

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**



ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO
EXTERNO, CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA
CONSULTA MÉDICA DE LA CLÍNICA NATCLAR-
SEDE CENTRAL. LIMA. AÑO- 2017.**

PRESENTADO POR:

Patricia Fiorella Carreño Jara

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

ASESOR:

Dra. Velásquez Gamarra Julia Delia

HUACHO - 2021

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO, CON LA
CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA CONSULTA MÉDICA DE LA
CLÍNICA NATCLAR-SEDE CENTRAL. LIMA. AÑO- 2017.**

Patricia Fiorella Carreño Jara

TESIS DE MAESTRÍA

ASESOR: Dra. Velásquez Gamarra Julia Delia

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
HUACHO
2021**

DEDICATORIA

Está dedicado a mis padres Patty y César, por la fortaleza y ahínco que me dan día a día para seguir con mis objetivos trazados, a mis hermanos César, Piero y Maricielo para que este ejemplo de mi superación profesional sea el norte que oriente el devenir de sus vidas

Patricia Fiorella Carreño Jara

AGRADECIMIENTO

A los profesores de post grado y a mi asesora Dra. Julia Delia Velázquez Gamarra en especial a mi padrino Dr. Manuel Mendoza Cruz por la asesoría brindada y a todas las personas que me incentivaron en la obtención de este grado académico.

A mi abuelo Augusto Jara y a mi tío César Jara, un agradecimiento eterno, quienes con sus palabras de aliento siempre fueron mi motivación para seguir adelante y ser perseverante y cumpla mis objetivos trazados

A mi abuela Jacinta Bruno, infinitas gracias, por su tiempo brindado en épocas universitarias por ser fuente de inspiración y motivación para poder superarme cada día más

Patricia Fiorella Carreño Jara

INDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
CAPITULO I	
I. Planteamiento del problema	12
1.1 Descripción de la realidad problemática	12
1.2 Formulación del problema	17
1.2.1 Problema general	17
1.2.2 Problemas específicos	17
1.3 Objetivos de la investigación	17
1.3.1 Objetivo general	17
1.3.2 Objetivos específicos	18
1.4 Justificación de la investigación	18
1.5 Delimitaciones del estudio	20
1.5.1 Delimitación espacial	20
1.5.2 Delimitación temporal	20
1.5.3 Delimitación social	20
1.6 Viabilidad del estudio	20
1.6.1 Evaluación técnica	20
CAPITULO II	
II. Marco teórico	22
2.1 Antecedentes de la investigación	22
2.1.1 Investigaciones internacionales	22
2.1.2 Investigaciones nacionales	23
2.2 Bases teóricas	24
2.3 Definición de términos básicos	35

2.4	Hipótesis de investigación	37
2.4.1	Hipótesis general	37
2.4.2	Hipótesis específicas	37
2.5	Operacionalización de las variables e indicadores	38
CAPITULO III		
III.	Metodología	40
3.1	Diseño metodológico	40
3.2	Población y muestra	40
3.2.1	Población	40
3.2.2	Muestra	40
3.3	Técnicas de recolección de datos	40
3.4	Técnicas para el procedimiento de la información	41
CAPITULO IV RESULTADOS		44
4.1	Análisis de los resultados	44
CAPITULO V DISCUSION...		39
5.1	Discusión de resultados	39
CAPITULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		61
6.1.	Conclusiones	61
CAPITULO VII REFERENCIA		
7.1	Fuentes bibliográficas	63
ANEXOS		

INDICE DE TABLAS

TABLA N°.01	44
Satisfacción del usuario externo	
TABLA N°.02	45
Calidad de atención.	
TABLA N°.03	58
Dimensión técnico científica	
TABLA N°.04	44
Dimensión Humana	
.	
TABLA N°.05	45
Dimensión del entorno	
TABLA N°.06	44
Resultados de la prueba de bondad de ajuste Kolmogorov - Smirnov	
TABLA N°.07	45
Relación entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de atención	
TABLA N°.08	58
Relación entre el nivel de satisfacción del usuario y dimensión técnico científica	
TABLA N°.09	55
Relación entre el nivel de satisfacción del usuario y dimensión relación interpersonal	
	88
TABLA N°.10	
Relación entre el nivel de satisfacción del usuario y dimensión del entorno	

INDICE DE FIGURAS

FIGURA N°.01	44
Satisfacción del usuario externo	
FIGURA N°.02	45
Calidad de atención.	
FIGURA N°.03	58
Dimensión técnico científica	
FIGURA N°.04	44
Dimensión Humana	
.	
FIGURA N°.05	45
Dimensión del entorno	
FIGURA N°.06	44
La satisfacción del usuario y la calidad de atención	
FIGURA N°.07	45
La satisfacción del usuario y dimensión técnico científica	
FIGURA N°.08	45
La satisfacción del usuario y dimensión relación interpersonal	
FIGURA N°.09	45
La satisfacción del usuario y dimensión del entorno	

RESUMEN

Objetivos: Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

Material y Métodos: La investigación es de diseño no experimental, debido a que no manipula las variables, ni toma como grupo de prueba a las personas las cuales serán encuestadas, solo se limita a correlacionar las variables de corte transversal. se consideró como muestra un total de 172 usuarios. se procesaron los datos en el programa estadístico informático SPSS Versión 22.0.

Resultados: En el análisis de los resultados, si hacemos un promedio de deficiencia tenemos: satisfacción del usuario externo, el nivel bajo es de 16%, calidad de atención 20,4%, capacidad técnica, deficiencia 25.6%, dimensión interpersonal 26.2%, del entorno 20.2%, lo que hace un promedio ponderado de 21, 96%, que se debe superar, si es que se fuera mejorar el promedio ponderado obtenido, siendo sin duda la atención del usuario el más bajo, que debe ser la más grande preocupación de la institución, porque el servicio que brinda debe alcanzar su plenitud, lo hemos comparado con Chu que concluyo que existe un alto grado de insatisfacción en todas sus dimensiones solo encontrándose un grado de satisfacción de 19.3%. Esto confirma el resultado de la investigación a través de las variables de estudio.

Conclusiones: Según la correlación de Spearman entre las variables nivel de satisfacción y calidad de atención que devienen en un valor de 0.532 que viene hacer una magnitud moderada lo cual verifica nuestros supuestos generales, que existe una relación medianamente significativa entre la V1 Y V2, comprobándose la hipótesis general.

Palabras Claves: Nivel de satisfacción y calidad de atención.

de doble entrada. Y se hallara el coeficiente de correlación de Spearman, ρ que es una medida para calcular de la correlación (la asociación o interdependencia) entre dos variables aleatorias continuas.

Haga clic aquí para escribir texto.

ABSTRACT

Objectives: To determine the relationship between the level of satisfaction of the external user with the quality of care received in the medical consultation of the Natclar clinic-headquarters. Lime. Year- 2017.

Material and Methods: The research is of a non-experimental design, because it does not manipulate the variables, nor does it take as a test group the people who will be surveyed, it only limits itself to correlating the cross-sectional variables. total of 172 users. The data were processed in the statistical software SPSS Version 22.0.

Results: In the analysis of the results, if we make an average deficiency we have: external user satisfaction, the low level is 16%, quality of care 20.4%, technical capacity, deficiency 25.6%, interpersonal dimension 26.2%, of the environment 20.2%, which makes a weighted average of 21.96%, which must be exceeded, if the weighted average obtained is to be improved, with undoubtedly the user's attention being the lowest, which must be the largest concern of the institution, because the service it provides must reach its fullness, we have compared it with Chu who concluded that there is a high degree of dissatisfaction in all its dimensions, only finding a degree of satisfaction of 19.3% .This confirms the result of the investigation through the study variables.

Conclusions: According to the Spearman correlation between the variables level of satisfaction and quality of care, which result in a value of 0.532, which comes to a moderate magnitude, which verifies our general assumptions, that there is a moderately significant relationship between V1 and V2, verifying the general hypothesis.

Key Words: Level of satisfaction and quality of care.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción del usuario es una de las metas más relevantes que buscan cumplir los servicios públicos y privados de salud. La calidad se mide por el servicio que brindan en forma integral para mantener contentos a los pacientes.

De allí la importancia del presente trabajo de investigación, en cuanto nos ha permitido determinar el nivel de satisfacción del usuario externo de los consultorios médicos de la clínica NATCLAR Sede Central. Por esta razón, le da singular importancia a este rubro, en cuanto representa la buena imagen de la institución.

Por esta razón, todo el personal que trabaja en la clínica: médico, paramédico, personal administrativo y todos los trabajadores en general está sujeta a políticas de capacitación en sus rubros respectivos.

Girando su política de gestión en la excelencia en el trato, comodidad y distribución de sus instalaciones, gran valor a la ética y calidad en el desempeño laboral y toda relación se desarrolla en un ambiente de atractivo ordenado y seguro.

La investigación determina que efectivamente existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta médica de la clínica NATCLAR Sede Lima durante el año 2017 y esta satisfacción, se determina a través de tres aspectos que inciden en la satisfacción o insatisfacción del usuario.

Estos aspectos o dimensiones como lo hemos llamado, son tres: **a)** Dimensión capacidad técnica que se refleja en la atención del médico y paramédico de la clínica, **b)** Dimensión interpersonal, que recibe el usuario en el trato directo del personal de la clínica y la **c)** Dimensión del entorno en cuanto si cuenta con la infraestructura y los equipos de tratamiento para una buena atención del usuario en la consulta externa que le brinda la institución

La presente investigación nos ha permitido diagnosticar los niveles de satisfacción que en la actualidad afectan la satisfacción de los usuarios externos de la clínica Natclar, cuyos resultados, sin duda sirven a los encargados de la gestión para superar los indicios que deterioran la imagen de la institución y plantearse alternativas de solución que permiten mejorar la atención y plantear una reingeniería de la clínica, a través de un pensamiento estratégico y un mejoramiento constante y sostenido.

LA TESIS

CAPITULO I

I. Planteamiento del problema

1.1 Descripción de la realidad problemática

Según la Ley general de Salud N° 26842, en su artículo Art N° 15 se generaliza, que toda institución que brinda servicios de salud, está en la obligación de respetar la personalidad, dignidad e intimidad del paciente, reservar toda información del mismo, no someterlo a intervenciones contra su consentimiento, y en general otorgarle el mejor tratamiento para mantenerlo satisfecho en sus demandas y expectativas de salud.

En este sentido, la clínica Natclar, sede central-Lima y todas sus filiales, tienen por fin fundamental garantizar a sus usuarios externos la mejor calidad de atención, en cumplimiento a los estándares que exija la ley general de salud.

En nuestra investigación, no nos extendemos en todos los servicios que brinda la clínica en su sede central, sede en Lima: Surco, sino al área de la consulta médica para usuarios externos.

Sin duda, la atención que debe prestar la institución al usuario externo, que recibe en una consulta médica, es fundamental, no para cumplir la ley, sino en resguardar su imagen y prestigio y sobre todo, otorgar el mejor nivel de satisfacción a sus usuarios, otorgándoles bienestar y solución a sus problemas de salud a través de una atención de calidad.

Cuando, mejor sea la calidad de atención en la consulta médica externa, más satisfacción encontrará el usuario al que sin duda mantendrá más contento, lo contrario se revertirá en insatisfacción.

Para mantener la satisfacción de los usuarios, es necesario que exista una interacción adecuada entre la calidad de atención brindada con el servicio al usuario, lo cual implica, una atención integral en el contorno salud enfermedad, como un proceso sistemático y dirigido hacia un solo fin: La solución de los problemas de salud del usuario externo como un ser biopsicosocial.

Por esta razón, a través del tiempo, la noción de los servicios de salud, es brindar una mejor atención de sus consultorios externos, desde toda óptica: cultural, religiosa, sociológica, antropología, economía, con todas sus singularidades y especificaciones, que directa e indirectamente influyen en quien, y quienes reciben la acción del servicio, en donde y cuando se da y cómo y con que se brinda, es decir con servicio integral por parte del médico y la clínica.

En los estudios encontrados a nivel internacional, al respecto de satisfacción de los usuarios externos, en relación a una atención en todos los servicios, o sea no solo en consulta médica, el porcentaje es equilibrado en cuanto hay varias investigaciones que hay satisfacción e insatisfacción, debido a que engloban varias dimensiones, lo cual hacen que la calidad en la atención médica sea directamente proporcional al nivel de satisfacción del usuario.

En nuestro país, desde mediados de los años 90 , se han desarrollado algunas iniciativas puntuales y de corto alcance en el tema de escucha al usuario, impulsados fundamentalmente por algunos proyectos de cooperación internacional (por ejemplo, proyecto 2000, proyecto salud y nutrición básica, proyecto cobertura con calidad, proyecto mejora de los servicios de salud, entre otros), que consideraron dentro de su marco de referencia teórico-operacional la mejoría continua de la calidad y la satisfacción. Desafortunadamente, tales iniciativas tuvieron un escenario de aplicación bastante reducido y limitaciones en su institucionalización.

Desde esa misma época, el Ministerio de Salud (MINSALUD 2000) ha formulado algunos lineamientos en salud dirigidos al usuario. Asimismo, la disponibilidad de información sobre el nivel de satisfacción del usuario en los servicios de salud públicos (hospitales y centros de salud) y privados es limitada y no se conoce de estudios basados en nuestras naciones que exploren las características de satisfacción de los usuarios. Es en ese aspecto que el presente estudio pretende contribuir.

Recientemente, la calidad en salud viene recibiendo nuevo impulso. El año 2004 fue institucionalmente declarado “Año de la Calidad en ESSALUD” y se ha impulsado un Comité Nacional de la Calidad, con comités de Gestión en cada órgano

desconcentrado y cada centro asistencial. Se ha descrito que la satisfacción del usuario deriva del hecho de ser una percepción de carácter personal y subjetivo y no una evaluación objetiva.

El objeto que se persigue es describir la conformidad o inconformidad del usuario con el servicio que se le brinda en consultorio médico. Así se requerirá tomar en consideración dos elementos. El primero responde a la expectativa del servicio, es decir, satisfacción esperada del futuro consumidor de salud. El segundo elemento es el servicio posteriormente percibido por él. De estos dos conceptos, podemos subdividirlos en dimensiones como son: La atención recibida por parte del personal de salud, la confianza que trasmite el profesional de salud, respuesta a sus dudas y la infraestructura del ambiente. Avedis Donabedian, nos dice: “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”.

Teniendo tres componentes: Técnico-Científico, interpersonal y de entorno. El primero está constituido por las investigaciones, tratamientos e intervenciones; los elementos interpersonales incluyen comunicación y consideración de la dignidad del usuario; y los de amenidad se refieren a las condiciones del entorno y de la clínica, estos tres elementos se unen en un punto (punto de intersección), de forma tal que solo se logrará mejorar la calidad de los servicios en la medida en que los tres elementos se presenten simultáneamente. Si ello no existe, no habrá un mejoramiento global de la calidad del servicio y por ende no habrá satisfacción del usuario.

El Nivel de calidad que se espera conseguir, es en la medida en que responda a la atención suministrada, a fin de que se logre el equilibrio más favorable de beneficios la atención del usuario externo en los consultorios médicos de la clínica Natclar – Sede central, es decir, en qué medida se brindan los servicios médicos de salud ocupacional. En este sentido, la clínica pre citada cuenta con siete médicos debidamente acreditados profesionalmente a través del colegio médico respectivo, por lo que se entiende que la atención en la consulta externa debe ser óptima.

La clínica en estudio es una empresa que tiene como objetivo diagnosticar, tratar, preservar y conservar la salud de todos los usuarios externos, que solicitan la atención médica respectiva, por lo que debe estar capacitada para brindar el mejor de los servicios de salud ocupacional, y por lo tanto contar con la mejor implementación, que el soporte médico requiere. Asimismo, debe contar con un sistema de gestión funcional, debe estar basado en directrices y normas, que respondan a la excelencia y la tecnología de punta, tanto en el trato de los médicos, como las comodidades y distribución del ambiente en que se realizan las consultas, por consiguiente, el trato tiene que ser cortés, amable, con consultorios modernos, que tiendan a mantener satisfecho y contento al usuario externo, en correspondencia a sus políticas de atención.

Para tal efecto, la clínica contaba con un equipo de trabajo encargado del sistema de gestión integral, quienes se encargaban de realizar los procesos de atención flujogramas, calibraciones con la finalidad de obtener ISO 9001-Certificación de calidad-. También se contaba con un equipo de gestión ocupacional quienes tenían el trato directo con los representantes de las empresas mineras y no mineras, para las coordinaciones de atención, seguimiento a sus grupos ocupacionales en temas de salud, quienes en varias ocasiones nos hacían llegar sus insatisfacciones como, por ejemplo:

Demora en los tiempos de atención, los médicos no atendían con su indumentaria de bioseguridad refiriendo que no se cambiaban los guantes en cada evaluación, no había ventilación en sus ambientes, que no daban buena información sobre el estado de salud de los trabajadores de su representada, que no se lavaban las manos después de cada atención, no eran claros los médicos en dar información sobre los procedimientos y análisis que le realizaban, decían además que había un ambiente ruidoso. Por otro lado, se contaba con una historia clínica electrónica que se recién se estaba implementando y capacitando al personal de salud que estaba en contacto con el usuario externo.

En este sentido, se podría entender que los servicios que brindaba la clínica, eran de gran calidad, en cuanto las indicaciones de mejora que recibían de los gestores ocupacionales, serviría para mejorar el servicio del usuario externo, y que se reflejaría en el nivel de satisfacción óptima. Empero en los pasillos y ánforas de quejas y

reclamos que existían en las áreas de admisión y lugares estratégicos muestran todo lo contrario, pues existe una gran insatisfacción en los servicios recibidos, y no teniéndose en cuenta las observaciones y recomendaciones expuestas en el párrafo anterior, lo que sin duda, despertó mi preocupación, porque a la vista y por lo manifestado la imagen de la institución el usuario externo recibía una atención calidad, pero la realidad era diferente, se evidenciaba que los usuarios externos recibían, no una buena atención, sino recibían una atención de acuerdo a lo planteado por la clínica en sus políticas de salud, como es:

En cuanto no se han tomado las medidas correctivas para superar las observaciones planteadas en las reuniones del equipo de gestión ocupacional con el gerente general, ni tampoco se tuvieron en cuenta las sugerencias que se planteaban, y que eran observadas en el quehacer diario, como una información consistente y continua al usuario externo, sobre su estado de salud y los derechos y obligaciones que tienen frente al médico tratante y a la consulta en general, por lo que muchas veces se perdía la confianza del usuario externo por lo que hubieron algunas empresas de gran prestigio que desistieron a la renovación del contrato, porque cuando enviaron a sus auditores externos no respondían a sus expectativas.

Por lo tanto, para que la clínica Natclar consiga sus dimensiones técnico-científica, interpersonal y del entorno es necesario conocer el nivel de satisfacción del usuario externo, en relación con la calidad de atención en los consultorios médicos, por lo que es de necesidad conocer **¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de atención que brindan a los usuarios de la consulta en la clínica Natclar?**

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo en relación con la calidad de atención que recibe en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017?

1.2.2 Problemas específicos

- a) ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo en relación con la calidad de atención que recibe en la dimensión capacidad técnica-científica en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central? Lima. ¿Año- 2017?
- b) ¿En qué medida es el nivel de satisfacción del usuario externo en relación con la calidad de atención que recibe en la dimensión relación interpersonal en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017?
- c) ¿Cómo es el nivel satisfacción del usuario externo en relación con la calidad de atención que recibe en la dimensión entorno en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central? Lima. Año- 2017?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

1.3.2 Objetivos específicos

a) Identificar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo y la calidad de atención que recibe en la dimensión capacidad técnica-científica en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017

b) Establecer la relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo y la calidad de atención que recibe en la dimensión relación interpersonal en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017

c) Precisar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo y la calidad de atención que recibe en la dimensión entorno en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017

1.4 Justificación de la investigación.

1.4.1 Justificación social.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes para una institución que presta servicios de salud, por lo que la calidad del mismo, tiene que ser eficiente y eficaz, por lo que es relevante toda investigación que busque determinar la satisfacción de los usuarios externos de los consultorios médicos que se atienden.

En este sentido la clínica Natclar sede Central, en su política de salud, tiene como objetivo la excelencia en la atención del usuario externo, en cuanto, en su primer nivel de contacto con la comodidad a la cual sirve.

Por esta razón, la clínica en mención tiene que preocuparse en implementar y desarrollar un sistema de soporte técnico a los médicos y logístico y de recursos humanos para brindar una mejor atención. En consecuencia, nuestra investigación se justifica porque

va incidir en diagnosticar la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo, a fin de realizar los reajustes pertinentes que permitan mejorar el servicio en todas sus dimensiones planteadas.

Esto nos permitió determinar la gran importancia de la satisfacción del usuario externo en los consultorios médicos de la clínica Natclar-Sede Central, a fin de conocer que el personal está sujeto a políticas internas tales como: Implementar, desarrollar y sostener un sistema de gestión basado en normas, otras de las políticas es la excelencia en el trato, comodidad y distribución de las instalaciones expresada en actitud amable, cálida y ética con ambientes aseado, ordenado y seguros.

1.4.2 Justificación didáctica.

Por esta justificación nos permitió conocer científicamente todos los factores que existen en la realidad afectantes a la satisfacción de los usuarios externos de la clínica en estudio, cuyos resultados, sin duda reflejaran en una mejor gestión de los gerentes y recursos humanos de la institución, que oportunamente plantearan las alternativas de solución que consideren pertinentes para beneficiar a los usuarios externos e internos y en general, de su entorno.

1.4.3 Justificación práctica.

Se justificó la investigación porque sus resultados han incidido en la mejora de sus objetivos, metas y políticas de la institución, lo cual, mejorara el trato de los médicos y de mejorar la implementación de su soporte de atención y posiblemente se harán los reajustes necesarios, para un mejor planteamiento estratégico, que redunde en la práctica los servicios que ofrece la clínica, y sin duda, directamente beneficiado, será los usuarios externos, y todas aquellas empresas con las cuales tienen contrato, y que por extensión atraerá a otras, por el prestigio y mejor servicio brindado.

1.4.4 Justificación teórica.

La investigación permitió que la clínica en estudio, amplíen sus conocimientos que tienen sobre sus, flujogramas de atención, normas y políticas institucionales, para hacer los reajustes necesarios, para mejorar el servicio y el nivel de satisfacción del usuario externo.

1.5 Delimitaciones del estudio

1.5.1 Delimitación espacial

El presente estudio se realizó en la Clínica Natclar de la sede central en el departamento de Lima en los consultorios médicos.

1.5.2 Delimitación temporal

El presente estudio se realizó entre los meses de agosto del 2015, 2016 y al año 2017.

1.5.3 Delimitación social

En el presente estudio, se delimita a los usuarios externos que acuden a la consulta médica de la clínica Natclar, de acuerdo a sus necesidades, expectativas y problemas de salud que los afecta.

1.6 Viabilidad del estudio

1.6.1 Evaluación técnica: En el presente estudio se han considerado todos los elementos necesarios para su desarrollo, de acuerdo a lo establecido por la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

1.6.2 Evaluación ambiental: En el presente estudio debido a su naturaleza de la investigación descriptiva con finalidad académica, no es posible generar impacto ambiental negativo en ninguno de los componentes del ecosistema

1.6.3 Evaluación financiera: El presupuesto del presente estudio y financiamiento estuvo debidamente garantizado por la investigadora.

1.6.4 Evaluación social: Se ha logrado integrar un equipo de trabajo tanto a nivel teórico como metodológico, para que su participación sea la más pertinente y eficiente posible.

CAPITULO II

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Mayorga (2017) en su investigación “Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa” efectuado en el Hospital Militar, Nicaragua 2017, cuyo objetivo evaluar el grado de satisfacción de los usuarios sobre la calidad que brinda el servicio de consulta externa. Mediante un estudio descriptivo transversal, en 364 usuarios, concluyó que los usuarios del servicio de consulta externa del Hospital Militar Escuela perciben como satisfactorio el servicio que se les brinda.

Castillo (2011) en su trabajo “Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta externa” efectuado en el Centro Médico Esmil, Ecuador 2011, cuyo objetivo general: Determinar las causas que influyen en la percepción de la calidad de atención de consulta externa. Mediante un estudio descriptivo transversal, en 102 usuarios, concluyó que la calidad de servicio de la consulta externa del Centro Medico ESMIL fue percibida por los usuarios externos como insatisfactoria en un 86%.

Maldonado (2014) en su tesis “Calidad de atención percibida por los usuarios/clientes de consulta externa” efectuado Hospital Del Seguro Social Universitario, Bolivia 2014, cuyo objetivo general fue determinar la percepción de la calidad de atención de los usuarios/clientes de la consulta externa. Mediante un estudio descriptivo transversal, en 68 usuarios, concluyó que el servicio de consulta externa fue calificado como “bueno” por un 52% (35) de los usuarios, como “excelente” por un 23% (16), como “regular” por un 19% (13) y “deficiente” por un 6% (4)

2.1.2 Investigaciones nacionales

Chú (2017) en la investigación “Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de consulta externa “Efectuado en el Hospital Regional De Loreto, Iquitos 2017, cuyo objetivo general Evaluar la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario de consulta externa. Mediante un estudio descriptivo y transversal, en 365 usuarios, concluyó La calidad de atención fue calificada como mala, tomando como base el alto porcentaje de insatisfacción global que presentaron cada una de las dimensiones de calidad en la consulta externa. El grado de satisfacción del usuario fue de 19,3%; encontrándose un alto grado de insatisfacción.

Vía (2017) en la tesis “Nivel de satisfacción con la calidad de atención del área de salud percibido por el personal usuario externo” efectuado Marina de Guerra del Perú, Callao 2017, cuyo objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción con la calidad del área de salud por el personal usuario externo. Mediante un estudio descriptivo no experimental, en 108 usuarios, concluyó se tuvo que el nivel de fiabilidad es de 56,50% de satisfacción, en contraste con un 43,52% de insatisfacción.

León (2016) en su trabajo de investigación “Niveles de satisfacción y calidad de atención médica de los usuarios del servicio de consulta externa” efectuado en el hospital regional policía nacional, Chiclayo 2016, cuyo objetivo general fue analizar los niveles de satisfacción y calidad de atención médica por los usuarios para elaborar una propuesta de mejora de la atención médica en la consulta externa. Mediante un estudio descriptivo y prospectivo, en 384 usuarios, concluyó que los niveles de calidad de atención médica predominantes fueron bueno 48,2%, y excelente 28,6%, correspondiendo a un nivel global de satisfacción del usuario de 76,8%. Existe un alto porcentaje de usuarios satisfechos en concordancia a niveles adecuados de calidad.

Ramírez (2015) en su tratado “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología” efectuado en el Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto, Andahuaylas 2015, cuyo objetivo general fue determinar la relación que existe entre

la calidad de servicio y la satisfacción del usuario. Mediante un estudio descriptivo y correlacional, en 272 usuarios, concluyó que la calidad de servicio se relaciona directamente con la satisfacción del usuario. Del mismo modo el coeficiente de Spearman evidencia una correlación de 0,555 lo cual significa que existe una correlación positiva moderada entre ambas variables.

Redhead (2015) en su investigación “Calidad de servicio y satisfacción del usuario” efectuado en el Centro de Salud Miguel Grau, Chaclacayo 2015, cuyo objetivo general: Determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario. Mediante un estudio descriptivo transversal, en 317 usuarios, concluyo que la calidad de servicio es Regular y la satisfacción del usuario externo es Regular según los encuestados, existe una correlación directa y significativa entre las variables calidad del servicio y satisfacción de los usuarios.

2.2 Bases teóricas

Nivel de Satisfacción del usuario externo

Lozano(1997) define que es una aspiración que los pacientes que acuden a las instituciones del sector salud deben contar con servicios médicos accesibles, tanto en los trámites que se requieren para poder disponer de ellos con atención, cortesía y oportunidad, contar con un ambiente agradable en cuanto a iluminación, temperatura, ventilación, privacidad, comodidad, funcionalidad, orden y aseo; con información suficiente por parte del personal administrativo, médico y enfermería; con recursos necesarios para satisfacer los requerimientos de atención en cuanto a equipo, instrumental de consumo suficiente, adecuado, funcionando correctamente y en buen estado de conservación.

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud, siendo considerada uno de los ejes de evaluación de los servicios de salud. Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud.

Según el **Ministerio de Salud**, en el documento de proyecto (2000); refiere que una usuaria está satisfecha con el servicio cuando se siente bien atendida, cuando recibe un saludo cordial de bienvenida, una actitud de acogida, cuando le responden sus preguntas y halla disposición en el profesional para ser escuchada. Es decir, cuando hallan empatía, seguridad y confianza con los proveedores en el establecimiento de salud

Es así que la definición del término satisfacción, ha sido algo ampliamente debatido y discutido en el campo de las ciencias. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud, han hecho necesario retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios. Relación satisfacción excelencia, la verdadera complejidad del proceso de satisfacción y su medición, son los puntos centrales que se pretende lograr en la mayoría de instituciones.

Los elementos de la satisfacción:

a) Disponibilidad. un servicio está disponible siempre que los usuarios externos los necesiten.

b) Accesibilidad. es cuando el usuario espera que lo atiendan cuando lo necesita.

c) Cortesía: Grado con que la institución del servicio de salud demuestra amabilidad con el usuario externo, siendo capaz de reconocer y comprender sus sentimientos.

d) La cortesía mueve al usuario externo a mostrar un cierto nivel de conformidad y empatía para con los sentimientos de otras personas, una persona cortes se comporta con dignidad y respeto hacia otros y se esfuerza por lograr armonía en las relaciones interpersonales,

e) Confianza. Es el grado que la institución de servicio de salud demuestra poseer habilidades para prestar el servicio prometido, de manera precisa y confiable, siendo percibido así por el usuario. externo

f) Competencia se da cuando la institución de servicio de salud demuestra poseer las habilidades y los conocimientos necesarios para prestar atención medica al usuario externo.

Mientras mayor sea la competencia percibida del proveedor de servicio, mayor será la satisfacción del usuario.

g) Comunicación, se da cuando la institución de servicios de salud se comunica con los usuarios externos a través de un lenguaje simple, claro y fácil de comprensión. De manera clara la comunicación es vital para promover satisfacciones con el servicio en el establecimiento y hospitales. Aún más cuando la naturaleza del tratamiento es explicada claramente, se aumenta la conciencia de los usuarios externos y se sensibiliza acerca de que debe esperar. Dicha comunicación entre usuario externo e institución de servicio de salud puede incrementar la satisfacción del de los mismos con la calidad y atención recibida.

En este sentido, la satisfacción del usuario constituye uno de los más versátiles indicadores de calidad, por ser una medida de los resultados de la atención y un predictor de fidelización del cliente.

Niveles de Satisfacción

Luego de recibir el servicio de salud, los usuarios externos experimentan uno de éstos tres niveles.

Satisfecho: Se produce cuando el desempeño percibido del servicio de salud alcanza las expectativas del usuario externo.

Insatisfecho: Se produce cuando el desempeño percibido del servicio de salud no alcanza las expectativas del usuario externo.

Medianamente satisfecho: Se produce cuando el desempeño percibido es regular a las expectativas del usuario externo.

Dependiendo el nivel de satisfacción del usuario externo, se puede conocer el grado de lealtad hacia la institución.

Calidad de atención

Avedis Donabedian (1993) menciona que la calidad de atención de salud, consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en forma tal que maximice los beneficios de la salud de la población sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que se espera que la atención logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios.

De acuerdo con el diccionario de la lengua española, la palabra calidad proviene del latín *qualitas*, -atis y significa propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie. Esta definición además de proporcionar un significado común, da la pauta para calificar la calidad de cualquier producto o servicio con distintos niveles o grados, con relación a un referente determinado, por ejemplo, mejor, igual, peor, mejor que, etc. permitiendo llegar más allá de la emisión de un calificativo absoluto de existencia o ausencia de calidad. En cuanto a calidad de la atención en salud, una de las definiciones más reconocidas, es la enunciada por A. Donabedian, quien establece:

“La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios. “

El mismo autor señala las dimensiones fundamentales de la calidad que están íntimamente enlazadas, la técnica-científica y la interpersonal; en la primera considera la aplicación de conocimientos y técnicas para la atención a la salud y en la segunda, la relación que se establece entre los proveedores de servicios y los usuarios de los mismos sin dejar de considerar para ambas dimensiones el contexto sociocultural donde se otorgue el servicio.

Con frecuencia, el equipo médico le da más importancia al aspecto técnico-científica, mientras que el interpersonal lo resaltan más los usuarios de los servicios. Sin embargo, es necesario reconocer que ambos aspectos tienen igual importancia en el otorgamiento de servicios de salud; los aspectos técnicos son indispensables para lograr atención eficaz, eficiente y efectiva; y, no hay duda que una buena relación proveedor-usuario, cimentada en el respeto mutuo, determina en gran medida resultados exitosos para la salud, al propiciar mejor adhesión terapéutica y a la institución de salud, además de mayor satisfacción de usuarios y de proveedores.

Enfoques de la calidad

Son tres enfoques útiles para evaluar la calidad: La estructura, el proceso y el resultado.

En la estructura engloba los recursos humanos, materiales, tecnológicos y organizacionales de los lugares donde se proporciona la atención. En el proceso incluye todo lo que el personal de salud hace por los usuarios de los servicios y la habilidad con que lo realiza; considera también en este rubro lo que los propios usuarios hacen por ellos mismos.

Los resultados incluyen los cambios que se obtienen en la salud derivados del servicio otorgado, buenos o malos; la satisfacción del usuario y del personal de salud; el conocimiento que se genera durante la atención para las personas que reciben los servicios y para los que lo otorgan. Diversos autores coinciden básicamente en esos enfoques para evaluar la calidad.

De esa concepción se desprende la necesidad de reconocer que para dar atención de alta calidad debe haber recursos suficientes para el tipo de servicio que se otorga, sin dejar de ver que su incremento no necesariamente va a relacionarse con la mejora de la calidad y que incluso, el exceso o el mal uso de recursos puede ir directamente en su detrimento. También es necesario contar con un diseño organizacional acorde a los servicios que se otorgan; es evidente que si existe una inadecuada definición de autoridad; indefinición de responsabilidades; problemas de comunicación, de coordinación o de control, impactarán de manera negativa en la calidad de los servicios.

El proceso de la atención se relaciona directamente con la calidad del servicio, por lo que dirigir esfuerzos que aseguren que el personal de salud desarrolle de la mejor manera posible los procesos diagnósticos, terapéuticos, de promoción de la salud y de servicios en general, contribuye en mayor medida a garantizar una buena calidad de atención. Del mismo modo, realizar un monitoreo sistemático al cumplimiento de dichos procesos asegura prevenir y detectar oportunamente problemas que podrían generar resultados negativos en la prestación de servicios y, obviamente, para la salud.

Por otra parte, es necesario también tener siempre presente, que otorgar servicios de salud implica, más que en cualquier otro tipo de servicios, una interacción muy humana, donde la población usuaria se encuentra en situaciones particulares: viven un mayor nivel de dependencia hacia el personal de salud, fundamentalmente por la carencia de información y

de conocimientos de los aspectos médicos; frecuentemente acuden a buscar los servicios con un estado anímico particular, sobre todo si existen sospechas o evidencia de problemas de salud, lo que conlleva diversos grados de preocupación o angustia, inseguridad, incertidumbre, ansiedad, tristeza, etc.

Estas emociones se agravan por el trato que el personal de salud da con frecuencia a los usuarios, despersonalizado e indiferente; las personas se transforman en un número de cama o de expediente, o en una enfermedad (la señora de la cama 20, el señor del cáncer o la paciente de la histerectomía, etc.). Dicho trato es matizado, en muchos casos, de acuerdo a las características personales, de las personas atendidos, fundamentalmente sociales y culturales, no es infrecuente ver como se da un trato diferente a pobres y a ricos, en los servicios públicos y los privados, etc. También puede observarse distinta respuesta de los usuarios, puede ser de agresividad o exigencia hacia el personal de salud, sin embargo, la mayoría de las veces, sobre todo en instituciones públicas donde se atiende a personas de bajos recursos, la respuesta es de sometimiento, ante su impotencia y necesidad del servicio. Los proveedores de servicios, por su parte, con frecuencia también están sometidos a tensiones diversas: sobrecarga de trabajo, obligación de cumplir metas numéricas con relación a sus servicios, la realización de procedimientos médicos o quirúrgicos difíciles y estresantes, el involucramiento emocional con las situaciones de las personas que atienden y, en muchos casos, la falta de reconocimiento a su labor realizada. Esto influye en su estado anímico puede generar en ocasiones, agresividad o indiferencia hacia las personas que reciben su atención.

Todo lo anterior propicia un vínculo interpersonal deficiente con la consecuente mala calidad de la atención. Es pues importante reflexionar sobre el aspecto humano que caracteriza los servicios de salud, fundamentalmente en las instituciones de servicio público y establecer mecanismos que permitan subsanar las fallas.

Componentes de la calidad

Para A. Donabedian existen tres componentes, podemos destacar que el primer componente científico-técnica se compone de los aspectos relacionados con el correcto diagnóstico y tratamiento, y depende de los conocimientos y juicios utilizados para llegar a

las estrategias de asistencia adecuada, así como de la destreza en ejecutar dichas estrategias. El segundo componente, relación interpersonal, tiene una importancia máxima en la evaluación de la calidad asistencial, debido a dos razones fundamentales:

Dentro de esta dimensión técnico-científico, Avedis Donabedian refiere que entre las circunstancias locales que pueden influir en cómo se evalúa la atención técnica, se encuentran diferencias en la disponibilidad y las características de los recursos humanos y materiales. Desde luego, es posible pasar tales diferencias por alto, basando nuestro juicio sólo en si se ha diseñado y ejecutado de una manera tendiente a producir los mayores beneficios de salud que posibilitan la ciencia y la tecnología actuales. Esta es una norma importante que hay que establecer, pero en muchas situaciones no tiene relevancia inmediata, más bien, puede haber necesidad de calificar el rendimiento de los proveedores de la salud comparándolo con los mejores resultados posibles a partir de los recursos de que éstos disponen. Resulta fácil aceptar esta modificación de normas cuando existen recursos materiales limitados, tal vez debe ser aceptada también cuando los proveedores del servicio padecen limitaciones de conocimiento y de capacidad que pueden atribuirse a causas sociales y ambientales generalizadas, y no a fallas individuales.

A veces, las diferencias en el comportamiento de los pacientes durante la atención de su salud surgen de las diferencias en valores, cultura, conocimiento y situación; a su vez, estas diferencias deben influir en la elección entre las estrategias de atención disponibles. Por ejemplo, hay que considerar si el paciente se presta a una observación prolongada, si llegará a las citas y si se someterá realmente a un régimen de atención, ya que todo eso ayudará a determinar si las investigaciones deben iniciarse inmediatamente o si pueden posponerse, si los medicamentos se darán oralmente o se inyectarán, y si la intervención elegida será el tratamiento quirúrgico o médico. Finalmente, al respecto, Donabedian refiere que se debe recordar que los pacientes y los proveedores son socios en la producción de la atención. No basta calificar lo que el proveedor hace ó se propone hacer. También es importante juzgar lo que el paciente es propenso a hacer cuando se le recomienda un tratamiento, y lo que realmente hace posteriormente.

Por un lado, es el vehículo para llevar a cabo una asistencia técnica correcta. A través del intercambio interpersonal, el paciente comunica la información necesaria para llegar a un diagnóstico y, además, hace saber a su médico sus preferencias, lo que permite que éste seleccione los métodos de asistencia más adecuados. El médico, por su parte, proporciona información a su paciente acerca de la naturaleza, grado de gravedad, origen y tratamiento de la enfermedad, y lo motiva para que desarrolle una activa colaboración en la asistencia. Por ejemplo, si la forma de tratar el médico a su paciente es tal que transmite a éste último desconfianza, indignación y apatía y, como consecuencia, el paciente decide prescindir de los servicios de ese médico o no completar el tratamiento prescrito, ¿de qué habrá servido una buena asistencia técnica?

Para el Ministerio de Salud la dimensión Técnico-Científica está referida a los aspectos científico-técnicos de la atención de salud. Sus características básicas son: - Efectividad, referida al logro de cambio positivo (efectos) en el estado de salud de la población. - Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas. - Eficiencia, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias. Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario. - Integridad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante

Por otro lado, la relación interpersonal recoge gran parte de los factores determinantes de un buen servicio desde el punto de vista de los pacientes. La discreción, la intimidad, la elección informada, el cuidado, el tacto en el trato, la responsabilidad, la confianza, la empatía y la sensibilidad son, entre otros, los resultados favorables que derivan de una buena relación interpersonal entre médico y paciente. Este segundo elemento clave para la valoración del servicio sanitario implica, dentro del personal sanitario, a todo aquel que interactúe de alguna forma con el paciente (médicos, enfermeras, recepcionistas, camilleros, etc.), y con respecto al paciente, no sólo a éste, sino también a sus familiares.

Los servicios de salud deben ser dirigidos a los pacientes. El sistema de atención en salud debe hacer honor al paciente como individuo, respetando sus decisiones, cultura, contexto

social y familiar y su estructura de preferencias y necesidades específicas, teniendo como pilares fundamentales en la atención: la individualidad, la información (definida como la posibilidad de conocer el qué, entender el por qué y comprender y el para qué), respeto por la intimidad del paciente, sus valores culturales, etnia, valores sociales que hacen a cada paciente un ser único y variable que se comportará diferente de acuerdo a las condiciones fisiológicas, emocionales y del entorno, concomitantes con su proceso salud-enfermedad, los cuales lo llevan a tener necesidades y expectativas diferentes al momento de acudir a los servicios de salud. El objetivo de los servicios de salud debe ser personalizar la atención en salud, de acuerdo a las necesidades del individuo y de su entorno humano (familiares, amigos, etc.) deseos y circunstancias propias de cada momento en que el paciente utiliza los servicios de salud moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas de éste; en términos populares es ponernos en los zapatos de él y saber satisfacer también las necesidades y expectativas de los familiares del paciente y de su entorno social y laboral (amigos, vecinos, compañeros de trabajo, empresa, etc.) que se convierten en parte fundamental de la relación médico-paciente o institución-paciente. El paciente es la fuente de control. El paciente debe tener la información necesaria garantizando que la entienda y la comprenda; y la oportunidad de ejercitar el grado de control para que sean ellos mismos los que escojan y decidan libremente sobre los aspectos que los afectan en relación con su salud. Para esto el paciente debe tener acceso a su propia información médica y conocimiento clínico. Por esto, clínicos y pacientes deben comunicarse

El tercer componente hace referencia al entorno, al que también se refiere con el término amenidades, en el que se incluyen elementos como el grado de confort logrado, los servicios de hostelería proporcionados, el sistema de información, la situación de intimidad en la que se atiende al paciente, etc. estos tres elementos se unen en un punto (punto de intersección), de forma tal que solo se logrará mejorar la calidad de los servicios en la medida en que los tres elementos se presenten simultáneamente. Si ello no existe, no habrá un mejoramiento global de la calidad del servicio.

Efectivamente y compartir información para que finalmente los pacientes tengan la claridad absoluta y la objetividad para la toma de decisiones. Por ello la transparencia y la veracidad de la información son necesarias. El sistema de salud debe proporcionar la información, el tiempo y la libertad a los pacientes y sus familias que les permita tomar

decisiones acertadas cuando seleccionen el plan de salud, el hospital y la práctica clínica, y cuando escogen entre alternativas de tratamiento, respetando los principios éticos de justicia, respeto, equidad, autonomía, autodeterminación, protección, beneficio, y no maleficencia, evaluando cada caso particular buscando que la relación médico-paciente gire hacia una confianza informada y no hacia la confianza ciega.

Donabedian A. refiere que la persona u organización bajo cuyos auspicios se proporciona la atención es responsable de contar con los recursos necesarios para instrumentar las decisiones con un cierto grado de comodidad. Por comodidad se entiende todas aquellas características del lugar de la prestación de los servicios que hacen a la atención a la salud conveniente, confortable, agradable, privada y, hasta cierto punto, deseable.

Para Donabedian el ambiente físico de la atención se refiere a las características del medio dentro del cual se proporciona ésta, que las hacen aceptables o deseables. No es posible aceptar, casi intuitivamente, que lo que se estima aceptable o deseable en este respecto, tiene que variar de una sociedad a otra. Ello se debe en parte a diferencias de riqueza material y de nivel de vida. De una manera más fundamental, lo aceptable o deseable del medio ambiente en que se proporciona la atención, depende de nociones culturales determinadas de lo que es bueno o correcto. Son ejemplos obvios la separación de las mujeres de los hombres, o de los enfermos de sus familiares.

Según el Ministerio de Salud, la dimensión del entorno de la calidad está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

Según el Ministerio de Salud la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez 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 o paciente, o por quien es responsable de él o ella. - Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades

y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno. - Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención. - Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

International Organization for Standardization (ISO) (1989) definió que: "Calidad es el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado"

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

Actividades para la garantía de la calidad

Para brindar buena atención al paciente a lo largo de su evolución debemos proponer actividades básicas para llegar a su entera satisfacción: Definir la calidad significa desarrollar expectativas o estándares de calidad, así como diseñar sistemas para producir atención con calidad.

Medir la calidad consiste en documentar el nivel actual de desempeño o de cumplimiento de los estándares esperados, incluyendo la satisfacción del paciente.

Mejorar la calidad es la aplicación de los métodos y herramientas de mejoramiento de la calidad para cerrar la brecha entre los niveles actuales y los niveles esperados de calidad, a través de la identificación de las deficiencias de los sistemas con el fin de mejorar los procesos de atención de salud. Estos tres conjuntos de actividades funcionan en sinergia para asegurar que el producto del sistema sea la atención de calidad. Juntas, estas actividades engloban la gama de metodologías de Garantía de Calidad.

Para poder evaluar la calidad de la atención médica se debe comenzar por conocer los resultados o el impacto sobre las personas. El resultado final de las acciones de los servicios de salud sobre la población objeto de lo mismos se define como efectividad.

Para conocer la efectividad de un servicio se debe de conocer la situación de salud de la población y su necesidad, antes y después de efectuar las acciones. En estricto sentido, la efectividad se refiere a indiferencias entre la situación de salud antes y después de la prestación de los servicios en un periodo dado. Es muy útil el análisis de efectividad para lo que es la planeación de los servicios de salud.

Desde luego la efectividad está muy relacionada con lo que respecta a una buena cobertura de atención y a la eficacia. La eficacia se mide en términos del resultado deseable o del propio objetivo del servicio, así si el objetivo es curar a los pacientes nuestra variable para medir la eficacia será “pacientes curados”, desde luego que la eficacia está determinada por dos factores principales: factores externos (características del ambiente social, económico y de la persona) y la calidad.

Frecuentemente se confunde el término de eficacia o efectividad, la eficiencia no es más que la relación entre los resultados logrados o los productos producidos con los insumos utilizados

2.3 Definición de términos básicos

Satisfacción: Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad.

Consulta: La palabra consulta se origina en el latín. Proviene del verbo consulto, consultare, consultavi, consultatum que es el intensivo de consulo, consulere, consului, consultum cuyo significado es deliberar, considerar, tomar una decisión.

Calidad: Es la totalidad de los rasgos y características de un producto o servicio que se sustenta en su habilidad para satisfacer las necesidades y expectativas del cliente, y cumplir con las especificaciones con la que fue diseñado.

Nivel de satisfacción del usuario: Es el grado de satisfacción con el servicio recibido cuando se siente bien atendida, cuando recibe un saludo cordial de bienvenida, una actitud de acogida, cuando le responden sus preguntas y halla disposición en el profesional para ser escuchada. Es decir, cuando hallan empatía, seguridad y confianza con los proveedores en el establecimiento de salud.

Clínica: Viene del griego (Klinike) le llamaban a la práctica médica de atender a los pacientes en la cama.

Servicio: denominamos, en líneas generales, la condición de servir, es decir, de dar o prestar apoyo o asistencia a alguien valiéndonos de un conjunto de medios materiales o inmateriales. La palabra, como tal, proviene del latín *servitium*.

Consulta médica: Es el tiempo en que el paciente está junto al profesional en un espacio determinado (el consultorio o el domicilio de quien sufre el problema de salud)

Usuario externo: Son aquellas personas o entidades que necesitan información para tomar decisiones sobre la empresa o sobre las que influyen la situación de la institución, son quienes perciben la prestación de servicios en las consultas médicas, por ejemplo.

2.4 Hipótesis de investigación

2.4.1 Hipótesis general

Existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

2.4.2 Hipótesis específicas

- a) Existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión Capacidad técnica-científica en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

- b) Existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión relación interpersonal en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

- c) Existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión entorno en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

2.5 Operacionalización de las variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>V1: Nivel de satisfacción del usuario (De acuerdo a la formulación del problema).</p>	<p>Es una aspiración que los usuarios externos que acuden a las instituciones del sector salud deben contar con servicios médicos accesibles, con buena atención, cortesía y oportunidad, privacidad, comodidad, funcionalidad, orden y aseo; con información suficiente.</p>	<p>Nivel de satisfacción.</p>	<p>-Satisfecho. -Medianamente satisfecho. -Insatisfecho.</p>	<p>Diseño metodológico</p> <p>La presente investigación tiene el diseño no experimental, debido a que no manipula las variables, ni toma como grupo de prueba a las personas las cuales serán encuestadas, solo se limita a correlacionar las variables, es de tipo descriptivo correlacional; ya que analizará la relación entre las variables de estudio, de corte transversal debido a que se estudiará simultáneamente en determinado momento.</p>

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
V2: Calidad de atención.(De acuerdo a la formulación del problema).	La calidad de atención se refiere el tipo de servicio que brinda la clínica al usuario externo en la consulta médica, es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención logre el equilibrio más favorable en las dimensiones de calidad.	Dimensión técnico-científica	-Efectividad -Eficacia -Eficiencia -Continuidad -Seguridad -Integridad	Población y muestra Población En los 30 últimos meses les corresponde a los años agosto del 2015,2016 y 2017. Suman un total de 72 000 atenciones médicas. Teniendo en cuenta que la citación por consultorio externo es de 20 usuarios externos de la clínica Natclar en 4 consultorios, que desagregándose son 80 diarios y por mes 2400 y en 30 meses 72 000 atenciones médicas. Muestra El promedio de atenciones fue de 20 usuarios por día en el año 2017, se tomará como muestra aproximada un total de 172 usuarios, siendo este número promedio de la población total de usuarios. Para el cálculo de la muestra se tomó como referencia la siguiente fórmula: $N = \frac{4(n).p.q}{E^2(N-1)+4.p.q}$ $N=172$
		Dimensión Interpersonal	-Respeto a los derechos -Acceso a la información. -Interés en la persona. -Buen trato. -Ética.	
		Dimensión del entorno	-Facilidades para la prestación. -Promover la confianza del usuario.	

CAPITULO III

III. Metodología

3.1 Diseño metodológico

La presente investigación tiene el diseño no experimental, debido a que no manipula las variables, ni toma como grupo de prueba a las personas las cuales serán encuestadas, solo se limita a correlacionar las variables, es de tipo descriptivo correlacional; ya que analizará la relación entre las variables de estudio, de corte transversal debido a que se estudiará simultáneamente en determinado momento.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

En los 30 últimos meses les corresponde a los años agosto del 2015,2016 y 2017.Suman un total de 72 000 atenciones médicas. Teniendo en cuenta que la citación por consultorio externo es de 20 usuarios externos de la clínica Natclar en 4 consultorios, que desagregándose son 80 diarios y por mes 2400 y en 30 meses 72 000 atenciones médicas.

3.2.2 Muestra

El promedio de atenciones fue de 20 usuarios por día en el año 2017, se tomará como muestra aproximada un total de 172 usuarios, siendo este número promedio de la población total de usuarios.

Para el cálculo de la muestra se tomó como referencia la siguiente fórmula:

$$N= 4(n).p.q/E2(N-1)+4.p.q$$

$$N=172$$

3.3 Técnicas de recolección de datos

Para la recolección de los datos el instrumento que se utilizo es el cuestionario.

3.4 Técnicas para el procedimiento de la información

El procesamiento de la información consiste en desarrollar una estadística descriptiva e inferencial con el fin de establecer cómo los datos cumplen o no, con los objetivos de la investigación.

a. Descriptiva

Permitió recopilar, clasificar, analizar e interpretar los datos de los ítems referidos en los cuestionarios aplicados a los estudiantes que constituyeron la muestra de población. Se empleará las medidas de tendencia central y de dispersión.

Luego de la recolección de datos, se procedió al procesamiento de la información, con la elaboración de cuadros y gráficos estadísticos, se utilizó para ello el SPSS (programa informático Statistical Package for Social Sciences versión 22.0 en español), para hallar resultados de la aplicación de los cuestionarios

- Análisis descriptivo por variables y dimensiones con tablas de frecuencias y gráficos.

b. Inferencial

Proporciono la teoría necesaria para inferir o estimar la generalización o toma de decisiones sobre la base de la información parcial mediante técnicas descriptivas. Se someterá a prueba:

- La Hipótesis Central y específicas
- Análisis de los cuadros de doble entrada

Se hallará el **Coefficiente de correlación de Spearman**, ρ (ro) que es una medida para calcular de la correlación (la asociación o interdependencia) entre dos variables aleatorias continuas.

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

CONFIABILIDAD

FORMULACIÓN

El alfa de Cronbach no deja de ser una media ponderada de las correlaciones entre las variables (o ítems) que forman parte de la escala. Puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems. Hay que advertir que ambas fórmulas son versiones de la misma y que pueden deducirse la una de la otra.

A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- n es el número de ítems y
- p es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Midiendo los ítems de la variable satisfacción del usuario

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,916	8

Midiendo los ítems de la variable calidad de atención

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,890	21

CAPITULO IV

RESULTADOS

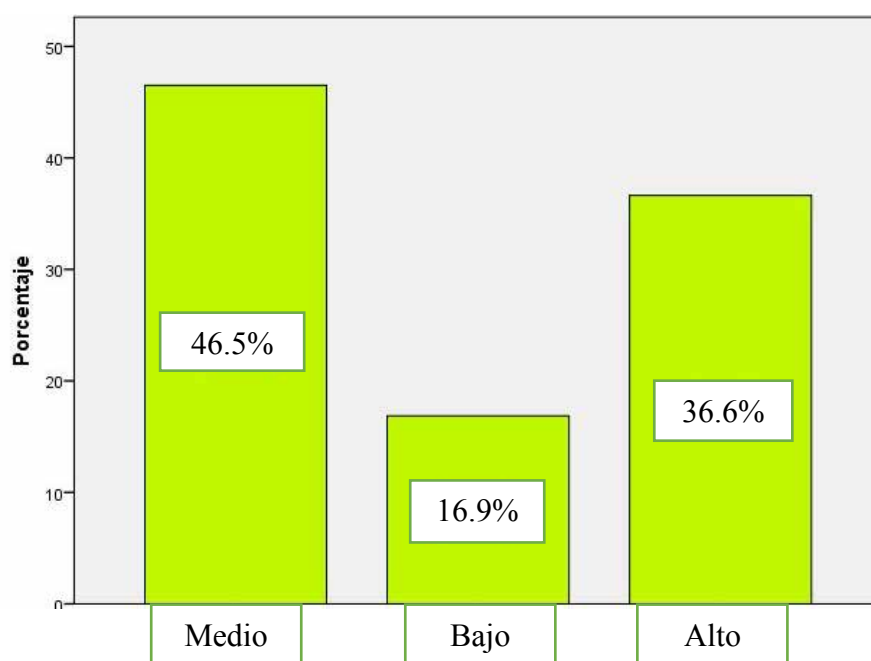
Análisis de los resultados

Tabla 1
Satisfacción del usuario externo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Validos Alto	63	36.6	36.6	46.5
Bajo	29	16.9	16.9	63.4
Medio	80	46.5	46.5	100.0
Total	172	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios externos atendidos en la Clínica Natclar, en el año 2017.

Figura 1
Satisfacción del usuario externo



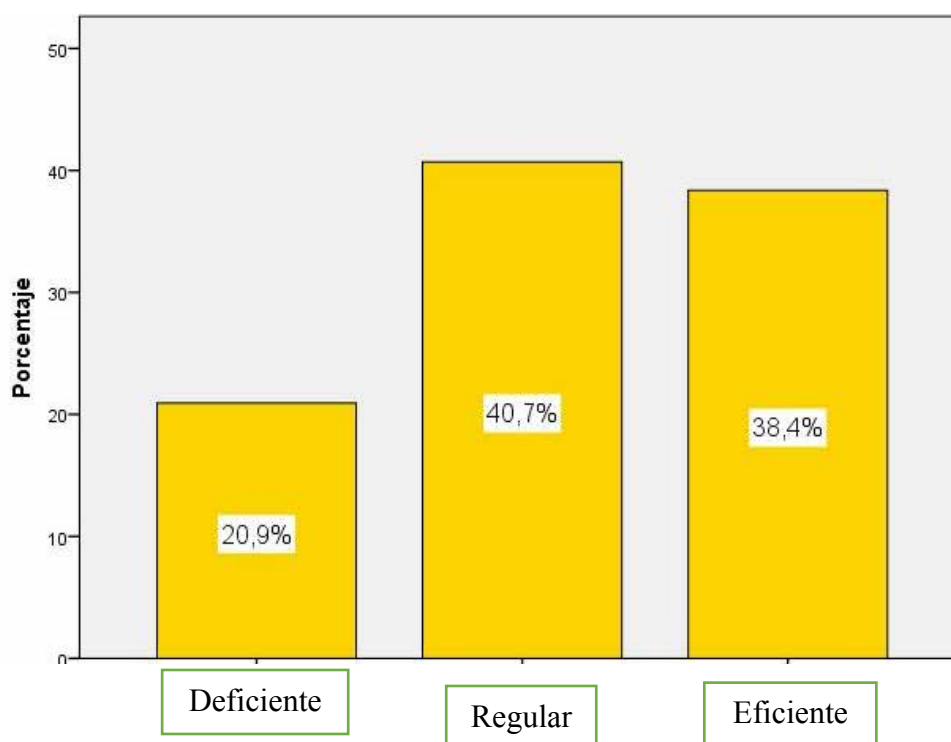
De la fig. 1, un 46,5% de los usuarios externos atendidos en la Clínica Natclar, en el año 2017 alcanzaron un nivel Medio en la satisfacción del usuario externo, un 36,6% consiguieron un nivel alto y un 16,9% obtuvieron un nivel bajo.

Tabla 2
Calidad de atención

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Validos	36	20.9	20.9	20.9
Deficiente				
Eficiente	66	38.4	38.4	61.6
Regular	70	40.7	40.7	100.0
Total	172	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios externos atendidos en la Clínica Natclar, en el año 2017.

Figura 2
Calidad de atención



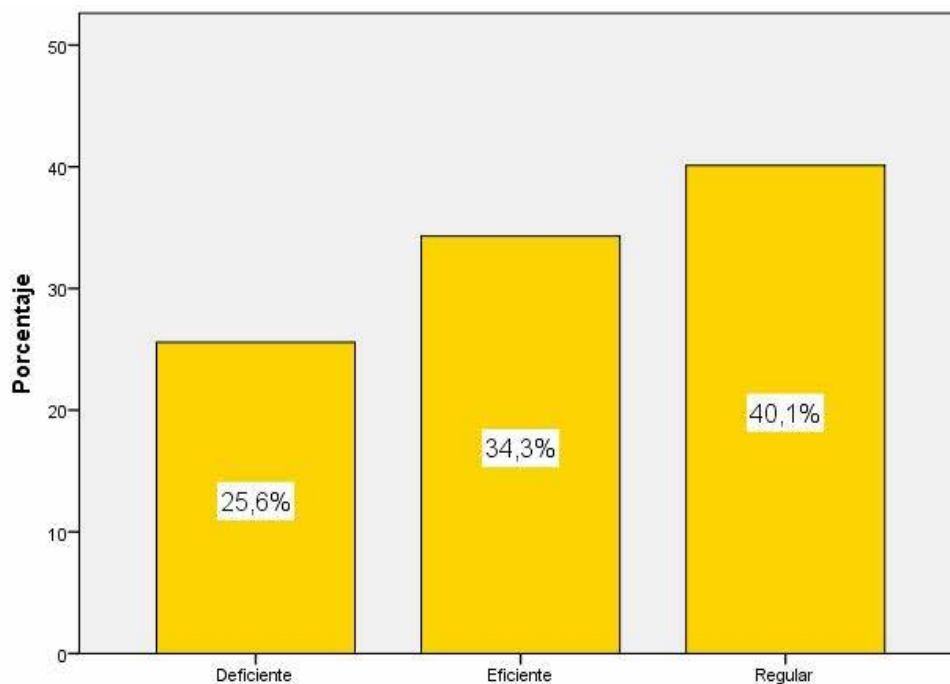
De la fig. 2, un 40,7% de los usuarios externos atendidos en la Clínica Natclat, en el año 2017 alcanzaron un nivel regular en la variable calidad de atención, un 38,4% consiguieron un nivel eficiente y un 20,9% obtuvieron un nivel deficiente.

Tabla 3
Dimensión técnico científica

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Validos	44	25.6	25.6	25.6
Deficiente				
Eficiente	59	34.3	34.3	59.9
Regular	69	40.1	40.1	100.0
Total	172	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios externos atendidos en la Clínica Natclar, en el año 2017.

Figura 3
Dimensión técnico científica



De la fig. 3, un 40,1% de los usuarios externos atendidos en la Clínica Natclar, en el año 2017 alcanzaron un nivel regular en la dimensión técnico científica, un 34,3% consiguieron un nivel eficiente y un 25,6% obtuvieron un nivel deficiente.

Tabla 4

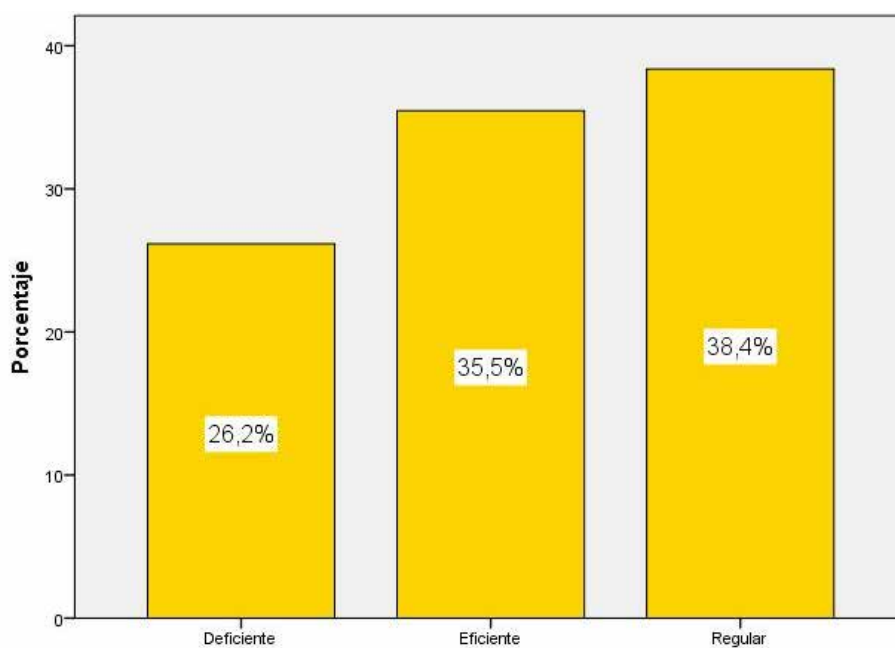
Dimensión Humana

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Validos				
Deficiente	45	26.2	26.2	26.2
Eficiente	61	35.5	35.5	61.6
Regular	66	38.4	38.4	100.0
Total	172	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios externos atendidos en la Clínica Natclar, en el año 2017.

Figura 4

Dimensión Humana



De la fig. 4, un 38,4% de los usuarios externos atendidos en la Clínica Natclar, en el año 2017 alcanzaron un nivel regular en la dimensión humana, un 35,5% consiguieron un nivel eficiente y un 26,2% obtuvieron un nivel deficiente.

Tabla 5

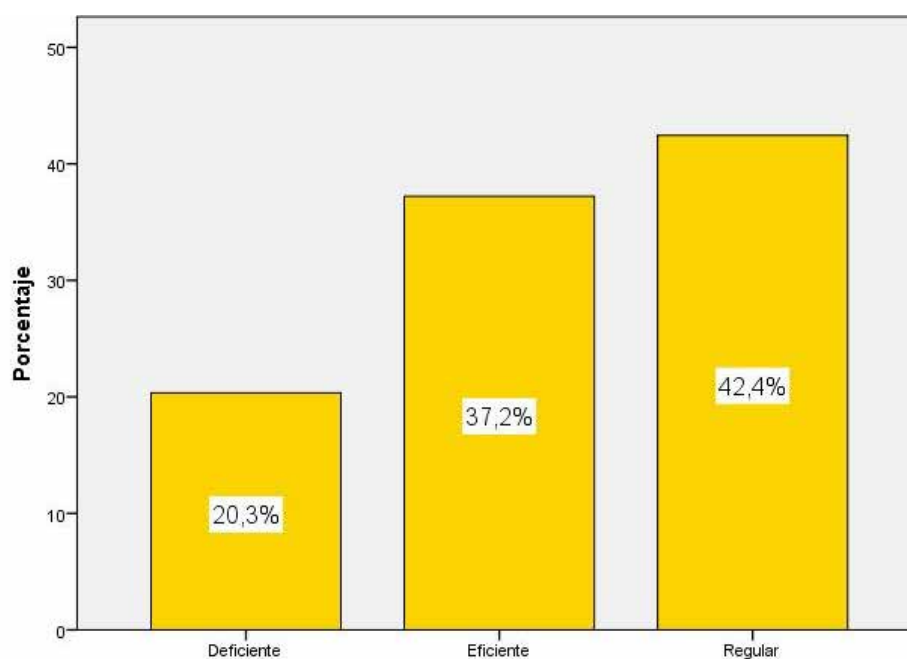
Dimensión del entorno

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Validos				
Deficiente	35	20.3	20.3	20 p .3
Eficiente	64	37.2	37.2	57.6
Regular	73	42.4	42.4	100.0
Total	172	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios externos atendidos en la Clínica Natclar, en el año 2017.

Figura 5

Dimensión del entorno



De la fig. 5, un 42,4% de los usuarios externos atendidos en la Clínica Natclar, en el año 2017 alcanzaron un nivel regular en la dimensión del entorno, un 37,2% consiguieron un nivel eficiente y un 20,3% obtuvieron un nivel deficiente.

4.2. Prueba de Normalidad de Kolmogorov - Smirnov

Tabla 6

Resultados de la prueba de bondad de ajuste Kolmogorov - Smirnov

Variables y dimensiones	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción del usuario externo	,310	172	,000
Dimensión técnico científica	,220	172	,000
Dimensión humana	,217	172	,000
Dimensión del entorno	,338	172	,000
Calidad de atención	,242	172	,000

La tabla 8 presenta los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov - Smirnov (K-S). Se observa que las variables y no se aproximan a una distribución normal ($p < 0.05$). En este caso debido a que se determinaran correlaciones entre variables y dimensiones, la prueba estadística a usarse deberá ser no paramétrica: Prueba de Correlación de Spearman.

Hipótesis general

Hipótesis Alternativa **H_a**: Existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

Hipótesis nula **H₀**: No existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

Tabla 7

Relación entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de atención

		Satisfacción del usuario externo	Calidad de atención
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario externo	Coeficiente de correlación sig. (bilateral) N	1.000 172
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación sig. (bilateral) N	.532 172

***La correlacion es significativa al nivel 0.01(bilateral)*

Como se muestra en la tabla 9 se obtuvo un coeficiente de correlación de $r=0,532$, con una $p=0.000(p<.05)$ con lo cual se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

Se puede apreciar que el coeficiente de correlación es de una magnitud **moderada**.

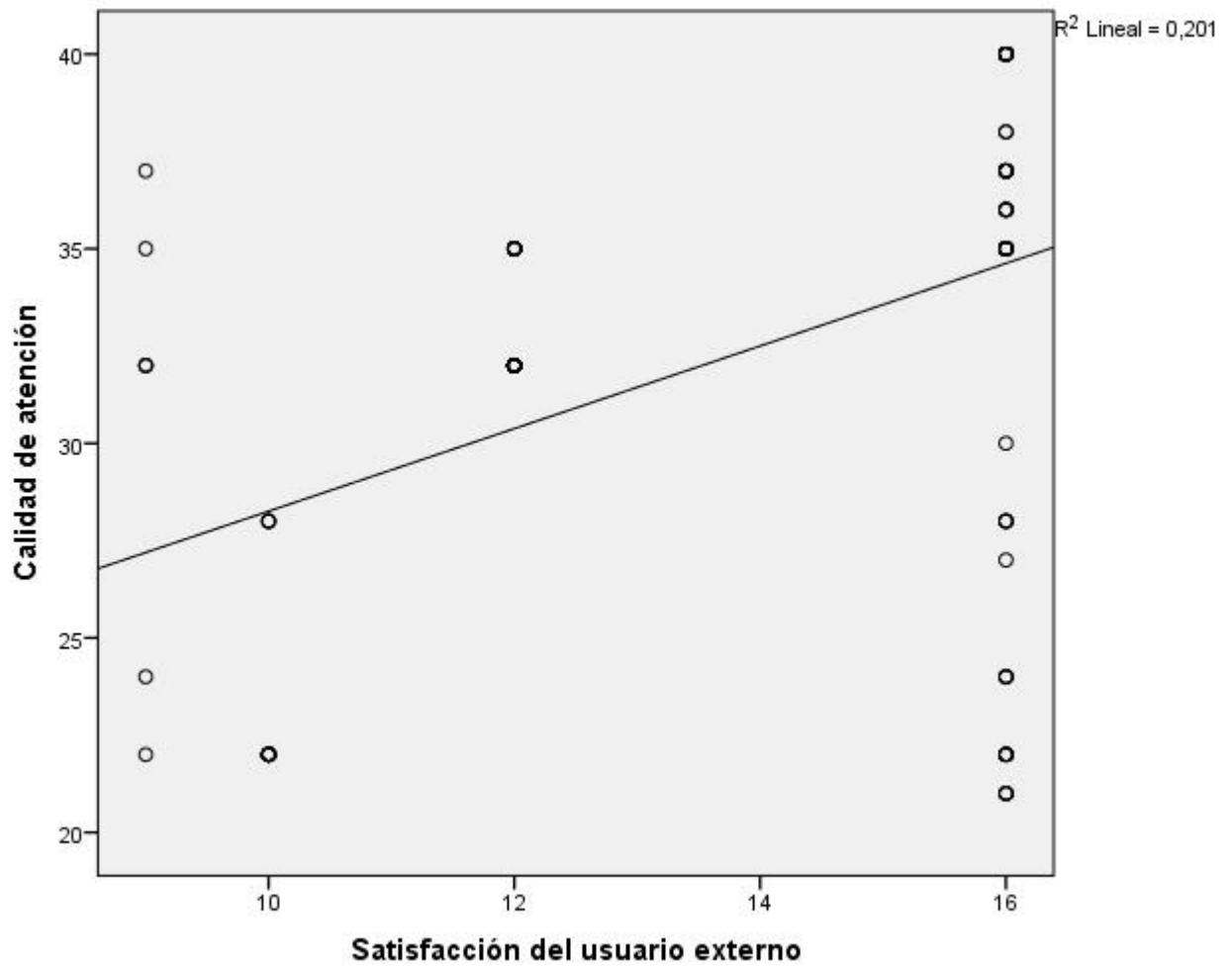


Figura 6. La satisfacción del usuario y la calidad de atención

Hipótesis específica 1

Hipótesis Alternativa **H_a**: Existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión Capacidad Técnica-científica en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

Hipótesis nula **H₀**: No existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión Capacidad Técnica -científica en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

Tabla 8

Relación entre el nivel de satisfacción del usuario y dimensión técnico científica

			Satisfacción del usuario externo	Calidad de atención
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario externo	Coefficiente de correlación sig. (bilateral) N	1.000 172	.466** .000 172
	Dimensión técnico científica	Coefficiente de correlación sig. (bilateral) N	.466** .000 172	1.000 172

***La correlacion es significativa al nivel 0.01(bilateral)*

Como se muestra en la tabla 10 se obtuvo un coeficiente de correlación de $r= 0,466$, con una $p=0.000(p<.05)$ con lo cual se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión Capacidad Técnica-científica en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

Se puede apreciar que el coeficiente de correlación es de una magnitud **moderada**.

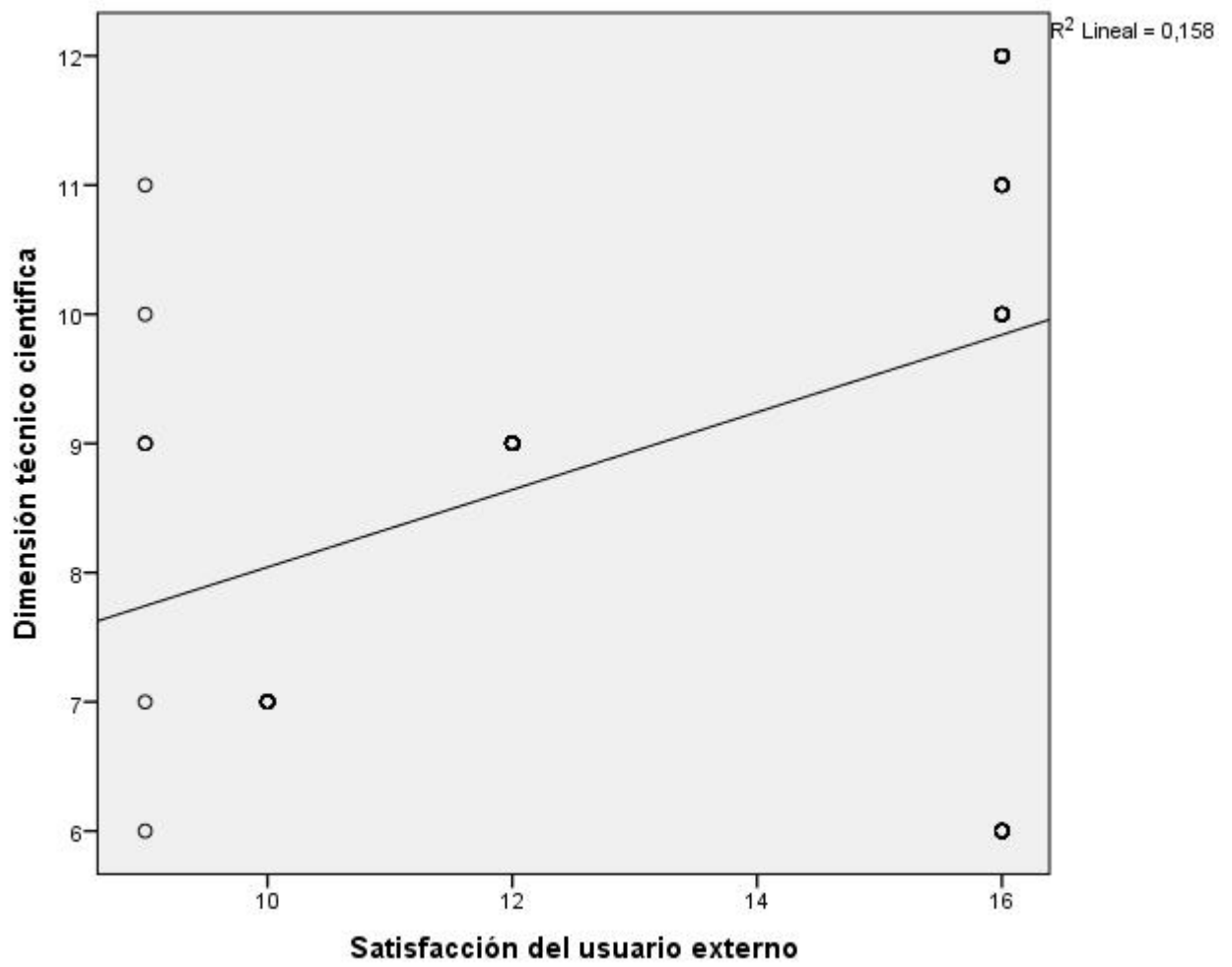


Figura 7. La satisfacción del usuario y dimensión técnico científica

Hipótesis específica 2

Hipótesis Alternativa **H_a**: Existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión relación interpersonal en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año-2017.

Hipótesis nula **H₀**: No existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión relación interpersonal en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año-2017.

Tabla 9

Relación entre el nivel de satisfacción del usuario y dimensión relación interpersonal

			Satisfacción del usuario externo	Calidad de atención
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario externo	Coefficiente de correlación sig. (bilateral) N	1.000 172	.558** 172
	Dimensión técnico científica	Coefficiente de correlación sig. (bilateral) N	.558** .000 172	1.000 172

***La correlacion es significativa al nivel 0.01(bilateral)*

Como se muestra en la tabla 11 se obtuvo un coeficiente de correlación de $r= 0,558$, con una $p=0.000(p<.05)$ con lo cual se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión relación interpersonal en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017..

Se puede apreciar que el coeficiente de correlación es de una magnitud **moderada**.

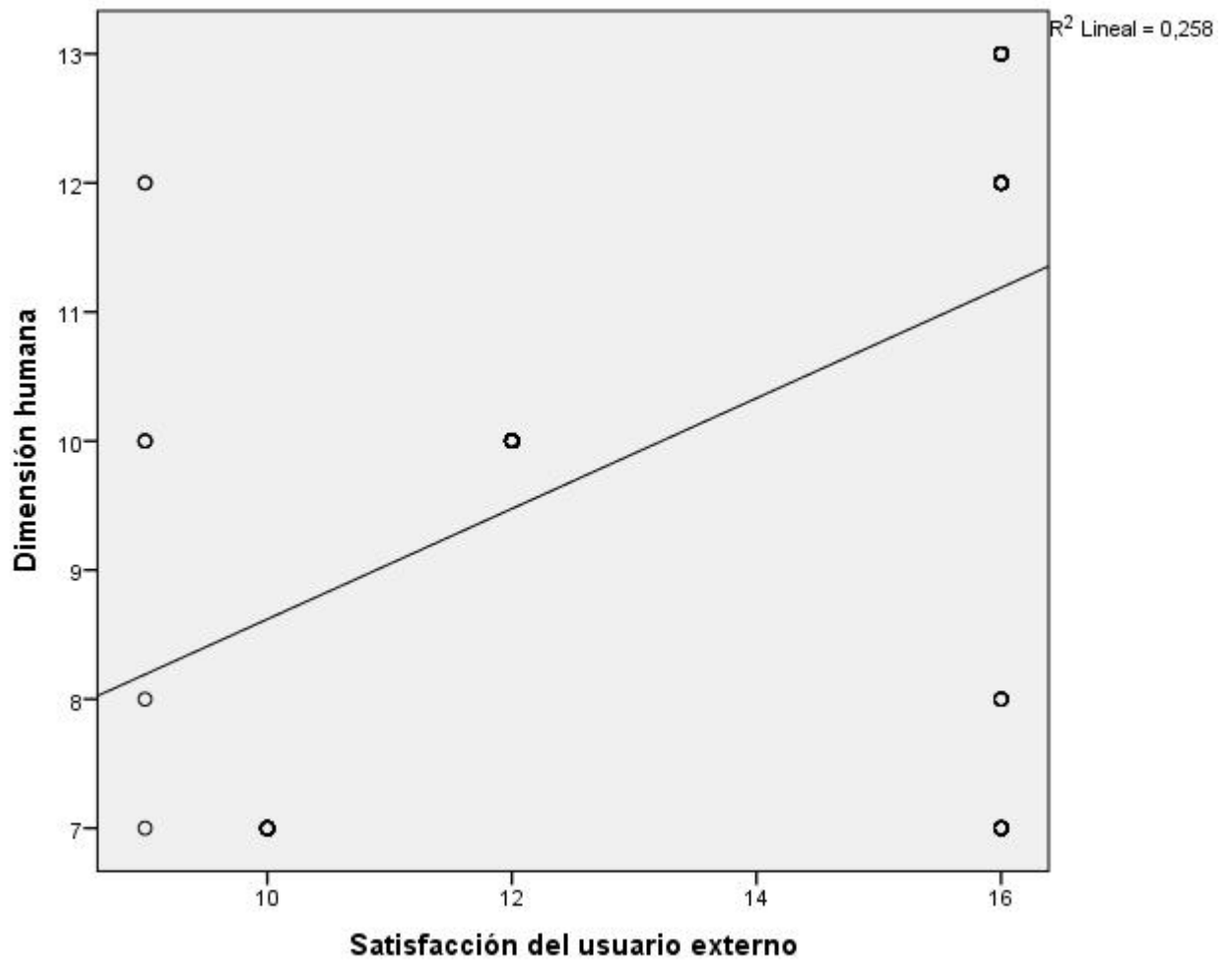


Figura 8. La satisfacción del usuario y dimensión relación interpersonal

Hipótesis específica 3

Hipótesis Alternativa **H_a**: Existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión entorno en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

Hipótesis nula **H₀**: No existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión entorno en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

Tabla 10

Relación entre el nivel de satisfacción del usuario y dimensión del entorno

			Satisfacción del usuario externo	Calidad de atención
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario externo	Coeficiente de correlación sig. (bilateral)	1.000	.433**
		N	172	172
	Dimensión técnico científica	Coeficiente de correlación sig. (bilateral)	.433**	1.000
		N	172	172

***La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)*

Como se muestra en la tabla 12 se obtuvo un coeficiente de correlación de $r= 0,433$, con una $p=0.000(p<.05)$ con lo cual se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión entorno en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

Se puede apreciar que el coeficiente de correlación es de una magnitud **moderada**.

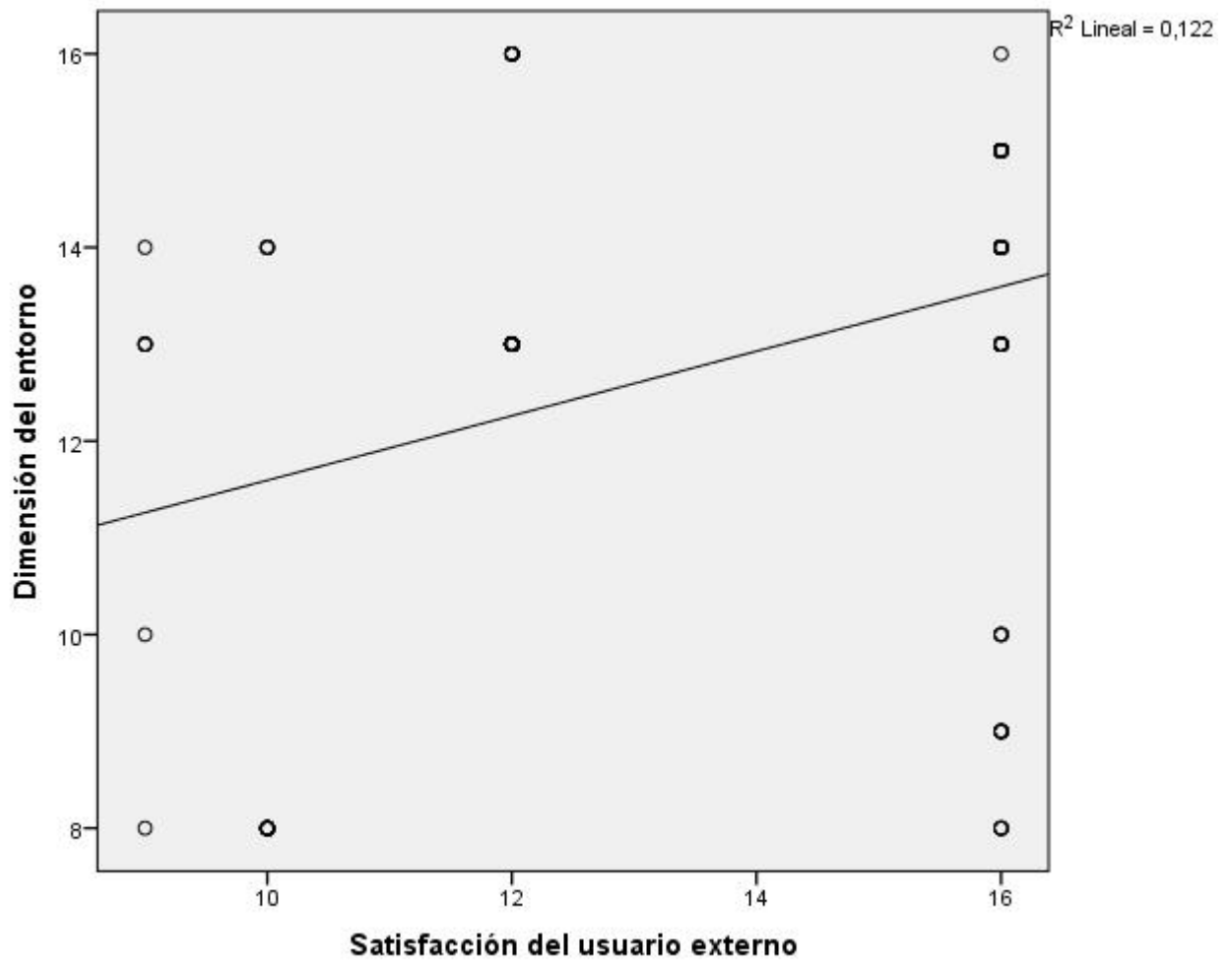


Figura 9. La satisfacción del usuario y dimensión del entorno

CAPITULO V

DISCUSIÓN

5.1 Discusión de Resultados

En el análisis de los resultados, se puede observar que el nivel de satisfacción del usuario externo obtiene un promedio de no superar el nivel regular un 46.5% y un nivel alto de 36.6% y es preocupante que el nivel bajo de 16.9%, lo que es necesario investigar detalladamente las causas de este estudio para poder superarlo se compara con la investigación de Readhead donde concluyo que la calidad del servicio es regular y la satisfacción del usuario externo es regular según los encuestados, existe una relación significa regular entre las variables calidad del servicio y satisfacción del usuario externo. En cambio, Vía en su investigación llevo a la conclusión que tiene un 56,5% de satisfacción en contraste con nuestra investigación, pero no la desmerece, por ser realidades diferentes.

Lo mismo sucede en la calidad de atención, la eficiencia es de 38.4% la regularidad 40.7%, y la deficiencia alcanza el 20.9% que debe superar, es comparable con la investigación de Castillo que concluyo que la calidad del servicio de la consulta externa del centro médico como insatisfactoria en un 86%.Y lo contrario concluyo Maldonado que los servicios de la consulta médica fue bueno en un 52%, aparentemente el promedio es superior al nuestro pero en el fondo son complementarios que existe una relación entre las dos variables que nuestro supuesto.

En la dimensión técnica científica, la eficiencia tiene un nivel de 34.3%, regula 40.1 y la deficiencia se eleva a un 25.6%, que en relación se debe superar, La dimensión del entorno, la eficiencia 37.2%, la regularidad 42% y la deficiencia 20.2 y en la dimensión interpersonal, el nivel de eficiencia obtiene 35.5%, regularidad 38.4% y la deficiencia alcanza 26.2%, se compara con la investigación Ramírez que concluyo que la calidad del servicio se relaciona directamente positiva moderada con la satisfacción del usuario externo. Que confirma nuestro planteamiento y en forma diferente concluyo León que los niveles de satisfacción y calidad de atención medica tiene un alto porcentaje de satisfacción de los usuarios externos en un 76,8%. Que confirman la relación del planteamiento hipotético.

Si hacemos un promedio de deficiencia tenemos: satisfacción del usuario externo, el nivel bajo es de 16%, calidad de atención 20,4%, capacidad técnica, deficiencia 25.6%, dimensión interpersonal 26.2%, del entorno 20.2%, lo que hace un promedio ponderado de 21, 96%, que se debe superar, si es que se fuera mejorar el promedio ponderado obtenido, siendo sin duda la atención del usuario el más bajo, que debe ser la más grande preocupación de la institución, porque el servicio que brinda debe alcanzar su plenitud, lo hemos comparado con Chu que concluyo que existe un alto grado de insatisfacción en todas sus dimensiones solo encontrándose un grado de satisfacción de 19.3%.Esto confirma el resultado de la investigación a través de las variables de estudio.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Primero: Según la correlación de Spearman entre las variables nivel de satisfacción y calidad de atención que devienen en un valor de 0.532 que viene hacer una magnitud moderada lo cual verifica nuestros supuestos generales, que existe una relación medianamente significativa entre la V1 Y V2, comprobándose la hipótesis general.

Segundo: Según la correlación de Spearman el estudio concluye en un valor 0.466 que es una magnitud moderada, lo cual confirma que existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión Capacidad Técnica-Científica en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

Tercero: Según la correlación de Spearman el valor promedio es 0.558, que es una magnitud moderada, lo cual comprueba que existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión interpersonal en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

Cuarto: Según la correlación de Spearman, se tiene como valor promedio 0,433, que viene hacer una magnitud moderada lo cual, consolida la existencia de una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión entorno en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

6.2 Recomendaciones

Primero: Fortalecer el equipo de imagen institucional con recursos económicos y otorgarle apoyo total en sus diseños de mejorar la operativización de los servicios de salud brindados por la institución. A fin de que la relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención de la consulta médica de la clínica sea altamente satisfactoria(positiva).

Segundo: Realizar congresos, simposios, conferencias al personal sobre ética y trato de personal en el estado interno y externo de la clínica. Para superar el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión Capacidad Técnica-Científica en la consulta médica para que la atención sea altamente especializada con profesionales debidamente capacitados,

Tercero: Establecer una política de intercambio de servicios de los recursos humanos, sobre todo en el aspecto ético y trato de personal. A fin de mejorar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión interpersonal en la consulta médica de la clínica para que su significación sea satisfactoria.

Cuarto: Mejorar la infraestructuras, equipos e insumo de cada consultorio médico donde haya equipos con mucha tecnología. Para mejorar el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta médica de la clínica Natclar para que exista una relación significativa satisfactoria.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes bibliográficas

- 1) DONABEDIAN A. (1993). Evaluación de la calidad de la atención médica. Publicación Científica N.534. OPS. 1992, México.
- 2) ROLDAN M.(2000) Evaluación de la calidad en la atención en salud. Médica Vol. 32 N° 1. Colombia.
- 3) MINISTERIO DE SALUD (2003) Normas Técnicas de Estándares de Calidad para Hospitales e Institutos Especializados. Lima. Perú.
- 4) DONABEDIAN A. (1993). La calidad de la atención médica. Publicación científica. México
- 5) MAYORGA (2017) en su trabajo de investigación “Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa”. Nicaragua.
- 6) CASTILLO (2011) en su trabajo de investigación “Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta externa”. Ecuador.
- 7) MALDONADO (2014) en su trabajo de investigación “Calidad de atención percibida por los usuarios/clientes de consulta externa”. Bolivia.
- 8) CHÚ (2017) en su trabajo de investigación “Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de consulta externa “. Perú.
- 9) VÍA (2017) en su trabajo de investigación “Nivel de satisfacción con la calidad de atención del área de salud percibido por el personal usuario externo”. Perú.
- 10) LEÓN (2016) en su trabajo de investigación “Niveles de satisfacción y calidad de atención médica de los usuarios del servicio de consulta externa”. Perú.
- 11) RAMÍREZ (2015) en su trabajo de investigación “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología” Perú.
- 12) REDHEAD (2015) en su trabajo de investigación “Calidad de servicio y satisfacción del usuario” Perú.

ANEXO N° 01: MÁTRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo en relación con la calidad de atención que recibe en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Calidad de atención</p>	<p>Diseño metodológico</p> <p>La presente investigación tiene el diseño no experimental, debido a que no manipula las variables, ni toma como grupo de prueba a las personas las cuales serán encuestadas, solo se limita a correlacionar las variables, es de tipo descriptivo correlacional; ya que analizará la relación entre las variables de estudio, de corte transversal debido a que se estudiará simultáneamente en determinado momento.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>a) ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo en relación con la calidad de atención que recibe en la dimensión Capacidad Técnica-científica en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017?</p> <p>b) ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo en relación con la calidad de atención que recibe en la dimensión</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>a) Identificar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo y la calidad de atención que recibe en la dimensión Capacidad Técnica-científica en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017</p> <p>b) Identificar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo y la calidad de</p>	<p>Hipótesis específicos</p> <p>a) Existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión Capacidad Técnica-científica en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017</p> <p>b) Existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario</p>	<p>Variable dependiente:</p> <p>Satisfacción del usuario externo</p>	<p>Población y muestra</p> <p>Población</p> <p>En los 30 últimos meses les corresponde a los años agosto del 2015,2016 y 2017. Suman un total de 72 000 atenciones médicas. Teniendo en cuenta que la citación por consultorio externo es de 20 usuarios externos de la clínica Natclar en 4 consultorios, que desagregándose son 80 diarios y por mes 2400 y en 30 meses 72 000 atenciones médicas.</p> <p>Muestra</p> <p>El promedio de atenciones fue de 20 usuarios por día en el año 2017, se tomará como muestra aproximada un total de 172 usuarios, siendo este</p>

<p>relación interpersonal en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017?</p> <p>c) ¿Cuál es el nivel satisfacción del usuario externo en relación con la calidad de atención que recibe en la dimensión entorno en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año-2017?</p>	<p>atención que recibe en la dimensión relación interpersonal en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.</p> <p>c) Identificar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo y la calidad de atención que recibe en la dimensión entorno en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017</p>	<p>externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión relación interpersonal en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017</p> <p>c) Existe una relación medianamente significativa entre el nivel de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención que recibe en la dimensión entorno en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año-2017.</p>		<p>número promedio de la población total de usuarios.</p> <p>Para el cálculo de la muestra se tomó como referencia la siguiente fórmula:</p> $N= \frac{4(n).p.q}{E^2(N-1)+4.p.q}$ <p>N=172</p>
--	--	--	--	--

ANEXO 02
CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN:

El presente cuestionario, tiene como finalidad valorar el nivel de satisfacción del usuario externo, con la calidad de atención en la consulta médica de la clínica Natclar-sede central. Lima. Año- 2017.

II. INSTRUCCIONES

El cuestionario tiene dos partes, la primera para el registro de datos generales y aplicación del cuestionario sobre nivel de satisfacción del usuario externo, la segunda parte sobre la calidad del cuidado evidenciado en tres dimensiones: Dimensión técnico-científica, Dimensión humana y dimensión del entorno. Marque con una X en cada ítem según la observación realizada de forma neutral, según corresponda: SI = 1, NO = 0.
Duración: 15 minutos.

III. CONTENIDO

1. DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

EDAD.....

CÓDIGO.....

SEXO: Masculino Femenino

GRADO DE INSTRUCCION:

Analfabeto Primaria Secundaria Técnico Superior
universitario

	NIVEL DE SATISFACCION	SI	NO
1	La atención es eficiente		
2	En su atención el Trato es cordial, amable y paciente		

3	Cuenta con equipos de necesarios y materiales necesarios para su atención		
4	Los equipos son modernos con alta tecnología		
5	El consultorio es limpio y cómodo		
6	Los carteles y flechas de la clínica son adecuados para orientarse		
7	Si compara el servicio recibido en consultorio de la clínica con otras su opinión es positiva		
8	El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio.		

ANEXO N° 03

CALIDAD DE ATENCIÓN

	DIIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTIFICO	SI	NO
1	Utiliza los principios de bioseguridad (uso de guantes, mascarilla, mandil), antes y después de cada procedimiento		
2	Se lava las manos con solución jabonosa antiséptica antes y después de brindar la atención medica		
3	Realiza las técnicas y procedimientos mostrando seguridad, habilidad y destreza		
4	Se toma el tiempo necesario de atención oportuna de 20 minutos		
5	Valora y registra en la historia clínica electrónica los factores de riesgo encontrados		

6	Da las recomendaciones médicas de acuerdo al diagnóstico brindado		
	DIMENSIÓN HUMANA		
1	El médico fue claro en explicarle los procedimientos y análisis que le realizaron		
2	Comprendió la explicación que el médico le brindará sobre el diagnóstico de su salud		
3	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento y efectos adversos de la medicación		
4	El médico se interesa por solucionar sus inquietudes		
5	Se le brindó información oportuna sobre el tiempo aproximado de espera para obtener atención médica		
6	El médico que lo atiende mantiene confidencialidad acerca de su diagnóstico.		
7	El médico le inspira confianza		
	DIMENSIÓN ENTORNO		
1	Consultorio ventilado		
2	Consultorio bien iluminado		
3	Consultorio está limpio y ordenado		
4	Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.		
5	Ruidos en el consultorio médico		
6	Intimidad y comodidad adecuados		

7	Sala de espera para la atención en los consultorios es cómoda		
8	Servicios higiénicos en buen estado y cantidad suficiente		

Muchas Gracias

MATRIZ DE DATOS

Codigo	Satisfacción del usuario externo								ST1	V1	Calidad de atención																				ST2	V2							
											Dimensión técnico científica						Dimensión humana						Dimensión del entorno																
	1	2	3	4	5	6	7	8			1	2	3	4	5	6	S4	D4	1	2	3	4	5	6	7	S5	D5	1	2	3			4	5	6	7	8	S6	D6
1	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	1	1	2	2	2	2	10	Eficiente	1	2	2	2	2	2	1	12	Eficiente	1	2	2	2	2	2	1	1	13	Regular	35	Eficiente
2	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
3	2	1	1	1	1	2	1	1	10	Bajo	2	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Deficiente	22	Deficiente
4	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
5	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	1	1	2	2	2	2	10	Eficiente	1	2	2	2	2	2	2	12	Eficiente	1	2	2	2	2	2	1	1	13	Regular	35	Eficiente
6	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	2	2	2	2	2	2	12	Eficiente	1	2	2	2	2	2	2	13	Eficiente	1	2	2	2	2	2	2	2	15	Eficiente	40	Eficiente
7	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
8	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	2	2	2	2	2	2	12	Eficiente	1	2	2	2	2	2	2	13	Eficiente	1	2	2	2	2	2	2	2	15	Eficiente	40	Eficiente
9	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	2	2	1	2	2	2	11	Eficiente	1	1	2	2	2	2	2	12	Eficiente	1	1	2	2	2	2	2	2	14	Eficiente	37	Eficiente
10	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
11	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	1	1	1	1	1	1	6	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Deficiente	21	Deficiente
12	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
13	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
14	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	1	1	1	1	1	1	6	Deficiente	2	1	1	1	1	1	1	8	Deficiente	2	1	1	1	1	1	1	2	10	Deficiente	24	Deficiente
15	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
16	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	1	1	2	2	2	2	10	Eficiente	1	2	2	2	2	2	1	12	Eficiente	1	2	2	2	2	2	1	1	13	Regular	35	Eficiente
17	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
18	2	1	1	1	1	1	1	1	9	Bajo	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
19	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
20	2	1	1	1	1	2	1	1	10	Bajo	2	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Deficiente	22	Deficiente
21	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	2	2	2	2	2	2	12	Eficiente	1	2	2	2	2	2	2	13	Eficiente	1	2	2	2	2	2	2	2	15	Eficiente	40	Eficiente
22	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
23	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
24	2	1	1	1	1	1	1	1	9	Bajo	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
25	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
26	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	2	2	2	2	2	2	12	Eficiente	1	2	2	2	2	2	2	13	Eficiente	1	2	2	2	2	2	2	2	15	Eficiente	40	Eficiente
27	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
28	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
29	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
30	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
31	2	1	1	1	1	1	1	1	9	Bajo	2	2	1	2	2	2	11	Eficiente	1	1	2	2	2	2	2	12	Eficiente	1	1	2	2	2	2	2	2	14	Eficiente	37	Eficiente
32	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular

150	2	1	1	1	1	2	1	1	10	Bajo	2	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Deficiente	22	Deficiente
151	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	1	1	1	1	1	1	6	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	2	9	Deficiente	22	Deficiente
152	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
153	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
154	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	2	2	2	2	2	2	12	Eficiente	1	2	2	2	2	2	2	13	Eficiente	1	2	2	2	2	2	2	2	15	Eficiente	40	Eficiente
155	2	1	1	1	1	2	1	1	10	Bajo	2	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Deficiente	22	Deficiente
156	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	1	1	2	2	2	2	10	Eficiente	1	2	2	2	2	2	1	12	Eficiente	1	2	2	2	2	2	1	1	13	Regular	35	Eficiente
157	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
158	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	1	1	1	1	1	1	6	Deficiente	2	1	1	1	1	1	1	8	Deficiente	2	1	1	1	1	1	2	10	Deficiente	24	Deficiente	
159	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	1	1	2	2	2	2	10	Eficiente	1	2	2	2	2	2	1	12	Eficiente	1	2	2	2	2	2	1	1	13	Regular	35	Eficiente
160	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	2	2	1	2	2	2	11	Eficiente	1	1	2	2	2	2	2	12	Eficiente	1	1	2	2	2	2	2	2	14	Eficiente	37	Eficiente
161	2	1	1	1	1	2	1	1	10	Bajo	2	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Deficiente	22	Deficiente
162	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
163	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	2	2	1	2	2	2	11	Eficiente	1	1	2	2	2	2	2	12	Eficiente	1	1	2	2	2	2	2	2	14	Eficiente	37	Eficiente
164	2	1	1	1	1	2	1	1	10	Bajo	2	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Deficiente	22	Deficiente
165	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
166	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	2	2	2	2	2	2	12	Eficiente	1	2	2	2	2	2	2	13	Eficiente	1	2	2	2	2	2	2	2	15	Eficiente	40	Eficiente
167	2	1	1	1	1	2	1	1	10	Bajo	2	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Deficiente	22	Deficiente
168	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	2	2	1	2	2	2	11	Eficiente	1	1	2	2	2	2	2	12	Eficiente	1	1	2	2	2	2	2	2	14	Eficiente	37	Eficiente
169	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular
170	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Alto	1	1	2	2	2	2	10	Eficiente	1	2	2	2	2	2	1	12	Eficiente	1	2	2	2	2	2	1	1	13	Regular	35	Eficiente
171	2	1	1	1	1	2	1	1	10	Bajo	2	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	7	Deficiente	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Deficiente	22	Deficiente
172	2	1	1	1	1	2	2	2	12	Medio	1	2	2	2	1	1	9	Regular	2	1	2	2	1	1	1	10	Regular	2	1	2	2	1	1	2	2	13	Regular	32	Regular

DRA.JULIA DELIA VELASQUEZ GAMARRA
ASESOR

DRA.GLADYS MARGOT GAVEDIA GARCIA
PRESIDENTE

DR. ERNESTO ANDRES MAGUIÑA ARNAO
SECRETARIO

M(O) EDDY RODRIGUEZ VIGIL
VOCAL

