisfacción del paciente

(Lucero, 2015) señala que en un ambiente donde las organizaciones se hallan dentro de un contexto tan inconstante y competitivo, y tienen varias elecciones los pacientes para complacer sus requerimientos; no es primordial centralizarse en la competitividad sino centralizar en la demanda. Evaluar la satisfacción con los que cuentan ellos dentro de la organización la cual es inevitable conocer de qué manera está errando y así optimizarlo, de referencia

a lo que anhelan los pacientes. Para evaluar la satisfacción de usuarios dentro de la entidad que provienen de dos métodos:

- La primera se realiza de manera inmediata, la que obtiene una apreciación del paciente de convenio a la consecución de las exigencias en la organización, se deriva al contar con mayor confidencialidad en la averiguación porque desarrolla en persona, el inconveniente es que necesita mayor recursos económicos y tiempo ya que desarrolla por medio de las encuestas hacia los pacientes posteriormente de haber adquirido el servicio.
- La segunda se refiere a la manera transversal, abastece a la averiguación de acatamientos de exigencias por medio de los datos fundados por la misma organización, por ende, no se interroga concisamente al paciente, sino que se calcula través de, fidelidad de pacientes, descontentos, reclamos u otras señales.

Por ello estas dos formas de calcular podrían completar para adquirir una finalidad más eficiente u ofrecer excelente rastreando al nivel de complacencia a través del periodo.

a. Modelo SERVQUAL

Este fue formulado por los causantes Parasuranam, Berry y Zeithmal en 1985, quienes interpretan su concepto como “Calidad de Servicio”, la cual plantea calcular la medida observada de la prestación de un servicio como la discrepancia tales como la expectativa y la apreciación.

En esta referencia se apreciará la calidad del servicio al cliente de forma perjudicial si las apreciaciones logradas serían menores a las perspectivas, o a la diferencia apreciada efectivamente si las apreciaciones logradas son

sobresalientes a algunas posibilidades que tuvo anterior al empleo de prestación de servicios.

Esta guía constituye de 22 puntos los cuales incluyen las 5 magnitudes dimensionales de la calidad expuestos de la siguiente manera:

- Elementos tangibles

Se refiere al aspecto de los requerimientos de las personas, mecanismos, las instalaciones y diversos componentes materiales de la organización.

- Fiabilidad

Determina a la manera de cómo se proporciona la asistencia, igualmente será similar a lo ofrecido.

- Capacidad de respuesta

Define a la amplitud de la entidad y solucionar algún problema y así ofrecer la asistencia sin nada de problema.

- Seguridad

En el cual se pone en peligro las sabidurías de los trabajadores para manifestar un servicio competitivo que infunda confidencialmente a los usuarios.

- Empatía

Cabida de colocarse en los “sitio del usuario” y así entender sus insuficiencias.

b. Modelo SERVPERF

Extendido por Cronin y Taylor, maneja solamente la sensación, a modo de un buen acercamiento a la satisfacción del usuario.

Se acomoda de los mismos puntos y magnitudes dimensionales del Servqual, con la discrepancia de la que descarta el segmento de la cual se

describe las posibilidades de la clientela, por ello disminuye a una porción de la cantidad de interrogantes proyectadas. Se refiere por que el modelo Servqual de acuerdo a como están compuestas no sea el más conveniente para tantear el nivel de calidad referente al servicio.

A beneficio del SERVPERF se halla el elevado nivel de fidedigno y la acción de disfrutar de una mayor utilidad predictiva que la del prototipo de la progresión asentada en desigualdades, es decir, el Servqual.

Este estándar manifiesta algunos beneficios de asimilación del Servqual, la cual necesita menor período para el régimen de interrogatorio para averiguar una solo vez por cada particularidad del servicio, el comentario y estudios suele ser más sencillo, sus longitudes de estimación pronostican optima satisfacción y pueda afiliarse una interrogación de complacencia universal en referencia al bien o servicio.

Actualmente surgen asimismo certificaciones de nivel internacional como la ISO 9001:2008, de la que desglosa el Sistema de Gestión de Calidad y accede a las organizaciones manifestar el contenido de abastecer a sus clientelas, productos o servicios conforme a las exigencias, de igual manera a encaminar los caminos hacia la satisfacción del individuo, originando el continuo progreso y el acatamiento de reglamentos y requerimientos. La finalidad que se expresa en dicha regla, es que siempre busca la organización de complacer al usuario.

E. Percepción de la satisfacción del paciente

(Domínguez, 2010) indica al respecto de los estudios que suelen orientarse la satisfacción del paciente o cliente a partir de dos reflejos justos distinguidos,

o a partir de la apariencia del usuario o a partir de la apariencia de la sociedad que desarrolla la instrucción. Se hallan estas dos manifestaciones perennes posibles para comprender el relieve de la satisfacción del paciente. Alcanzan deshacer particularidades de una sociedad del estándar de satisfacción del usuario que tenga distinguido al momento de desarrollar su formación.

F. Naturaleza de la satisfacción del paciente

(Zaidi, 2014) indica que como entiende claramente, para lograr ejecutar la apreciación de la satisfacción del usuario es requerida para permitir establecer con delantera el ambiente mismo de la satisfacción del usuario.

Con relación a las teorías a correspondencia del entorno de la satisfacción del paciente, se debe tener en consideración lo siguiente:

a. Teoría de la Equidad

Con referencia a esta teoría, se origina la complacencia cuando una establecida porción registra el grado de las consecuencias conseguidas por un transcurso que se encuentra de alguna forma nivelado por parte de sus ingresos a dichos transcurso como el precio, el período y la voluntad.

b. Teoría de la Atribución Causal

Manifiesta que el paciente observa el resultado por una adquisición en procesos de triunfo o frustración.

c. Teoría del Desempeño o Resultado

Establece que se halla directamente vinculada la satisfacción del paciente con la ocupación de las particularidades del producto o servicio observadas. Se concreta el trabajo a modo de grado de calidad del servicio en correlación al costo que cancela el individuo. Por ello la complacencia,

proporcionara la estimación donde la estimación es la calidad apreciada en vínculo al costo abonado por el producto y/o servicio.

d. Teoría de las Expectativas

Propone que los usuarios constituyan sus posibilidades con relación al desarrollo de las particularidades del producto o servicio antes de desarrollar la compra. Una vez originada cierta adquisición y se emplea el producto o servicio, coteja la clientela las perspectivas de las particularidades de aquellos con el desarrollo existente en referencia, empleando la categorización del paradigma “mejor que” o “peor que”.

G. La satisfacción del usuario como medición de la calidad

(Murillo, 2012) refiere a que la satisfacción del paciente con el cuidado sanitario se adquiere cuando revela el usuario que el servicio facilitado se pacta a lo que estimaba o le brindaran algo que sobresalga sus posibilidades.

Esta descripción hace mención a la atención sanitaria en general, tanto a la labor técnica como el vínculo interpersonal.

Saber que puede consentir anunciar la satisfacción del paciente, el regreso al mismo ambiente ante otro suceso.

(Murillo, 2012) plantea al cuestionario SERVQHOS como una de los instrumentos para tantear la calidad asistencial, una vez originada el alta del paciente.

La interrogante consta de 3 partes: un primer componente que acumula aspectos importantes de la atención, estimados desde 1 (mucho peor de lo deseado) a 5 (mucho mejor). Una encuesta adicional que se refiere a apreciar

la fiabilidad y coherencia de los resultados del primer apartado y una pregunta inmediata sobre el grado de satisfacción universal tras el alta.

Los factores vinculados con la insatisfacción empleando este estudio de preguntas se relacionan con la denominada calidad imparcial; los más distinguidos que se han descubierto en diversas instrucciones son por ejemplo el no adoptar la correspondiente retroalimentación de parte del médico hacia el paciente, de tal manera como el escaso confort en las habitaciones, circunstancias de limpieza y daño del mobiliario, otro componente trascendental fueron los periodos de espera con referencia a las consultas.

2.3 Definición de términos básicos

Calidad de atención

Es el cumplimiento de las expectativas que tiene el cliente sobre la atención y que tan bien la atención satisface sus necesidades.

Dimensión técnica – científica

Esta dimensión alude a que entre las particularidades específicas que pueden causar influencia en la manera de evaluar la asistencia técnica, hallamos diferencias en cuanto a la disponibilidad y peculiaridades del factor humano y herramientas.

Dimensión humana

Estado de una satisfacción física, mental y social que conlleva a un manejo orgánico normal y una adecuación en el aspecto biológico de la persona en su entorno; lo cual le permite desarrollarse de manera integral.

Dimensión del entorno

Conjunto de todos los aspectos y dominio externo que influyen en la vida y el progreso de una institución y cuentan con la capacidad de eludir, quitar o asistir a los padecimientos.

Satisfacción del paciente

Es el nivel eficiente en que la organización cubre con la necesidad de algún paciente desea cubrir, cumplimiento de manera eficiente sus expectativas de dicho paciente.

Expectativas

Son las "esperanzas" que poseen los usuarios para poder lograr algo. Es aquello que se puede conceptualizar como lo más certero a que ocurra con respecto al servicio que espera recibir.

Percepciones

Alude al esfuerzo (relacionado al ofrecimiento de valor) que el paciente estima haber logrado después de haberle ofrecido el servicio. Mejor dicho es el "resultado" que el usuario "percibe" que obtuvo en el área de servicio correspondiente.

2.4 Hipótesis de investigación

2.4.1 Hipótesis general

La calidad de atención influye significativamente en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

2.4.2 Hipótesis específicas

La dimensión técnica - científica influye significativamente en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

La dimensión humana influye significativamente en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

La dimensión del entorno influye significativamente en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

2.5 Operacionalización de las variables

Variable	Significado Nominal	Dimensiones	Indicadores
Calidad de atención	La calidad de atención es el cumplimiento de las expectativas que tiene el cliente sobre la atención y que tan bien la atención satisface sus necesidades.	Dimensión técnica – científica Dimensión humana Dimensión del entorno	Efectividad. Eficacia. Eficiencia. Continuidad. Seguridad. Integridad. Respeto a los derechos. Información completa. Interés manifiesto en la persona. Amabilidad. Ética. Nivel básico de comodidad. Nivel básico de ambientación. Nivel básico de limpieza. Nivel básico de orden. Nivel básico de privacidad.

<p>Satisfacción del paciente</p>	<p>La calidad de atención es el cumplimiento de las expectativas que tiene el cliente sobre la atención y que tan bien la atención satisface sus necesidades.</p>	<p>Expectativas</p> <p>Percepciones</p>	<p>Promesas realizadas por el programa.</p> <p>Influencia de experiencias pasadas.</p> <p>Comentarios de terceras personas.</p> <p>Punto de vista del paciente con respecto al servicio.</p> <p>Resultados que el paciente percibió al momento del servicio.</p> <p>Resultados en comparación a las expectativas.</p> <p>Influencia de terceras personas.</p>
---	---	---	---

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

La presente investigación es de diseño no experimental ya que no hubo manipulación de las variables de investigación, sino se identificaron los hechos o situaciones en una situación específica.

Por su dimensión temporal, la investigación es de tipo transversal ya que los datos se recolectaron en un solo período de tiempo, siendo además de tipo descriptivo explicativo porque se describe los hechos que caracterizan a las variables de estudio y las causas que dan lugar al comportamiento de dichas variables.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población está conformada por 60 pacientes del programa “Vuelve a Sonreír” en la microrred Hualmay.

3.2.2 Muestra

No se realizó el cálculo de la muestra porque se considera al total de la población como sujeto de estudio.

3.3 Técnicas de recolección de datos

La técnica de recolección de datos será la encuesta.

El instrumento a utilizar es el cuestionario, que permitió medir a la variable independiente que vendría a ser la calidad de atención y la variable dependiente que es la satisfacción del paciente, ambas aplicadas a los pacientes del programa “Vuelve a Sonreír” en la Microred Hualmay.

Validez

La validez del Cuestionario de calidad de atención y satisfacción del paciente, se realiza con los resultados de la aplicación piloto del mismo a 20 pacientes del programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

1. Aplicando el KMO se predice si es probable que los datos consigan factores consistentes, puede variar entre 0 y 1, más cerca de 1 indicará que es más recomendable hacer el uso del análisis factorial (considerar como válido 0,871). Seguidamente el índice de la esfericidad de Bartlett’s, mientras más pequeño (menor a 0,05) indica que hay una probabilidad de relaciones significativas entre las variables $p=0,000$.

Validez del instrumento a través del KMO y Barlett		
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,871
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	5591.127
	gl	1596
	Sig.	,000

2. Aplicando las comunalidades por el Análisis del componente principal cada ítem supera el 0,3 por lo tanto ningún ítem deberá retirarse.
3. A través de la matriz varianza explicada (rotada) se puede observar un valor del 79,84%, de esta manera se comprueba la validez de constructo del instrumento, al establecer una estrecha relación entre las dimensiones teóricas con los elementos medidos en los distintos ítems que componen la prueba, asegurando la fiabilidad de los resultados que se pudiesen obtener a partir de ella.

Varianza total explicada									
Comp	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de var	% acum	Total	% de varianza	% acum	Total	% de varianza	% acum
1	4,830	21,002	21,002	4,830	21,002	21,002	3,855	16,761	16,761
2	3,536	15,375	36,377	3,536	15,375	36,377	2,915	12,675	29,436
3	2,747	11,942	48,319	2,747	11,942	48,319	2,856	12,415	41,852
4	2,461	10,699	59,018	2,461	10,699	59,018	2,649	11,516	53,368
5	1,773	7,710	66,728	1,773	7,710	66,728	2,245	9,763	63,130
6	1,626	7,071	73,799	1,626	7,071	73,799	1,960	8,523	71,654
7	1,389	6,041	79,840	1,389	6,041	79,840	1,883	8,187	79,840
8	,948	4,121	83,962						
9	,868	3,774	87,735						
10	,732	3,182	90,918						
11	,545	2,370	93,288						
12	,450	1,957	95,245						
13	,404	1,757	97,002						
14	,262	1,139	98,141						
15	,202	,877	99,018						
16	,142	,618	99,637						
17	,058	,250	99,887						
18	,021	,089	99,976						
19	,005	,024	100,000						
20	3,594 E-16	1,563E- 15	100,000						
21	- 4,925 E-18	- 2,141E- 17	100,000						
22	- 4,547 E-17	- 1,977E- 16	100,000						
23	- 8,109 E-17	- 3,526E- 16	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Confiabilidad

La confiabilidad del Cuestionario de calidad de atención y satisfacción del paciente se realiza con los mismos resultados de la aplicación piloto del mismo 20 pacientes del programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, período 2016 y para su evaluación se emplea el coeficiente Alfa de Cronbach, cuya expresión es:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum Si^2}{St^2}\right)$$

Donde:

K = número total de ítems que conforman la prueba,

$\sum Si^2$ = la sumatoria de la varianza de cada uno de los ítems y

St^2 = la varianza total del instrumento, (Garret, 1976).

Este coeficiente toma valores entre 0 y 1, y un valor mayor a 0,8 indica que el cuestionario es confiable. El coeficiente Alfa de Cronbach del test, calculado con el SPSS 23 es 0,853, con el cual se concluye que el cuestionario es confiable.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,853	23

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

Para el procesamiento de la información se empleó el SPSS N° 23. La información se colocó en tablas y figuras.

3.5. Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y Dimensiones	Indicadores
<p>Problema General</p> <p>¿De qué manera la calidad de atención influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, período 2016?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar de que manera la calidad de atención influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>La calidad de atención influye significativamente en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.</p>	<p>Calidad de atención:</p> <p>Dimensión técnica – científica</p> <p>Dimensión humana</p>	<p>Efectividad</p> <p>Eficacia</p> <p>Eficiencia</p> <p>Continuidad</p> <p>Seguridad</p> <p>Integridad</p> <p>Respeto a los derechos</p> <p>Información completa</p> <p>Interés manifiesto en la persona</p> <p>Amabilidad</p> <p>Ética</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿De qué manera la dimensión técnica - científica influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar de que manera la dimensión técnica - científica influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>La dimensión técnica - científica influye significativamente en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.</p>	<p>Dimensión del entorno</p>	<p>Nivel básico de comodidad</p> <p>Nivel básico de ambientación</p> <p>Nivel básico de limpieza</p> <p>Nivel básico de orden</p> <p>Nivel básico de privacidad</p>

<p>Hualmay, período 2016? ¿De qué manera la dimensión humana influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, período 2016?</p>	<p>Hualmay, período 2016. Determinar de que manera la dimensión humana influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.</p>	<p>La dimensión humana influye significativamente en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.</p>	<p>Satisfacción del paciente: Expectativas</p>	<p>Promesas realizada por el programa Influencia de experiencias pasadas Comentarios de terceras personas</p>
<p>Hualmay, período 2016? ¿De qué manera la dimensión del entorno influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, período 2016?</p>	<p>Hualmay, período 2016. Determinar de que manera la dimensión del entorno influye en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.</p>	<p>La dimensión del entorno influye significativamente en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.</p>	<p>Percepciones</p>	<p>Punto de vista del paciente con respecto al servicio Resultados que el paciente percibió al momento del servicio Resultados en comparación a las expectativas Influencia de terceras personas</p>

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

En este capítulo se realizó el análisis de los datos estadísticos aportados por la encuesta diseñada para medir la calidad de la atención brindada por el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, así como la satisfacción del paciente.

Los resultados permiten conocer los hechos que caracterizan a las variables de estudio y que ayudarán a implementar acciones en beneficio del programa de salud.

A. Datos Generales

Tabla 1

Distribución de pacientes según su género

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	29	48,3
	Femenino	31	51,7
	Total	60	100,0

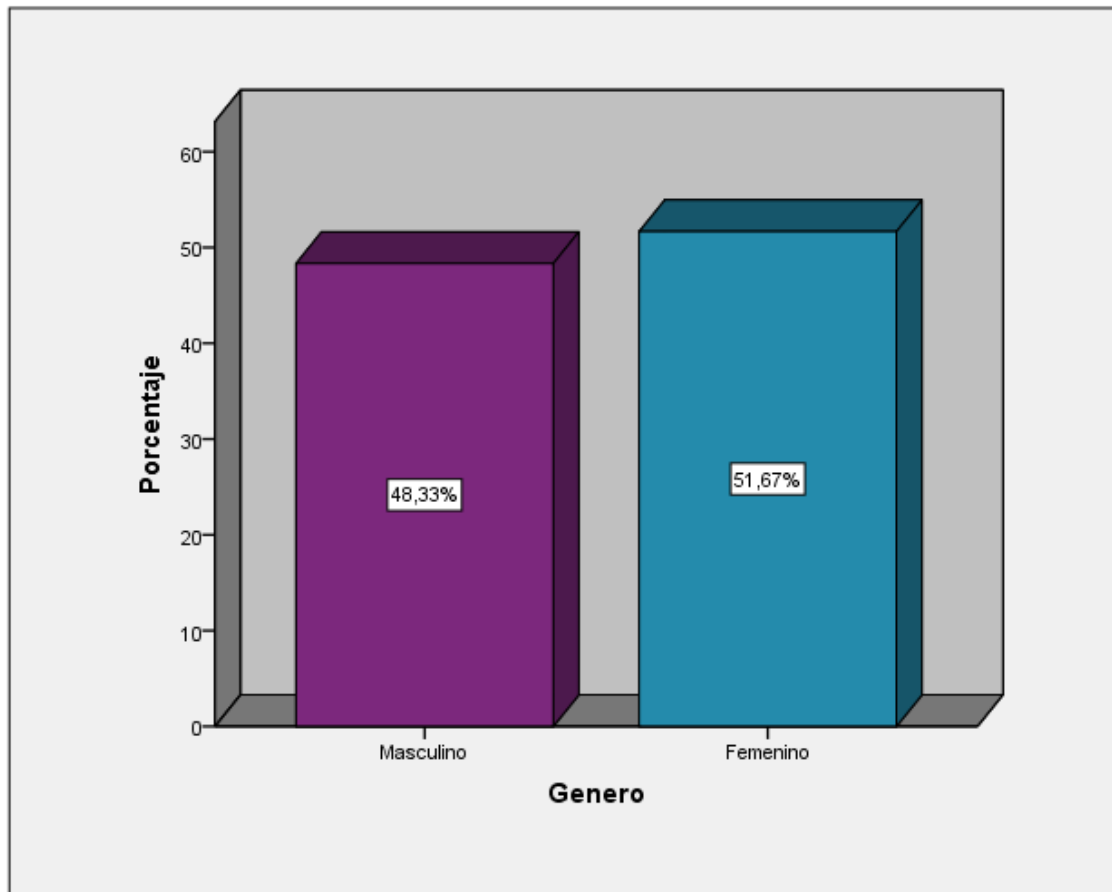


Figura 1. Distribución de pacientes según su género.

Como se puede observar en la Tabla 1, de la población encuestada, hubo una mayor participación del sexo femenino, el cual representó el 51,67% de las encuestas y el masculino con un 48,33% de estas.

B. Análisis estadístico e interpretación de tablas sobre la variable de Calidad de Atención

Para el análisis en detalle de las dimensiones, éste se realizó a través de los ítems que conforman la dimensión científica-técnica, humana y del entorno, procediéndose de la manera como se describe a continuación: Las categorías de la escala de la encuesta de opinión fueron (i) Siempre, (ii) casi siempre, (iii) A Veces, (iv) Casi nunca, y (v) Nunca. Por ser estos ítems de escala ordinal, se agruparon las categorías (iii ó iv ó v)= (A Veces ó

Casi nunca ó Nunca) en una categoría que se definió como “Calidad inaceptable”. Las categorías restantes (i ó ii) (Siempre ó Casi siempre), se agruparon en una rúbrica, que se le definió como “Calidad Aceptable”. En breve, de la policotomía se condensó en una dicotomía.

Tabla 2

Porcentaje de Calidad de Atención de los ítems de la dimensión Técnica-Científica

Características de la Dimensión Técnico - Científico	Siempre		Casi siempre		A veces		Casi nunca		Nunca	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
1. ¿El programa “Vuelve a Sonreír” ha tenido efectividad con respecto a los cambios realizados en tu estado de salud?	17	28,3	24	40,0	19	31,7	0	0,0	0	0,0
2. ¿Consideras que el programa ha obtenido logros importantes gracias a la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas?	3	5,0	22	36,7	32	53,3	3	5,0	0	0,0
3. ¿A su parecer, se han utilizado adecuadamente todos los recursos que tiene el programa para obtener resultados positivos en la salud de los pacientes?	3	5,0	18	30,0	36	60,0	3	5,0	0	0,0
4. La prestación del servicio por parte del programa es interrumpida y sin paralizaciones innecesarias?	3	5,0	7	11,7	50	83,3	0	0,0	0	0,0
5. ¿La estructura y los procesos de atención buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del paciente?	0	0,0	22	36,7	35	58,3	3	5,0	0	0,0
6. ¿Los pacientes reciben la atención de salud que requieren y además se le expresa un interés por la condición de su salud?	0	0,0	28	46,7	23	38,3	9	15,0	0	0,0

Tabla 3

Calidad de Atención según la dimensión Técnica-Científica

Calidad en la dimensión de Técnica - Científica	Frecuencia	Porcentaje
Aceptable	26	43%
Inaceptable	34	57%
Total	60	100%

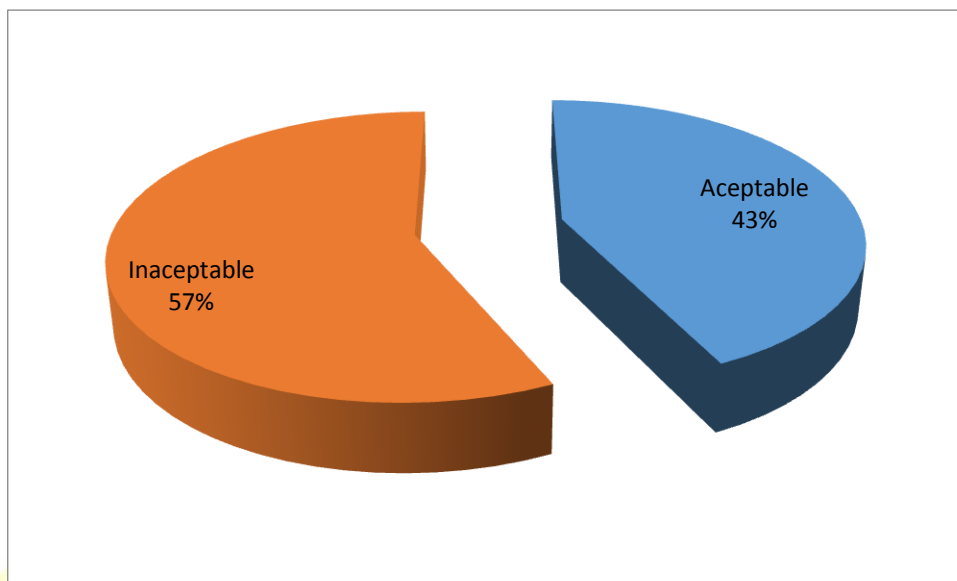


Figura 2. Calidad de Atención según la dimensión Técnica-Científica.

Como se observa en la Tabla 2 y Tabla 3 uno de los 6 ítems que conforman esta dimensión alcanzó una influencia positiva representado por el 68,3% de los pacientes que manifestaron que el programa “Vuelve a Sonreír” ha tenido efectividad con respecto a los cambios realizados en su estado de salud. Sin embargo, por los resultados mostrados en esta dimensión basados en la opinión del paciente, podemos afirmar que el 57% lo calificaron como inaceptable la competencia técnica-científica del personal del programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, asimismo como la aplicación de las normas técnico-administrativas del servicio. Esta situación podría haber influido al de no haber utilizado adecuadamente todos los recursos que tiene el programa para obtener resultados positivos en la salud de los pacientes, así como las prestaciones del servicio por parte del programa son interrumpidas con paralizaciones innecesarias. Asimismo, en cuanto la estructura y los procesos de atención no buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del paciente.

Tabla 4

Porcentaje de Calidad de Atención de los ítems de la dimensión Humana

Características de la Dimensión Humana	Siempre		Casi siempre		A veces		Casi nunca		Nunca	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
7. ¿Consideras que el personal del programa “Vuelve a Sonreír” tienen respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de cada paciente?	3	5,0	38	63,3	19	31,7	0	0,0	0	0,0
8. ¿Cree usted que el programa le brinda una información completa? veraz, oportuna y entendible?	3	5,0	31	51,7	20	33,3	6	10,0	0	0,0
9. ¿En el programa “Vuelve a sonreír” le muestran interés hacia su persona, sus percepciones, necesidades y demandas?	3	5,0	24	40,0	28	47,0	28	47,0	5	8,3
10. ¿Existe amabilidad, trato cordial y calidez con respecto a la atención que le brindan?	7	11,7	34	56,7	19	31,7	0	0,0	0	0,0
11. ¿Considera usted que en el programa se practican los valores y principios éticos por parte de los profesionales y trabajadores?	0	0,0	31	51,7	24	40,0	5	8,3	0	0,0

Tabla 5

Calidad de Atención según la dimensión Humana

Calidad en la dimensión Humana	Frecuencia	Porcentaje
Aceptable	35	58%
Inaceptable	25	42%
Total	60	100%

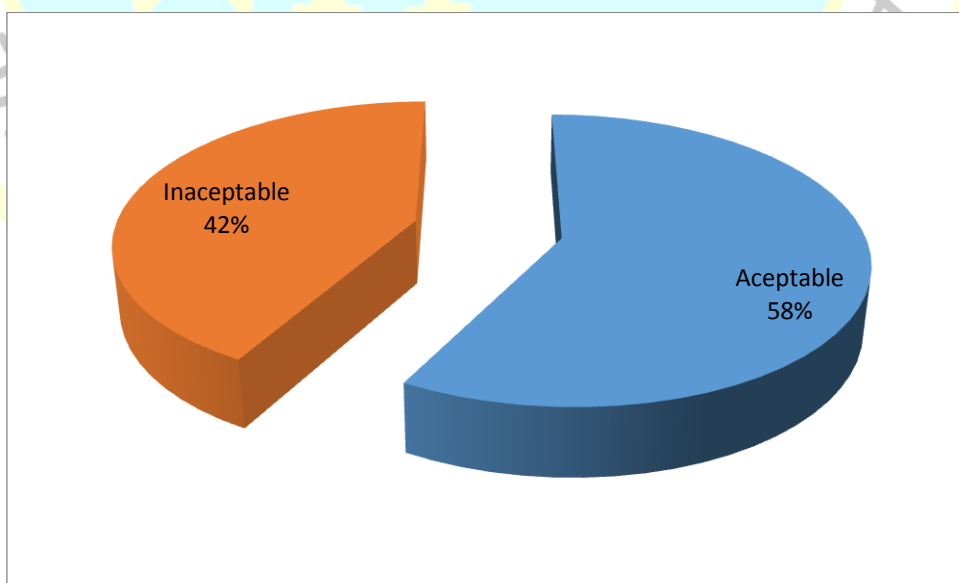


Figura 3. Calidad de Atención según la dimensión Humana.

Como se observa en la Tabla 4 y Tabla 5 tres de los 5 ítems que conforman esta dimensión alcanzó una influencia positiva, representado por el 68,3%, 56,7% y el 68,7% de los pacientes que manifestaron que el personal del programa “Vuelve a Sonreír” tienen respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de cada paciente, además que el programa le brinda una información completa, veraz, oportuna y entendible, igualmente que existe amabilidad, trato cordial y calidez con respecto a la atención que le brindan. Asimismo, en términos generales el 58% lo calificaron como aceptable la competencia humana, es decir, manifestaron recibir una atención de acuerdo a sus necesidades, expectativas y circunstancias propias de cada momento en el que utilizan los servicios de salud.

Tabla 6

Porcentaje de Calidad de Atención de los ítems de la dimensión Entorno

Características de la Dimensión Entorno	Siempre		Casi siempre		A veces		Casi nunca		Nunca	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
12. ¿Existe un nivel básico de comodidad en la atención que te brindan en el programa?	0	0,0	36	60,0	18	30,0	6	10,0	0	0,0
13. ¿Existe un nivel básico de ambientación en el programa “Vuelve a Sonreír”?	0	0,0	30	50,0	21	35,0	9	15,0	0	0,0
14. ¿Existe un nivel básico de limpieza por parte del programa “Vuelve a Sonreír”?	0	0,0	26	43,3	17	28,3	9	15,0	8	13,3
15. ¿Existe un nivel básico de orden en la atención que te brindan en el programa?	0	0,0	13	21,7	31	51,7	13	21,7	3	5,0
16. ¿Existen un nivel básico de privacidad en la atención que te brindan en el programa “Vuelve a Sonreír”?	4	6,7	29	48,3	21	35,0	6	10,0	0	0,0

Tabla 7

Calidad de Atención según la dimensión Entorno

Calidad en la dimensión Entorno	Frecuencia	Porcentaje
Aceptable	29	48,7%
Inaceptable	31	51,3%
Total	60	100%

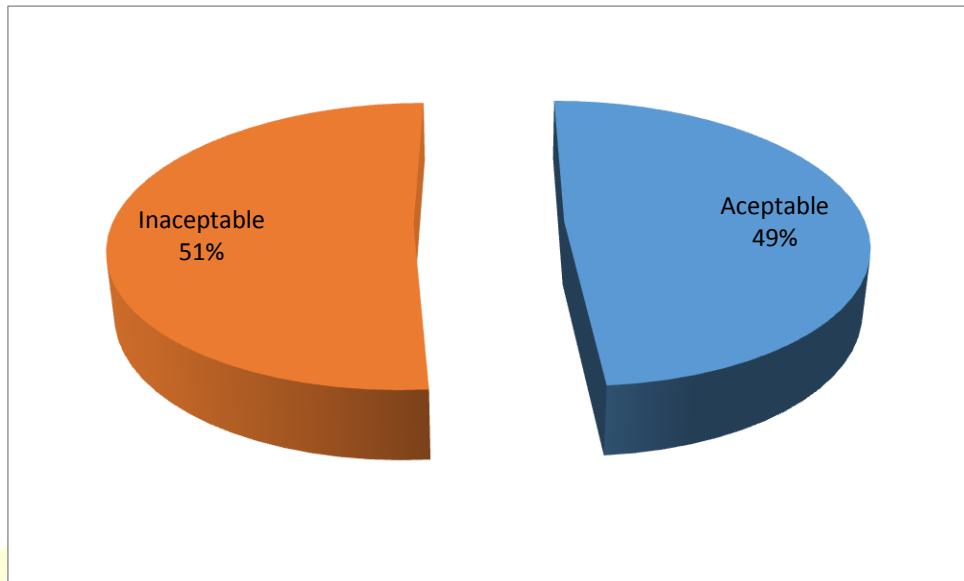


Figura 4. Calidad de Atención según la dimensión Entorno.

Como se observa en la Tabla 6 y Tabla 7 dos de los 5 ítems que conforman esta dimensión alcanzó una influencia positiva, representado por el 60% y 55% de los pacientes que manifestaron que en el programa “Vuelve a Sonreír” de la microred de Hualmay existe un nivel básico de comodidad y privacidad en la atención que brindan en el centro de salud. Sin embargo, en este estudio al conocer el sentir del paciente en cuanto a la dimensión del entorno el 51,3% lo calificaron como inaceptable, es decir, que el establecimiento de salud no cuenta con un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden y ventilación del ambiente físico donde se desarrolla el proceso de la consulta externa.

C. Análisis estadístico e interpretación de tablas sobre la variable de Satisfacción de los pacientes

Para el análisis en detalle de las dimensiones, éste se realizó a través de los ítems que conforman la dimensión Expectativa y Percepción, procediéndose de la manera como se describe a continuación:

Los ítems se estructuraron según una escala, categorizando la satisfacción en categorías de incidencia acumulativa, según los eventos o reactivos que se le presentaron en cada ítem.

Las categorías de la escala de la encuesta de opinión fueron (i) Siempre, (ii) Casi siempre, (iii) Algunas Veces, (iv) Casi nunca, y (v) Nunca, de las cuales los valores de presentación de la escala final se resumieron en tres categorías ordinales: Categoría satisfecho ((i) siempre y (ii) Casi siempre), medianamente satisfecho ((iii) algunas veces); e insatisfecho ((iv) A veces y (v) nunca).

Tabla 8

Porcentaje de Satisfacción de pacientes de los ítems de la dimensión Expectativas

Características de la Dimensión Expectativas	Siempre		Casi siempre		A veces		Casi nunca		Nunca	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
17. ¿Consideras que se cumplen las promesas realizadas por el programa “Vuelve a Sonreír”?	0	0,0	24	40,0	28	46,7	8	13,3	0	0,0
18. ¿Tus experiencias pasadas con respecto a la atención recibida en el programa “Vuelve a Sonreír” han sido satisfactorias?	0	0,0	30	50,0	21	35,0	9	15,0	0	0,0
19. ¿Los comentarios que has podido escuchar por parte de terceras personas son positivas para el programa “Vuelve a Sonreír”?	0	0,0	27	45,0	22	36,7	11	18,3	0	0,0

Tabla 9

Satisfacción del Paciente según la dimensión Expectativa

2)		3)		4)		5)		
Satisfacción en la dimensión Expectativa	Frecuencia	Porcentaje	Satisfecho	Frecuencia	Porcentaje	Medianamente Satisfecho	Frecuencia	Porcentaje
	27	45%		24	39%		9	16%
Total	60	100%						

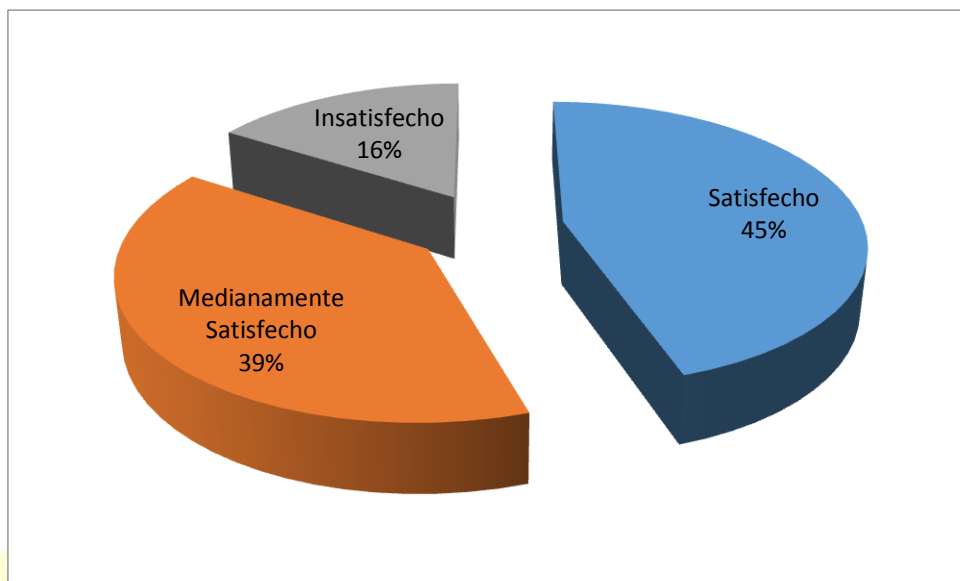


Figura 5. Satisfacción del Paciente según la dimensión Expectativa.

Como se observa en la Tabla 8 y Tabla 9 tres ítems que conforman esta dimensión sobresalió una influencia positiva, representado por el 50% de los pacientes que manifestaron que en el programa “Vuelve a Sonreír” de la microred de Hualmay existe satisfacción en la atención recibida. A su vez en términos globales se encuentra que el 45% se encuentra satisfecho, el 39% medianamente satisfecho y el 16% insatisfecho. Este último grupo se presume insatisfacción por haber escuchado comentarios no positivos de terceros.

Tabla 10

Porcentaje de Satisfacción del paciente de los ítems de la dimensión Percepciones

Características de la Dimensión Percepciones	Siempre		Casi siempre		A veces		Casi nunca		Nunca	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
20. ¿Según tu punto de vista, la atención que te han brindado en el programa es satisfactoria?	3	5,0	27	45,0	20	33,3	10	16,7	0	0,0
21. ¿Percibes como satisfactorio los resultados obtenidos (beneficios de salud) al momento de la atención que te brindaron?	0	0,0	33	55,0	27	45,0	0	0,0	0	0,0
22. ¿Los resultados que obtuviste con respecto a la atención son tan satisfactorias como las expectativas que tenías del programa “Vuelve a Sonreír”?	0	0,0	18	30,0	39	65,0	3	5,0	0	0,0
23. ¿Has tenido influencia de terceras personas para percibir de manera distinta la atención recibida en el programa “Vuelve a Sonreír”?	0	0,0	5	8,3	55	92	0	0,0	0	0,0

Tabla 11

Satisfacción del Paciente según la dimensión Percepciones

6)		
Satisfacción en la dimensión Percepciones	Frecuencia	Porcentaje
7) Satisfecho	22	36%
Medianamente Satisfecho	35	59%
8) Insatisfecho	3	5%
Total	60	100%

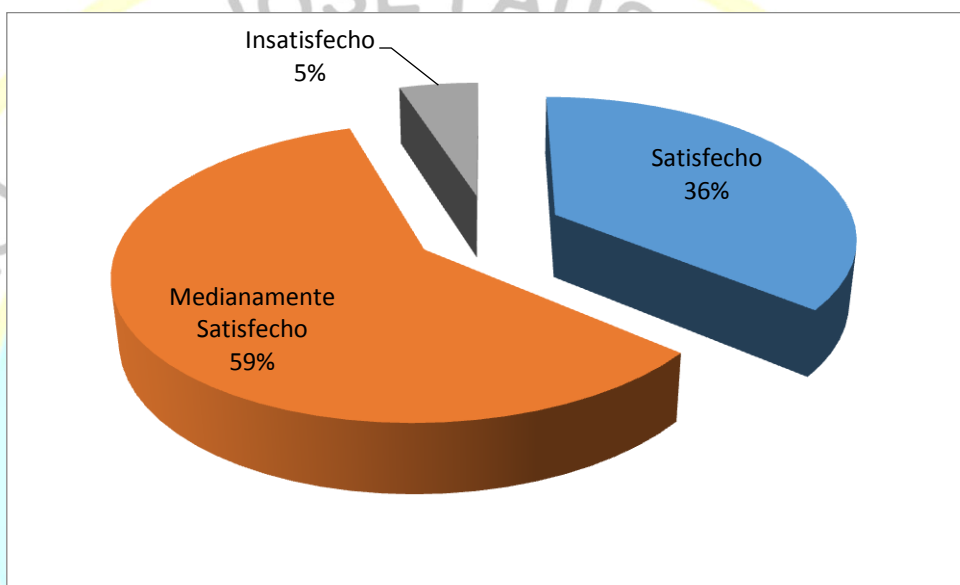


Figura 6. Satisfacción del Paciente según la dimensión Percepciones.

Como se observa en la Tabla 10 y Tabla 11 tres ítems que conforman esta dimensión sobresalió una influencia positiva, representado por un poco más de la mitad 55% de los pacientes que manifestaron que en el programa “Vuelve a Sonreír” de la microred de Hualmay percibieron al momento que le brindaron la atención, satisfacción en los resultados obtenidos en la atención recibida. A su vez, en términos globales el 36% se encuentra satisfecho, el 59% medianamente satisfecho y el 5% insatisfecho.

4.2 Contrastación de hipótesis

Con la información estadística presentada anteriormente del cuestionario aplicado a los pacientes del Programa “Vuelve a Sonreír” de la microred de Hualmay se efectuará a la comprobación de las hipótesis planteadas.

Hipótesis específica 1

Ho: La dimensión técnica – científica no influye significativamente en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

Ha: La dimensión técnica - científica influye significativamente en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

Tabla 12

Análisis de correlación entre la variable Calidad de Atención en la dimensión Técnica - Científica y Satisfacción del paciente

		Técnica- Científica	Satisfacción del paciente
Técnica- Científica	Correlación de Pearson	1	,458**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60
Satisfacción del paciente	Correlación de Pearson	,458**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	60	60

El análisis de correlación determina la existencia de una relación directa y significativa entre calidad de atención y satisfacción del paciente, se aprecia un coeficiente de correlación $r = .458$, indicando que a medida que la provisión de servicios sea accesible y

equitativo, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos y logra la adhesión, mejorará la satisfacción del paciente.

Hipótesis Específica 2

Ho: La dimensión humana no influye significativamente en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

Ha: La dimensión humana influye significativamente en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

Tabla 13

Análisis de correlación entre la variable Calidad de Atención en la dimensión Humana y Satisfacción del paciente

		Humana	Satisfacción del paciente
Humana	Correlación de Pearson	1	,479**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60
Satisfacción del paciente	Correlación de Pearson	,479**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	60	60

El análisis de correlación determina la existencia de una relación directa y significativa entre calidad de atención y satisfacción del paciente, se aprecia un coeficiente de correlación $r = .479$, indicando que a medida que la cordialidad, el cuidado, el esmero hacia el paciente se aumente, mejorará la satisfacción del paciente.

Hipótesis Específica 3

Ho: La dimensión del entorno no influye significativamente en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

Ha: La dimensión del entorno influye significativamente en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

Tabla 14

Análisis de correlación entre la variable Calidad de Atención en la dimensión Entorno y Satisfacción del paciente

		Entorno	Satisfacción del paciente
Entorno	Correlación de Pearson	1	,523**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60
Satisfacción del paciente	Correlación de Pearson	,523**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	60	60

El análisis de correlación determina la existencia de una relación directa y significativa entre calidad de atención y satisfacción del paciente, se aprecia un coeficiente de correlación $r = .523$, indicando que a medida que los espacios, la ubicación de las funciones, el mobiliario, equipamiento e instalaciones sean adecuadas, mejorará la satisfacción del paciente.

Hipótesis General

Ho: La calidad de atención no influye significativamente en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

Ha: La calidad de atención influye significativamente en la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, período 2016.

Tabla 15

Análisis de correlación entre la variable Calidad de Atención y Satisfacción del paciente

		Calidad de Atención	Satisfacción del paciente
Calidad de Atención	Correlación de Pearson	1	,687**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60
Satisfacción del paciente	Correlación de Pearson	,687**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	60	60

El análisis de correlación determina la existencia de una relación directa y significativa entre calidad de atención y satisfacción del paciente, se aprecia un coeficiente de correlación $r = .687$, indicando que a medida que el trato que se les brinda, así como una atención oportuna, en el momento necesario, mejorará la satisfacción del paciente.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

El saber sobre el criterio del usuario respecto al servicio obtenido en el Programa “Vuelve a sonreír” en la microred Hualmay, es un medio necesario para la mejora en cuanto a la calidad de los servicios asistenciales y la figura de la microred. La conformidad del paciente es la meta y el efecto resultante de la prestación médica y a la vez una forma de medir la calidad de atención.

Los resultados obtenidos demostraron que los usuarios que van a consulta generalmente son mujeres. Lo cual se podría relacionar con la demanda de asesoramiento en el aspecto de planificación familiar, control previo al nacimiento del bebé o alguna afectación de sus menores hijos; ya que se consideraría poco común en el país el hecho de que un hombre asista a pedir asesoramiento sobre planificación familiar o sea quien lleve a consulta a sus menores. Otro elemento que podría darnos explicación a estos aspectos es que aproximadamente el 51,7% de la muestra de las mujeres está conformada por amas de casa, que de manera general poseen mayor disponibilidad que los varones, ya que estos se encuentran bajo una mayor responsabilidad en sus trabajos. Así mismo otro elemento a mencionar es la cultura respecto a los hombres, que no desean asistir a contar con el servicio de salud por cualquier razón; ya que tan sólo una gran cantidad de afecciones o el grado riesgoso en su estado de salud puede hacer que asista a la microred de Hualmay,

Respecto a los resultantes de la Tabla 3 se observa que los grados de calidad de atención en su dimensión técnica – científica para la apreciación de los pacientes de medicina, el 43% manifiestan una calidad eficaz y el 57% manifestó una calidad ineficaz. Viéndose que mientras exista más entendimiento científico – técnico, también será más la calidad de las asistencias de parte de los trabajadores hacia los usuarios. Respecto a ello, Jean Watson (1988) una escritora resalta que las disposiciones en el aspecto social, moral y científico se encuentran en sus deberes como los perfectos para el cuidado del ser humano en teoría, práctica e investigación. Así mismo Patricia Benner (1984) en su teoría “de principiante a experta: excelencia y dominio de la práctica de enfermería clínica”, menciona las diferencias existentes entre el conocimiento práctico y teórico. Ya que el teórico es útil para que el usuario admita el conocimiento y estable

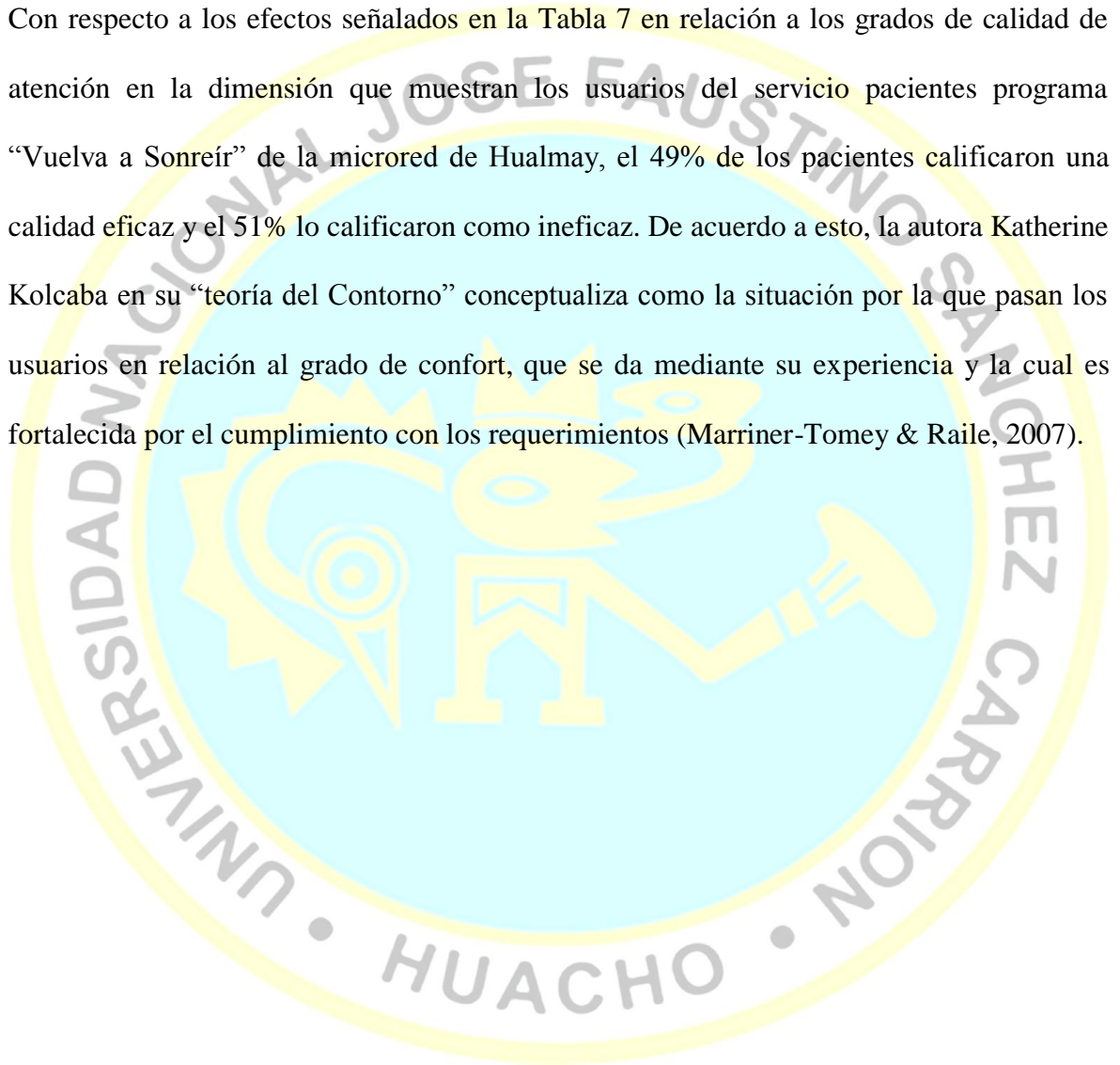
señala la diferencia que existe entre el saber práctico y teórico: “Saber teórico” sirve para que un individuo asimile el conocimiento e implante relaciones mediante diversos hechos. “Saber práctico” se relaciona con la obtención de una aptitud que puede ser desafiante con el saber anterior.

Por otro lado (Umachaco, 2010) hizo un estudio investigativo denominado: “Calidad de atención al paciente hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Carlos Monge Medrano”; en el que se puede observar que la atención del profesional en el aspecto técnica-científica es carente o medio.

Respecto a los resultados obtenidos en la Tabla 5 señala los grados de calidad atención en su magnitud dimensional humana que manifiestan los usuarios programa “Vuelva a Sonreír” de la microred de Hualmay, se considera que el 58% de los usuarios manifiestan una calidad eficaz, seguidamente por el 42% que calificó un nivel de calidad humana ineficaz; mejor dicho, los usuarios poseen una apreciación mediana respecto a la dimensión humana, ya que los trabajadores otorgan un grado de confianza e identificación

con el usuario. Swanson señala que “uno de los componentes fundamentales y universales del personal de salud es cuidar del bienestar biopsicosocial y espiritual del paciente” e incluso hace relevancia en que la meta es fomentar la comodidad de otros y conceptualiza el cuidado como una manera educativa de tratar con una persona preciado, con el que se siente una responsabilidad y compromiso.

Con respecto a los efectos señalados en la Tabla 7 en relación a los grados de calidad de atención en la dimensión que muestran los usuarios del servicio pacientes programa “Vuelva a Sonreír” de la microred de Hualmay, el 49% de los pacientes calificaron una calidad eficaz y el 51% lo calificaron como ineficaz. De acuerdo a esto, la autora Katherine Kolcaba en su “teoría del Contorno” conceptualiza como la situación por la que pasan los usuarios en relación al grado de confort, que se da mediante su experiencia y la cual es fortalecida por el cumplimiento con los requerimientos (Marriner-Tomey & Raile, 2007).



CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

La presente investigación fue dada en el servicio del programa “Vuelve a Sonreír” de la microred de Hualmay, aplicado a los usuarios que se encontraban hospitalizados en dicho servicio en el cual se llegó a las conclusiones siguientes:

1. Se concluye que a un nivel de significancia del 5%, existe correlación directa y significativa entre calidad de la atención y la satisfacción del paciente en el programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay.
2. Los niveles de calidad atención en la dimensión técnica-científica, se caracteriza por considerarse eficaz en un 43%, por lo tanto, se podría deducir que los cuidados que brinda en la microred de Hualmay no son tan satisfactorios a opinión de los pacientes, por lo cual el personal tiene que capacitarse continuamente y cumplir con las normas establecidas por el Ministerio de Salud con el fin de mejorar la calidad de atención a los pacientes.
3. Los niveles de calidad de atención en la dimensión humana, se caracteriza por considerarse eficaz en un 58%, se deduce que el personal brinda confianza, empatía; por lo que son tan satisfactorios a opinión de los pacientes, asimismo la espiritualidad es fomentada por parte del personal.
4. Los niveles de calidad de atención en la dimensión entorno, se caracteriza por considerarse eficaz en un 49%, por lo tanto, se podría deducir que el personal de salud

se preocupada medianamente por brindar comodidad, privacidad, ambientación, limpieza, orden etc., a los pacientes.

6.2 Recomendaciones

Las recomendaciones derivadas del estudio son:

1. Los trabajadores profesionales del programa “Vuelve a sonreír” de la microred de Hualmay, deben recibir capacitaciones sobre el cuidado al paciente de manera humanizada, con amabilidad, respeto y empatía, verificando los factores que conllevan a una atención inadecuada.
2. Obteniéndose una calificación del 57% de los pacientes como ineficaz la calidad de atención en la dimensión Técnica - Científica del programa “Vuelve a sonreír” de la microred de Hualmay, se recomienda que el personal de salud debe recibir capacitaciones sobre el cuidado al paciente, utilizando normas, reglamentos, estatutos, protocolos de atención, según establecidas por el servicio de salud.
3. Obteniéndose una calificación del 42% de los pacientes como ineficaz la calidad de atención en la dimensión Humana del programa “Vuelve a sonreír” de la microred de Hualmay, se recomienda al equipo de salud mejore el aspecto comunicativo con el usuario, incentivar la confiabilidad y establecer un sistema de asistencia a los usuarios.
4. Obteniéndose una calificación del 51% de los pacientes como ineficaz la calidad de atención de la dimensión del entorno del programa “Vuelve a sonreír” de la microred de Hualmay, se recomienda que el equipo de salud desplace su atención en la acción de brindar confort y comodidad al usuario.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes bibliográficas

- Cantú, H. (2011). *Desarrollo de una Cultura de Calidad* (4 ed.). México: Mc Graw Hill Interamericana Editores.
- Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento organizacional. La dinámica del éxito en la organizaciones*. (2 ed.). México : Mc Graw Hill.
- Chiavenato, I. (2011). *Administración de recursos humanos.El capital humano de las organizaciones* (9 ed.). México: Mc Graw Hill.
- Domínguez, A. (2010). *Métricas del Marketing* (2 ed.). España: Esic Editorial.
- Ferrell, O., & Hartline, M. (2012). *Estrategia de marketing* (5 ed.). México: Cengage Learning.
- Guízar, R. (2013). *Desarrollo Organizacional. Principios y Aplicaciones*. (4 ed.). México: Mc Graw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F., México: Mc Graw Hill.
- Louffat, E. (2012). *Administración del Potencial Humano* (2 ed.). Buenos Aires, Argentina: Cengage Learning .
- Luna, M. (2012). *Marketing estratégico*. Perú: Lunagraf.
- Murillo, D. (2012). *Gestión de enfermería y los servicios generales de organizaciones sanitarias*. Ediciones Díaz de Santos.
- Oteo. (2012). *Gestión clínica: desarrollo e instrumentos*. Ediciones Díaz de Santos.
- Revilla, F. (2014). *Dimensiones de la calidad en sanidad*. Madrid: Díaz de Santos.
- Robbins, S., & Judge, T. (2013). *Comportamiento organizacional* (14 ed.). México: Pearson.

Schermerhorn, J. (2010). *Administración* (2 ed.). México: Limusa Wiley.

Vargas, M., & Aldana, L. (2011). *Calidad de Servicio: Concepto y Herramientas* (2 ed.). Bogotá: Ecoe Ediciones:Universidad de La Sabana.

Zaidi, A. (2014). *Q.F.D. Despliegue de la función de la calidad*. España: Días de Santos.

7.3 Fuentes hemerográficas

Ávalos, M. (2010). La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud. Consideraciones teóricas y metodológicas. *Horizonte Sanitario*.

7.4 Fuentes electrónicas

Amador, C., & Cubero, O. (2010). Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. *Revista electrónica Cubana de Salud Pública*, 36 (2). Recuperado el 29 de marzo de 2016, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200012

Borré, Y., & Vega, Y. (2014). Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Revista electrónica de Ciencia y Enfermería*, 20(3). Recuperado el 29 de marzo de 2016, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-5532014000300008

García, M., & Mendoza, E. (2014). *Nivel de satisfacción de los usuarios externos del servicio odontológico del centro salud Portoviejo, en el periodo noviembre 2013 hasta enero 2014*. Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador. Recuperado el 29 de marzo de 2016, de <https://es.scribd.com/doc/280022491/1>

Lucero, C. (2015). *Análisis del nivel de satisfacción del cliente en los alojamientos turísticos de primera categoría del cantón Gualaceo – 2014*. Universidad de Cuenca. Recuperado el 29 de marzo de 2016, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21614/1/TESIS.pdf>

Ministerio de Salud del Perú. (2012). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario en los establecimientos y servicios médicos de apoyo*. Recuperado el 29 de marzo de 2016, de http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2015/2252_rm_527_2011_usuario_externo.pdf

Organización para la Excelencia de la Salud – OES (2012). (2012). *Calidad de atención en salud*. Recuperado el 29 de marzo de 2016, de <http://www.cgh.org.co/temas/dimensionesdecalidad.php>

Reyes, S. (2014). *Calidad del servicio para aumentar la satisfacción del cliente de la Asociación Share, sede Huehuetenango*. Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Recuperado el 29 de marzo de 2016, de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/01/01/Reyes-Sonia.pdf>

Rodríguez, Y. (2015). *Gestión del talento humano y su incidencia en la atención al cliente de la corporación nacional de telecomunicaciones – CNT, Cantón Quevedo, año 2014*. Universidad Técnica Estatal de Quevedo. Recuperado el 29 de marzo de 2016, de <http://repositorio.uteq.edu.ec/bitstream/43000/456/1/T-UTEQ-0044.pdf>

ANEXOS

1. CUESTIONARIO DE “LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL PROGRAMA “VUELVE A SONREIR” EN LA MICRORED HUALMAY, 2016”

El presente cuestionario tiene como propósito fundamental reunir información sobre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes en el programa “Vuelve a Sonreír” en la microred Hualmay. El cuestionario es anónimo y la información será utilizada únicamente para fines académicos y se garantiza estricta confidencialidad.

I. Por favor marque con una equis (X) en el espacio correspondiente:

a. Género

Masculino	
Femenino	

II. Instrucciones

En el siguiente cuadro marcar con una equis “X” según corresponda teniendo en cuenta la escala de calificación que aparece en la parte superior derecha del cuadro.

ITEM	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
CALIDAD DE ATENCIÓN					
DIMENSIÓN: TÉCNICA - CIENTÍFICA					
1. ¿El programa “Vuelve a Sonreír” ha tenido efectividad con respecto a los cambios realizados en tu estado de salud?					
2. ¿Consideras que el programa ha obtenido logros					

importantes gracias a la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas?					
3. ¿A su parecer, se han utilizado adecuadamente todos los recursos que tiene el programa para obtener resultados positivos en la salud de los pacientes?					
4. ¿La prestación del servicio por parte del programa es interrumpida y sin paralizaciones innecesarias?					
5. ¿La estructura y los procesos de atención buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del paciente?					
6. ¿Los pacientes reciben la atención de salud que requieren y además se le expresa un interés por la condición de su salud?					
DIMENSIÓN: HUMANA					
7. ¿Consideras que el personal del programa “Vuelve a Sonreír” tienen respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de cada paciente?					
8. ¿Cree usted que el programa le brinda una información completa? veraz, oportuna y entendible?					
9. ¿En el programa “Vuelve a sonreír” le muestran interés hacia su persona, sus percepciones, necesidades y demandas?					
10. ¿Existe amabilidad, trato cordial y calidez con respecto a la atención que le brindan?					
11. ¿Considera usted que en el programa se practican los valores y principios éticos por parte de los profesionales y trabajadores?					
DIMENSIÓN: DEL ENTORNO					
12. ¿Existe un nivel básico de comodidad en la atención que te brindan en el programa?					
13. ¿Existe un nivel básico de ambientación en el programa “Vuelve a Sonreír”?					
14. ¿Existe un nivel básico de limpieza por parte del					

programa “Vuelve a Sonreír”?					
15. ¿Existe un nivel básico de orden en la atención que te brindan en el programa?					
16. ¿Existen un nivel básico de privacidad en la atención que te brindan en el programa “Vuelve a Sonreír”?					
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE					
DIMENSIÓN: EXPECTATIVAS					
17. ¿Consideras que se cumplen las promesas realizadas por el programa “Vuelve a Sonreír”?					
18. ¿Tus experiencias pasadas con respecto a la atención recibida en el programa “Vuelve a Sonreír” han sido satisfactorias?					
19. ¿Los comentarios que has podido escuchar por parte de terceras personas son positivas para el programa “Vuelve a Sonreír”?					
DIMENSIÓN: PERCEPCIONES					
20. ¿Según tu punto de vista, la atención que te han brindado en el programa es satisfactoria?					
21. ¿Percibes como satisfactorio los resultados obtenidos (beneficios de salud) al momento de la atención que te brindaron?					
22. ¿Los resultados que obtuviste con respecto a la atención son tan satisfactorias como las expectativas que tenías del programa “Vuelve a Sonreír”?					
23. ¿Has tenido influencia de terceras personas para percibir de manera distinta la atención recibida en el programa “Vuelve a Sonreír”?					

Mg. DANIEL ALBERTO OSWALDO VALENZUELA NARVAEZ
ASESOR

Dr. TIMOTEO SOLANO ARMAS
PRESIDENTE

Mg. CARLOS MAXIMO GONZALES AÑORGA
SECRETARIO

Mg. MEDALIT NIEVES SALCEDO RODRIGUEZ
VOCAL

