



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TRABAJO ACADÉMICO:

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR COMO INDICADOR
DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ÁREA DE CONSULTORIOS
EXTERNOS DEL CENTRO GERIÁTRICO NAVAL EN EL PERIODO
MARZO A SETIEMBRE 2018”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN:
ENFERMERÍA GERIÁTRICA Y GERONTOLÓGICA**

PRESENTADO POR:

LIC. NELLY AMANDA SALAS BENAVIDES

ASESORA:

MG. HILDA LUZMILA PACHAS FELIX

**CHINCHA – ICA - PERÚ
2018**

ÍNDICE

INTRODUCCION

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	04
1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	06
1.3 PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN.....	07
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	08
1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	10

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	13
2.2 BASES TEÓRICAS.....	15

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	30
3.2 HIPÓTESIS SECUNDARIA.....	30
3.3 VARIABLES (DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL).....	31

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	37
4.2 MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.....	38
4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	40

CAPÍTULO V: ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

5.1 RECURSOS (HUMANOS, MATERIALES).....	41
5.2 PRESUPUESTO.....	41
5.3 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	44

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
---	----

ANEXOS

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	50
2. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	52
3. ENCUESTAS.....	53
4. INSTRUMENTOS.....	57

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Nuestro país, desde hace 30 años, se ha querido evidenciar la percepción de los servicios de salud por parte de los pacientes, determinados principalmente por proyectos internacionales, teniendo como objetivo final, mejorar la atención de los pacientes¹.

Por otro lado, el Ministerio de Salud dentro de su Dirección General decidió la creación de una Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación cuyo objetivo es velar por el desarrollo del Sistema de Gestión de Calidad de los Servicios de Salud a nivel nacional³.

Dentro del marco de la Satisfacción de Usuario no se ha llegado a un consenso sobre el significado final de este término, pero si se ha concluido que es determinante y estratégico su implementación en las instituciones sanitarias.

Podemos mencionar a C. Pascoe quien al hablar sobre satisfacción del usuario externo el cual lo define como una valoración comparada de lo que espera el paciente y aquello que le ha sido otorgado en el servicio de salud. Entonces la satisfacción es básicamente un juicio propio de los usuarios en base a su experiencia de interacción con el servicio.

Para el sector salud, la atención a los pacientes y la calidad con que esta es brindada es una preocupación importante, pues, esto no solo determina que el servicio brindado sea percibido como adecuado, sino que esto mejora la institución prestadora de servicios de salud a nivel de todos y cada uno de sus procesos teniendo siempre en cuenta la prevención y promoción de la salud. Teniendo en cuenta que se debe brindar una atención de acuerdo a los requerimientos y con el mejor uso de los materiales e insumos con los que se cuenta en la institución, pero sin desmedro del trato cordial y respeto a la persona e todas las etapas de vida ⁴.

La Calidad de atención es un punto importante dentro de la presente investigación, de esta manera el estudio A. Donabedian, para quién se debe tener en cuenta los ingresos y egresos de cada uno de los componentes de la atención para mejorar ésta y asegurar el máximo bienestar del paciente, siendo esta es su definición de calidad.

La presente investigación se desarrollará en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval, el cual no posee un sistema de control de calidad de sus prestaciones, lo cual lleva a no presentar una respuesta favorable que beneficie a los pacientes que acuden a dicha institución de salud.

1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Delimitación Espacial

Este trabajo se desarrollará en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.

1.2.2 Delimitación Social

Se incluirá al adulto mayor del área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018, quienes presentan como característica relevante, un nivel socioeconómico C, distinción de nivel socioeconómico, porque algunos de ellos carecen de servicios básicos, tales como agua, desagüe, luz.

1.2.3 Delimitación Temporal

El presente trabajo de investigación se llevará a cabo en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.

1.2.4 Delimitación Conceptual

La Satisfacción de Usuario externo es un punto relevante dentro de la presente investigación, de esta

manera en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval se tiene como misión implementar ejecutar, controlar y adecuar las normas emitidas por los entes rectores para mejorar la gestión de servicios, de manera tal que todos los usuarios se vean beneficiados con un enfoque de red, que mejora la atención y el recurso humano que finalmente beneficiará a la sociedad en su conjunto.

El presente comprende la mejora de la calidad de atención en los consultorios externos del centro geriátrico naval el cual está relacionado íntimamente en la administración y manejo adecuado de servicios de salud.

1.3 PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1 Problema Principal

¿Cuál será la relación entre satisfacción del adulto mayor y calidad de atención de salud en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018?

1.3.2 Problemas Secundarios

- ¿Cuál será la satisfacción de adulto mayor en relación a lado humano de la calidad de atención de salud en el área

de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018?

- ¿Cuál será la satisfacción del adulto mayor relacionado a la dimensión técnica y científica de la atención en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018?
- ¿Cuál será la satisfacción del adulto mayor frente al entorno del área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018?
- ¿Cuáles son los factores que influirán en la satisfacción de adulto mayor en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

- Determina la relación entre satisfacción del adulto mayor y calidad de atención de salud en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.

1.4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Evaluar la satisfacción de adulto mayor en relación a lado humano de la calidad de atención de salud en el área de consultorios externos del centro

geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.

- Conocer la satisfacción del adulto mayor relacionado a la dimensión técnica y científica de la atención en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.

- Conocer la satisfacción del adulto mayor frente al entorno del área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.

- Estudiar los factores que influirán en la satisfacción del adulto mayor en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.

1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Actualmente, la atención en los servicios sanitarios se ha medido en base a parámetros como el número de pacientes que acuden a consultorios externos, el tiempo de espera para dicha atención, y la eficacia del tratamiento; pero se ha dejado de lado la impresión que tiene el paciente en relación a su

atención, antes durante y después de su consulta y tratamiento.

Uno de los principales problemas que tiene el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018, es que carece de una una forma de controlar la calidad, lo cual presenta una respuesta desfavorable de la valoración de los usuarios externos que acuden ha dicho establecimiento de salud.

Como dicen los estudios estadísticos, en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018 al realizar las encuestas de satisfacción de usuario externo, se observó que en el año 2012 un 29% de pacientes se mostraron satisfechos respecto a la atención mostrada en el establecimiento y en el año 2013 con un 31% de pacientes satisfechos según la encuesta realizada.

El mejoramiento de la calidad de atención en los consultorios externos del centro geriátrico naval, es un tema multifactorial, en cual tanto personal de salud y administrativos están inmersos, por ende se realizará este trabajo de investigación, para en base a los resultados obtenidos en los diferentes servicios, se pueda mejorar la calidad de atención de los mismos y cubrir las necesidades de salud.

Por otro lado, tratando la institución de satisfacer las necesidades de sus clientes; trata de mejorar el sistema de tal manera que ellos conozcan el proceso de reclamaciones, tengan conocimiento acerca de sus médicos tratantes y los horarios de atención; así pues, todo lo antes mencionado influye de manera positiva en la percepción de mejora de la atención de la consulta externa.

Por último, en el reporte del año 2014, el Ministerio de Salud, proporciona datos relevantes para esta investigación, como, por ejemplo:

- La privatización de los servicios genera que estos sean percibidos con costos excesivos para la población.
- Mucha de la infraestructura hospitalaria se encuentra en franco deterioro y requiere saneamiento en el breve plazo.
- Los avances tecnológicos hacen que los sistemas usados para diagnóstico y tratamiento ya sean considerados obsoletos y en centros de atención primaria inexistentes.
- Los sistemas industriales de mantenimiento hospitalario deben ser reemplazadas en el breve plazo.

- El Transporte de emergencia se encuentra deteriorado pues más de la mitad de las ambulancias se encuentran en mal estado.

La importancia de esta investigación está en poder generar en un futuro una forma de control de calidad, lo cual permitirá evaluar y verificar el desempeño de la institución de salud, de manera que la atención sea la más idónea para los usuarios del servicio de salud.

1.5.1 Limitaciones

Una limitación importante para la realización de la investigación, es la falta de estudios sobre la temática en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval, y además las pocas investigaciones actuales a nivel nacional.

Otra limitación importante, es la falta de estadísticas actualizadas acerca de la percepción de usuarios externos de consultorios del centro geriátrico naval, lo que conlleva no poder tener una visión acertada en los últimos años de las características de dicha variable en nosocomio.

Por ultimo otra limitación es la negativa del permiso, para realizar la investigación en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Guardan cierta similitud con la presente investigación y son base del presente proyecto los siguientes antecedentes:

*En primer lugar, se tiene el trabajo de investigación perteneciente a **Acosta L (2011)**⁵, quien en *Argentina.2011*”, Concluye que: las respuestas generadas a partir de los análisis y evaluación percepción de los pacientes, son fundamentales para optimizar los recursos que se poseen.*

*Además, **Shimabuku R (2012)**⁶, En El Instituto Nacional De Salud Del Niño De Lima, Tuvieron como Conclusión: que la higiene tanto en áreas de hospitalización como las áreas de emergencias y la experiencia de los médicos en las áreas de consulta ambulatoria fueron las causas de mayor insatisfacción de los usuarios.*

*También **Benefrida Quiñones C (2012)**⁷, en La Plata, concluyó que: la atención en el establecimiento objeto del estudio es percibida como inadecuada por parte de los usuarios del mencionado servicio.*

***Lorezo G (2012)**⁸, en su estudio titulado “Evaluación de la satisfacción del cliente de la Droguería Villa Clara, 2008-2009”, determinó que los usuarios a quienes se les distribuye las*

medicinas, definen que su mayor insatisfacción es en relación a la distribución de la misma en los lugares alejados.

Chávez P (2009)⁹, en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, tuvo como conclusión que la atención en consultorios de dermatología cumple sus expectativas, pues se les brinda la información adecuada y oportunamente en lo relacionado a su enfermedad, diagnóstico y tratamiento.

Castillo G (2011)¹⁰, en su tesis determinó que la atención es insatisfactoria y dentro de las causas principales se encontraron el no tener las historias clínicas en el momento oportuno y el tiempo inadecuado de atención por parte de los médicos.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1. Satisfacción del Usuario Externo

En la actualidad las instituciones públicas y privadas velan por la calidad de atención de salud. El aseguramiento de la calidad es un tema que se ha venido gestando desde hace mucho tiempo y aunque se han dado grandes aportes como Schewart, Deming y Juran¹¹, no se ha llegado a un consenso en la definición de calidad. Am pesar de ello, se puede afirmar calidad es la capacidad de un producto para cumplir el objetivo para el que fue hecho a costos más bajos posibles.

En los sistemas de salud, se han llevado a cabo varias actividades buscando calidad, por ejemplo, los comités, la evaluación de procedimientos, sistemas de monitoreo, encuestas, etc., que evalúan la perspectiva de los usuarios internos y externos

En base a ellos se pueden obtener diferentes percepciones de la atención recibida, dicha información es muy beneficiosa, pues con ella se pueden tomar una serie de acciones sobre lo que buscan los pacientes ¹².

Esto representa una manera rápida de evaluar la calidad de atención, con costos muy reducidos y elevados beneficios. Se pueden realizar evaluaciones de la realidad para mejorar los servicios, planificar adecuadamente la oferta de servicios, identificar oportunamente la queja de pacientes y reducir los daños a la institución debido a demandas legales ¹³.

De igual manera se puede evidenciar el desempeño laboral y evaluarlo cómodamente para implementarse ciertos estándares; aunque los usuarios externos no posean la capacidad para evaluar aspectos técnicos de la atención¹⁴.

La utilidad de la evaluación es para:

- Hacer el FODA.
- Evaluar el tiempo de ejecución de las actividades.
- Determinar el uso adecuado de los bienes.

- Estudiar la manera de lograr los objetivos de manera más eficiente.
- Evaluar el logro de objetivos.
- Corregir o adaptar el sistema de acuerdo a las necesidades antes de ejecutar el mismo para garantizar su éxito.

Al hablar de satisfacción se habla de la evaluación de un usuario en relación a un producto o servicio y si este cumple con lo que este usuario espera obtener de él. Esta percepción está determinada por las características del servicio y las emociones del usuario y de las expectativas de este en relación al mencionado producto o servicio

Satisfacción del usuario está determinada por la forma de la atención y la técnica de atención.

2.2.2. Calidad en Salud

A. NATURALEZA DE LA CALIDAD

Avedis Donabedian ¹⁵, en su disertación refiere que el consumidor es quien finalmente decide si un servicio o producto cumple con sus expectativas. Por ello la finalidad es lograr que el consumidor brinde su confianza y entusiasmo ante un producto.

El usuario es quien determina la calidad de un servicio, y con ello brinda información muy útil y necesaria para mejorarlo; si bien es cierto que el conocimiento científico puede generar excelentes

productos, el consumidor final, en este caso el paciente es quien valida a calidad del mismo.

Donabedian también indica que en el sector salud es una obligación recoger información de la satisfacción del cliente y si los servicios prestados son adecuados y aceptable para los pacientes.

En relación a las personas, menciona A. Donabedian ¹⁶, que los profesionales de salud deben actuar de la manera más adecuada teniendo en cuenta que los pacientes desconocen los procesos que se deben realizar para su adecuada atención, incluso menciona como un compromiso intrínseco a la atención sanitaria este precepto.

En los sistemas de salud se debe manejar la relación interpersonal con mucho más cuidado a diferencia de lo que ocurre en la interacción cliente - usuario en los negocios.

Gilmore M. ¹⁷, menciona que Donabedian enfoca la calidad en tres partes:

ESTRUCTURA:

Se refiere a las características el lugar donde se brindan los servicios (recursos materiales, humanos y estructurales).

PROCESO:

Contiene todas las acciones realizadas para asegurar una atención o la prestación de un servicio desde la búsqueda del paciente hasta las acciones del profesional brindando un tratamiento.

RESULTADO:

Son los efectos de las acciones realizadas en la atención a un paciente

Gilmore ¹⁷, observa que la calidad se da cuando se satisface las expectativas de un cliente o estas son superadas. Es diferenciar una realidad en relación a una referencia, y determinar si dicho precepto fue superado o no.

De manera similar la Organización Mundial de Salud ¹⁸, indica a la calidad como un punto importante y considera lo siguiente:

- La preparación profesional.
- Uso adecuado de los recursos.
- Reducir problemas a los pacientes.
- Una percepción positiva de parte del paciente.

De igual manera cuando se piensa en calidad, un usuario piensa en ciertas características (eficacia, que sean oportunos, que sena los correctos). Los sistemas de gestión de calidad buscan mejorar las actividades y bajar los costos.

Algunas consideraciones para evaluar la calidad son:

Hacer lo correcto

Si el tratamiento ha logrado el objetivo de mejorar la salud del paciente.

Si lo implementado está acorde a los requerimientos clínicos del paciente.

Hacer lo correcto correctamente

El tratamiento al paciente se da en el momento adecuado.

Las acciones para el beneficio del paciente son correctamente coordinadas entre médicos e instituciones.

Las intervenciones para el paciente no presentan riesgos para el mismo o estos son reducidos.

Cuando los pacientes o sus responsables participan en las decisiones clínicas siempre pensando en sus necesidades, expectativas y diferencias personales.

Gilmore ¹⁹, observa que a medida que avanza la ciencia y es posible cuantificar la calidad, se buscan maneras más eficientes de evaluarla y mejorarla y para ello son necesarios los indicadores de calidad y para ello existen tres maneras de evaluarla:

- Primero, las condiciones físicas e institucionales
- Segundo, las acciones de la prestación médica.
- Tercero, el resultado, logros para/con el paciente.

Al tener en cuenta que estos componentes son parte de una cadena, se puede evaluar la calidad más fácilmente y lograr la mejora continua de la misma. En general la mejora de la calidad ha dependido casi siempre de los primeros dos procesos.

Las instituciones evaluadoras de la calidad han encontrado que al evaluar los dos primeros parámetros es más sencillo el proceso de evaluación al establecer estándares para dichos procesos. Sin embargo, en la actualidad se evalúan los indicadores de resultados para la mejora continua de la calidad.

El Sistema de Gestión de la Calidad en Salud ²⁰, para su desarrollo necesita de un marco teórico general que facilite el uso de términos usados con frecuencia en el sector.

Dicho sistema de gestión observa que la definición de calidad a nivel internacional es muy variada pero que la más aceptada es la de Donabedian ²¹, que dice que en la atención médica se debe aplicar la ciencia y la tecnología para obtener el mayor logro posible disminuyendo los problemas.

Se debe tener en cuenta, además:

- El ser humano es la razón de ser de la calidad en salud y está íntimamente ligada a los derechos humanos.
- En todo lugar debe estar presente el concepto de calidad y no debe ser considerado un lujo.

Es necesario por todo ello tener en cuenta al usuario de los servicios de salud, pues es éste quien evaluará la calidad de un servicio o producto, en consecuencia, es necesario considerar aspectos étnicos y culturales del país.

La calidad depende de situaciones objetivas y subjetivas, pero se puede medir de manera cualitativa o cuantitativa.

Al pensar en calidad, no solo debe tenerse en cuenta a una persona o un grupo pequeño, sino a todos los implicados en el proceso.

B. DIMENSIONES DE LA CALIDAD

Se han sucedido una serie de cambios a nivel mundial y ante ellos, se deben implementar una serie de acciones que garanticen los servicios de calidad y cumplan con lo esperado por los pacientes en las instituciones de salud del país.

Dueñas O. ²², menciona la importancia de tres dimensiones:

La dimensión técnico científica que toma en cuenta el riesgo beneficio, la dimensión administrativa que relaciona los procesos que tiene la institución entre sus ofertantes y demandantes teniendo siempre en cuenta que el ser humano es el fin último de la atención sanitaria y debe ser respetado como ser biopsicosocial.

Muchas definiciones de calidad existen en el sector salud, de ellas tenemos las mencionadas por Dueñas ²², están la de Roemer y Montoya (OMS, 1988) como el desarrollo adecuado de acciones

seguras, que la sociedad puede sostener y que genera cambios en las tasas epidemiológicas.

Donabedian A²³ dice que se deben brindar al paciente el mayor bienestar, después de considerar ingresos y egresos partes del proceso de atención. Esta calidad involucra la ciencia de los encargados de aplicarlas.

Según el Ministerio de Salud²⁴, muchas son las propuestas existentes, pero Donabedian A²³, es la más aceptada.

Dimensión humana de la calidad

Para Dueñas O²², esta dimensión ha sido relegada o dejada de lado, siendo quizá la más importante.

Los pacientes son la prioridad de la atención sanitaria. Se debe respetar al paciente en su contexto, en su cultura dentro de su ente familiar y social teniendo en cuenta su individualidad y respeto por su intimidad y que sus decisiones variaran de acuerdo a sus condiciones fisiológicas o emocionales de su enfermedad lo que le generara expectativas distintas en ellos.

Se debe buscar la personalización de los servicios de salud, teniendo en cuenta que cada paciente es distinto y se debe individualizar la atención sopesando las expectativas de este y el porqué de la búsqueda de los servicios de salud, fomentando una adecuada relación médico paciente lo que a la larga es la base fundamental de la calidad.

Se debe brindar toda la información al paciente a fin de que tome las decisiones más adecuadas para el cuidado de su salud.

Según el Ministerio de Salud la dimensión humana debe tener estas características ²⁴:

- Respeto a la individualidad.
- Información completa, para el o los usuarios.
- Tomar la persona como ente principal.
- Empatía.
- Ética, y deontología en la atención de salud.

Donabedian ²⁵, manifiesta que lo considerado bueno en la atención puede variar de un lugar a otro de acuerdo a las costumbres y cultura de cada persona.

Se debe mantener la confidencialidad del paciente tanto en la historia clínica como en los procedimientos a los que debe ser sometido dicho paciente ²⁶.

Se debe alcanzar al paciente la información precisa para su diagnóstico y tratamiento, dicha información debe ser actualizada y comunicada oportunamente al paciente de manera comprensible para él o sus responsables²⁶.

Donabedian ²¹, se deben tomar en cuenta las características biológicas de cada individuo (infecciones pasadas, exposición a agentes infecciosos o no infecciosos, genética, etc.) al momento de elaborar métodos de atención efectivos y eficientes para el tratamiento de los usuarios (pacientes).

Para el Ministerio de Salud ²⁴, la dimensión Técnico-Científica tiene ciertas características y éstas son:

- Efectividad, cambio positivo en la salud.
- Eficacia, conseguir objetivos.
- Eficiencia, otorgar el servicio sin interrupciones del mismo.
- Seguridad, reducir los riesgos y maximizar beneficios para los usuarios de los servicios de salud.
- Integridad, Brindar una atención en todas las dimensiones del paciente preocupándose a su vez por el entorno en el que se desarrolla este.

Dimensión de Entorno

Ann Marriner ²⁷, en su obra “Modelos y Teorías de Enfermería”, desarrollo una teoría centrada en el entorno. Aquí se integran factores individuales, sociales y profesionales.

Donabedian A.²¹, dice que el profesional la institución que proporciona la atención debe velar por los recursos para brindar comodidad a sus usuarios.

Al hablar de comodidad se tiene en consideración las características del lugar que proporcionen un ambiente adecuado y confortable para la atención ²⁸.

Para Donabedian²¹, el ambiente físico de la atención es donde se brinda la atención que la hace deseable; aunque esto puede cambiar entre sociedades.

2.2.3. Calidad en la Consulta Externa

La calidad en estos tiempos esta adquiriendo mayor importancia debido a las opiniones de los pacientes hacia los prestadores de salud y de la toma de conciencia por parte de los usuarios que se encuentran más informados gracias a los medios de comunicación masivos sobre su enfermedad y tratamiento de ella²⁹.

En relación a la consulta externa, Donabedian²¹, observa que se debe abordar la calidad en sus tres dimensiones: humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; darle atributos que puedan ser medibles toda vez que sean percibidas por todos.

Para el presente se consideran los siguientes atributos de la calidad:

Trato cordial y amable

El buen trato a los pacientes, que contribuye a una atención personalizada, siendo este un aspecto fundamental en la atención sanitaria, siempre con empatía y respeto.

Se debe respetar las creencias sin discriminación ³⁰.

Personal de salud correctamente uniformado

El correcto vestir debe ser una cualidad propia del personal de salud, pues estos pertenecen a una misma institución³¹.

Esto responde a las normas establecidas por la sociedad para la profesión que se desempeña ³¹.

Interés en la persona y su problema de salud

Siempre se debe tener en cuenta los requerimientos del paciente y del entorno que las rodea, así como en sus demandas de salud ³².

Privacidad

Todo paciente debe recibir tratamiento reconociendo siempre su dignidad humana.

Información completa, oportuna y entendida por el usuario

Los pacientes deben comprender con claridad todo lo que implica su enfermedad, diagnóstico y tratamiento, dicha información debe ser brindada de manera oportuna.

El médico al brindar la consulta externa esta en la obligación de brindar un componente educativo y curativo ³³:

Provisión del descanso médico

El período de descanso físico requerido para la recuperación física y mental del paciente es definido como descanso médico y éstos pueden ser ³³:

- a) Descanso médico absoluto. Cuando se requiere postración de la persona para lograr su recuperación.

- b) Descanso médico relativo. El paciente puede realizar ciertas actividades que agraven su condición y que lo ayuden a recuperar su estado de salud sin llegar a la postración.

Confidencialidad del diagnóstico

Abizanda²⁶, la información médica debe ser usada adecuadamente limitando su uso al profesional que realiza la atención y a los familiares que el paciente considere.

Charla de educación sanitaria

Las actividades de proyección social y educación sanitaria para prevenir el desarrollo de enfermedades enfocados en la comunidad.

Orientación y ejecución del examen clínico del área afectada

La evaluación clínica es la herramienta fundamental para llegar al adecuado diagnóstico y tratamiento.

Debe existir durante la evaluación una interacción adecuada entre médico y el paciente y para ello es necesario conversar con el paciente, escucharlo de manera respetuosa y observar los signos que pudiera presentar.

Provisión de medicamentos

La provisión de medicamentos es una situación resolutive que es evaluada en una organización, si esta posee o no los medicamentos necesarios a fin de garantizar que todos los pacientes reciban los medicamentos indicados.

Se logra la satisfacción de los pacientes al brindarles las medicinas indicadas dentro de la institución ³¹.

Cuidados post-hospitalarios

El clínico debe explicar de manera clara y de acuerdo al nivel educativo de cada paciente las condiciones de su tratamiento y las medidas y cuidados que este debe tener para la completa recuperación de su salud estos incluyen dietas, ejercicios, e incluso explicarle acerca de las complicaciones que podrían presentarse de no seguir adecuadamente las complicaciones, los cuales deberán ser escritos en la historia clínica del paciente³⁴.

Duración de la consulta médica

La consulta debe ser personalizada, desde la anamnesis, le exploración física y la elaboración del diagnóstico o la solicitud de exámenes auxiliares en el caso de ser necesario, todo este procedimiento debe tener una duración mínima de 20 minutos ³⁵.

Iluminación y Ventilación

Para Nightingale la luz era un concepto importante observando la importancia de la misma como una necesidad para el cuerpo humano, así como de la ventilación para la recuperación de los pacientes.

DEFINICION DE TÉRMINOS BÁSICOS

1. **CALIDAD:** cualidad propia a una cosa que permiten diferenciarlas de otras de su especie, siendo esta peor, igual o mejor^{36,37}.

2. **CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD:** medida en que los servicios de salud usan medios para alcanzar mejoras al brindar los servicios de salud, e involucra un aspecto humano, técnico-científico y del entorno de la calidad ²¹.
3. **SATISFACCIÓN:** estado en el cual un ente ha conseguido un objetivo gratificando su deseo ²⁰.
4. **SATISFACCIÓN DEL USUARIO:** manera en que los pacientes ven la atención de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018 ¹⁴.
5. **USUARIO EXTERNO:** Pacientes que reciben son atendidos en los consultorios externos del centro geriátrico naval.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS GENERAL

- Existe relación entre la satisfacción de los pacientes y la calidad de atención en el área de consulta externa del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.

3.2 HIPÓTESIS SECUNDARIA

- La dimensión humana de la calidad de atención, influirá significativamente en la satisfacción de los pacientes en el área de consulta externa del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.
- La dimensión técnica y científica de la calidad de atención de salud influirá en la satisfacción del usuario externo en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.
- El entorno de la calidad de atención de salud, influirá en la satisfacción del usuario externo en el área de consulta externa del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.

- Existen factores que influirán en la satisfacción del usuario externo en el área de consulta externa del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.

3.3 VARIABLES (DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL)

3.3.1 Variable Dependiente: Satisfacción del Usuario Externo.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Evaluación que brinda el Usuario externo en relación a lo que éste esperaba de la atención brindada en consulta externa en la calidad y sus dimensiones.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Opinión de pacientes acerca de las tres dimensiones de la calidad de la atención de salud de la consulta externa en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.

DIMENSIONES:

- Forma de la atención
- Técnica de la atención
- Entorno

INDICADORES:

- Comunicación útil
- Trato humano
- Tiempo de espera
- Manejo técnico

- Uso de la tecnología
- Solución del problema
- Existencia de Medicamentos
- Señalizaciones
- Asientos
- Accesos
- Buzón de sugerencias

UNIDAD DE MEDIDA: Formato de encuesta

ESCALA: Ordinal

VALOR FINAL:

- Muy satisfecho 19 a 22
- Satisfecho 13 a 18
- Medianamente satisfecho 7 a 12
- Insatisfecho 0 a 6

3.3.2 Variable Independiente: Calidad de Atención

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Conformidad otorgada por el usuario externo en función de lo que éste esperaba de la atención brindada en consulta externa de la calidad y sus dimensiones.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Es forma de opinar de los pacientes acerca de las tres dimensiones de la calidad de la atención de salud de la consulta externa en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.

DIMENSIONES:

- Humana
- Técnico científica
- Entorno

INDICADORES:

- Orden de atención
- Trato amable.
- Interés por el paciente
- Privacidad.
- Información al paciente.
- Diagnóstico confidencial.
- Educación para el usuario.
- Explicación durante el examen clínico.
- Evaluación de la patología.
- Tratamiento adecuado al paciente
- Entrega de medicamentos.
- Espera mayor de 20 minutos.
- Limpieza y orden.
- Iluminación y ventilación.

UNIDAD DE MEDIDA: Formato de encuesta

ESCALA: Ordinal

VALOR FINAL:

- Muy buena: 19 a 22
- Buena: 13 a 18
- Intermedio: 7 a 12
- Malo: 0 a 6

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO FRENTE A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD EN EL
AREA DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL CENTRO GERIATRICO NAVAL EN EL PERIODO ENERO A
JULIO 2017**

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA	VALOR FINAL
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO	Evaluación que brinda el Usuario externo en relación a lo que éste esperaba de la atención brindada en consulta externa en la calidad y sus dimensiones.	<p>Forma de la atención</p> <p>Técnica de la atención</p> <p>Entorno</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación útil • Trato humano • Tiempo de espera • Manejo técnico • Uso de la tecnología • Solución del problema • Existencia de Medicamentos • Señalizaciones • Asientos • Accesos • Buzón de sugerencias 	Formato de encuesta	Ordinal	<p>Muy satisfecho 19 a 22</p> <p>Satisfecho 13 a 18</p> <p>Medianamente satisfecho 7 a 12</p> <p>Insatisfecho 0 a 6</p>

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA	VALOR FINAL
CALIDAD DE ATENCIÓN	Conformidad otorgada por el usuario externo en función de lo que éste esperaba de la atención brindada en consulta externa de la calidad y sus dimensiones.	Humana Técnico científica Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Orden de atención • Trato amable. • Interés por el paciente • Privacidad. • Información al paciente. • Diagnóstico confidencial. • Educación para el usuario. • Explicación durante el examen clínico. • Evaluación de la patología. • Tratamiento adecuado al paciente • Entrega de medicamentos. • Espera mayor de 20 minutos. • Limpieza y orden. • Iluminación y ventilación. 	Formato de encuesta	Ordinal	Muy buena 19 a 22 Buena 13 a 18 Intermedio 7 a 12 Malo 0 a 6

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

a) Tipo de Investigación

El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, transversal.

b) Nivel de Investigación

En la clasificación de Hernández Sampieri ³⁸, la Investigación es no Experimental.

4.2 MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

a) Método de la Investigación

Método cuantitativo, expresado en la técnica empleada para la recopilación de datos, a través de la aplicación de encuestas al usuario externo.

b) Diseño de la Investigación

El diseño es descriptivo, pues solo observa la realidad sin intervenir en ella.

4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

a) Población

La población será conformada por todos los pacientes que acudieron a consultorios externos en el centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018 para recibir por primera vez una atención en dicho establecimiento.

Dentro de los criterios de inclusión se tendrá:

- Pacientes que acudieron a consulta por primera vez
- Pacientes que acuden al establecimiento a diferentes servicios

b) Muestra

La muestra estará formada por los pacientes que acudieron al establecimiento por primera vez al servicio de geriatría, durante los meses de marzo a Setiembre 2018.

El tamaño muestra, está determinada por la fórmula para poblaciones finitas.

CONSIDERANDO EL UNIVERSO FINITO

FORMULA DE CALCULO

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

Donde:

- Z = nivel de confianza (correspondiente con tabla de valores de Z)
- p = Porcentaje de la población que tiene el atributo deseado
- q = Porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado = 1-p
Nota: cuando no hay indicación de la población que posee o no el atributo, se asume 50% para p y 50% para q
- N = Tamaño del universo (Se conoce puesto que es finito)
- e = Error de estimación máximo aceptado
- n = Tamaño de la muestra

N : 200

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.25)}{0.0025}$$

$$n = \frac{0.9609}{0.0025}$$

$$n = 384$$

Muestra Final

$$n = \frac{384}{1 + \frac{384}{200}}$$

$$n = 193$$

Entonces la muestra estará compuesta por 193 pacientes que acudieron a consulta externa.

4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

4.4.1 Técnicas e Instrumento

Se utilizará la encuestas y evaluación de documentos.
La encuesta será aplicada en un solo momento.

Se aplicará un cuestionario y guía de entrevista como instrumento del estudio.

4.4.2 Fuentes

Fuente primaria, al utilizarse la entrevista que se aplicó al paciente del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.

CAPÍTULO V: ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

5.1 RECURSOS (HUMANOS, MATERIALES)

Recursos Humanos. Se tendrá el apoyo de un investigador principal y dos asesores.

5.2 PRESUPUESTO

Personal.

Recursos Humanos	Cantidad	Duración	Costo/mes	Costo Total S/.
Investigador Principal	01	07 meses	2000.00	2000.00
Asesor	01	05 meses	1000.00	1000.00
Co asesor	01	05 meses	800.00	800.00
Total				3800.00

Bienes.

Descripción	Cantidad	Unidad	Costo Unitario	Costo Total S/.
Papel Bond 80 g.	02	Millar	24.00	48.00
Tinta	02	Frasco	25.00	50.00
Lapicero	05	Unidad	1.0	5.00
Plumón	04	Paquete	8.00	8.00
Total				111.00

Servicios.

Servicios	Costo Total S/.
Fotocopias	400.00
Internet	100.00
Empastado	320.00
Otros (Pasaje, etc.)	350.00
Total	1170.00

Costo Total: 4981.00 Nuevos Soles.

1.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	2018						
	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set
Elaboración del Proyecto	X						
Aprobación del proyecto	X						
Validación de instrumento		X					
Recolección de Datos			X	X			
Procesamiento de Datos			X	X	X		
Análisis de Datos				X	X	X	
Elaboración del Informe final					X	X	
Aprobación del informe							X
Sustentación							X

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

1. Varo J. Gestión Estratégica De La Calidad De Servicios Sanitarios. Madrid. Un Modelo De Gestión Hospitalaria.1994.
2. Dirección Regional de Salud de Cajamarca –APRISABAC. Medición de la calidad de los servicios de salud y elaboración de un plan de gestión de calidad. Cajamarca. DRSC-APRISABAC; 2000.
3. Ministerio De Salud. Sistema De Gestión De La Calidad. Ob. Cit. P.16.
4. Paganini J. Calidad y eficiencia de la atención hospitalaria. Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud. Organización Panamericana de la Salud. Washington 1993.
5. Acosta L, Burrone Ms. Análisis De La Satisfacción Del Usuario En Centros De Salud Del Primer Nivel De Atención En La Provincia De Córdoba, Argentina. Eglobal. 2011; 21:1-13.
6. Roberto Shimabuku, Luis Huicho, Danitza Fernández. Niveles De Insatisfacción Del Usuario Externo En El Instituto Nacional De Salud Del Niño De Lima, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2012; 29(4):1-7.
7. Carmen Benefrida Quiñones, Lastenia Solis Riascos, Yajaira Valencia Saa. Satisfacción De Los Usuario Frente A La Calidad De La Atención Prestada En El Centro De Salud Independencia De La Ese Hospital Luis Ablanque De La Plata.R. Sentido De Vida.2012:1-13.

8. Geidy Lorezo Monteagudo, Msc.Luis Alberto Gómez Rodríguez, Dr.
9. Patricia Chávez De Paz, Willy Ramos, Carlos Galarza. Nivel De Satisfacción Del Usuario En Los Consultorios Externos De Dermatología del Hospital Nacional Dos De Mayo. Diciembre 2006.Scielo.2009;19(1):1-10.
10. Gladys Katiuska Castillo Soto, tesis Grado de Satisfacción del usuario externo con la calidad de Atención en la consulta externa que se desarrolla en el Centro Médico Esmil. 2011.
11. Bibliografíahttp://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071822282004000200013&script=sci_arttext.
12. Ministerio De Salud. Sistema De Gestión De La Calidad. Dirección General De Las Personas. Dirección Ejecutiva De La Calidad En Salud. Norma Técnica: R.M. 519-2006/Minsa. 2006. P.9.4.
13. Liborio Fúnez, Manual de Monitoreo y Evaluación de los Servicios de Salud, IHSS, junio 2005.
14. Jesús Dagoberto Perdomo, Satisfacción de Usuarios Externo Del Hospital Regional del Norte, IHSS, San Pedro Sula, Honduras, Agosto – Diciembre, 2008.
15. Donabedian A. Garantía De La Calidad Y La Atención Médica, Enfoques Para La Evaluación. México: Perspectivas En Salud Pública. Instituto En Salud Pública.1990:20-33.
16. . Donabedian, Avedis; Calidad en Salud, Washington, USA, 1994.
17. Gilmore C. Y Morales H. Manual de Gerencia de la Calidad. Ob.Cit. p.2,3.

18. OPS/OMS; informe de situación de la calidad de la asistencia sanitaria y la seguridad del paciente en la Región de las Américas; Washington, D.C.2005.
19. Gilmore C. Y Morales H. Manual de Gerencia de la Calidad. Ob. Cit. p.18.
20. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad Ob. Cit. p.19 y 20.
21. Donabedian A. Garantía y monitoreo de la calidad de la atención médica. Instituto Nacional de Salud Pública. México. 1997: p.14 y 15.
22. Dueñas O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. (En línea)Colombia: <http://www.Gerenciasalud.com/art.260.htm> (Consulta: Oct.2006)p.1-3
23. Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. En Salud Pública de México. 1990. 32:113-117. p. 114.
24. Ministerio De Salud. Sistema de Gestión de la Calidad. Ob. Cit. p. 21.
25. Donabedian A. El punto de vista de los pacientes sobre calidad. En: calidad de la Atención Médica y Métodos de Evaluación. México: DF: La Prensa Médica Mexicana S.A. 1984: 43-6.
26. Abizanda R. Dilemas Críticos en el Paciente Crítico: En bioética y medicina intensiva. Ob. Cit. p38.
27. Marriner A. Y Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 4ta. Ed. Harcourt Brace. España. 1999. p. 72.

28. Ministerio De Salud. Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Lima-Perú, septiembre 2003. p. 8.
29. Manual De La Comisión Conjunta Para La Acreditación De Organizaciones De Salud. Chicago. Usa. 1985. p.54.
30. Ortiz R., Muñoz S., Lechuga D. Y Torres E. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según opinión de los usuarios: En Revista Panamericana de Salud Pública. Ob. Cit. p. 229.
31. León C. El uniforme y su influencia en la imagen social. (En línea) La Habana, Cuba: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>. (Consulta oct.2006).
32. Instituto Salvadoreño Del Seguro Social. Instructivo para la Consulta Subsecuente Especializada dentro del Plan Integral de Acortamiento de Citas. (En línea) Salvador:
33. González A. El certificado médico: Un análisis jurídico. (En Línea) Consulta oct.2006.
34. Ministerio De Salud. Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados. Ob. Cit. p.41.
35. Instituto Salvadoreño Del Seguro Social. Instructivo para la Consulta Subsecuente Especializada dentro del Plan Integral de Acortamiento de Citas. p. 4.
36. Diccionario Manual Ilustrado De La Lengua Española. Barcelona: Bibliograf; 1993.
37. MINISTERIO DE SALUD. Sistema de Gestión de la Calidad. Ob. Cit. p.19 y 21.

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO FRENTE A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD EN EL AREA DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL CENTRO GERIATRICO NAVAL EN EL PERIODO MARZO A SETIEMBRE 2018

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	TECNICA	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>Principal: ¿Cuál será la relación entre satisfacción del adulto mayor y calidad de atención de salud en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018?</p> <p>Específicas: ¿Cuál será la satisfacción de adulto mayor en relación a lado humano de la calidad de atención de salud en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018?</p> <p>¿Cuál será la satisfacción del adulto mayor relacionado a la dimensión técnica y científica de la atención en el área de</p>	<p>General: Determina la relación entre satisfacción del adulto mayor y calidad de atención de salud en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.</p> <p>Específicos: O1. Evaluar la satisfacción de adulto mayor en relación a lado humano de la calidad de atención de salud en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018. O2. Conocer la satisfacción del adulto mayor relacionado a la dimensión técnica y científica</p>	<p>Satisfacción del usuario externo</p> <p>Calidad de atención</p>	<p>Forma de la atención</p> <p>Técnica de la atención</p> <p>Entorno</p> <p>Humana</p> <p>Técnica científica</p> <p>Entorno</p>	<p>Técnica e instrumentos de recolección de datos: encuesta y cuestionario</p> <p>Plan de tabulación de datos: Se realizara mediante el uso de del programa SPSS y Excel</p>	<p>General: Existe relación entre la satisfacción de los pacientes y la calidad de atención en el área de consulta externa del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.</p> <p>Secundarias: H1. La dimensión humana de la calidad de atención, influirá significativamente en la satisfacción de los pacientes en el área de consulta externa del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018. H2. La dimensión técnica y científica de la calidad de atención de salud influirá en</p>	<p>Independiente: x = Calidad de Atención indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orden de atención • Trato amable. • Interés por el paciente • Privacidad. • Información al paciente. • Diagnóstico confidencial. • Educación para el usuario. • Explicación durante el examen clínico. • Evaluación de la patología. • Tratamiento adecuado al paciente • Entrega de medicamentos. • Espera mayor de 20 minutos. • Limpieza y orden.

<p>consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018?</p> <p>¿Cuál será la satisfacción del adulto mayor frente al entorno del área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018?</p> <p>¿Cuáles son los factores que influirán en la satisfacción de adulto mayor en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018?</p>	<p>de la atención en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.</p> <p>O3. Conocer la satisfacción del adulto mayor frente al entorno del área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.</p> <p>O4. Estudiar los factores que influirán en la satisfacción del adulto mayor en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.</p>				<p>la satisfacción del usuario externo en el área de consultorios externos del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.</p> <p>H3. El entorno de la calidad de atención de salud, influirá en la satisfacción del usuario externo en el área de consulta externa del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.</p> <p>H4. Existen factores que influirán en la satisfacción del usuario externo en el área de consulta externa del centro geriátrico naval en el periodo Marzo a Setiembre 2018.</p>	<p>• Iluminación y ventilación.</p> <p>Dependiente: y= Satisfacción del Usuario Externos indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación útil • Trato humano • Tiempo de espera • Manejo técnico • Uso de la tecnología • Solución del problema • Existencia de Medicamentos • Señalizaciones • Asientos • Accesos • Buzón de sugerencias
--	--	--	--	--	---	---

2. CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo,

.....identificado
con DNI N°, en pleno uso de mis facultades
mentales me comprometo a participar del estudio “NIVEL DE
SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR COMO INDICADOR DE
CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL AREA DE CONSULTORIOS
EXTERNOS DEL CENTRO GERIATRICO NAVAL EN EL PERIODO
MARZO A SETIEMBRE 2018” y declaro:

Haber sido informado de forma clara y precisa sobre la encuesta,
sabiendo que este estudio tiene fines de investigación médica.

Estando de acuerdo una vez leído los documentos, de responder
las preguntas.

Puedo negar mi participación durante el transcurso de la
entrevista.

Fecha: / /

.....
Firma del paciente

.....
Huella digital del paciente

3. ENCUESTA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POST - GRADO

Ficha de recolección de Datos

Buenos días estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el servicio que se le brinda aquí. Esta encuesta es anónima y sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero posible. Llene los espacios en blanco y marque con un aspa la alternativa que crea más conveniente.

I. DATOS GENERALES

FECHA: / /

Apellidos y Nombres: _____

Edad: _____

Consultorio donde es atendido: Medicina (), Otorrino (), Cirugía (), Ginecología (),

Traumatología (), Oftalmología ().

Sexo: Femenino (), Masculino ().

I. DATOS ESPECÍFICOS

1. Durante su permanencia en el establecimiento el personal le brindó un trato cordial y amable.

() Siempre () Frecuentemente ()
Algunas veces () Rara vez () Nunca

2. El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes.

() Siempre () Frecuentemente ()
Algunas veces () Rara vez () Nunca

3. El tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente de 20 minutos.

() Siempre () Frecuentemente ()
Algunas veces () Rara vez () Nunca

4. Recibe charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera ser atendido.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

1. El personal de salud muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

2. El personal de salud respeta su privacidad durante la atención.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

3. En la consulta, el médico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

4. El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va a realizar.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

5. Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento medicamentoso.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

6. El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

7. El personal de salud que lo atiende mantiene confidencialidad acerca de su diagnóstico.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

8. El tiempo de su consulta es suficiente.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

9. El médico le otorga descanso médico en caso de que lo requiera.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

10. Es transferido inmediatamente si el médico lo considera conveniente.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

11. Durante la atención médica le solucionan su problema de salud.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

12. El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

13. La sala de espera está limpia.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

14. La sala de espera tiene buena ventilación.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

15. El consultorio está limpio y ordenado.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

16. El consultorio está bien iluminado.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

17. Los baños están limpios permanentemente.

Siempre Frecuentemente
Algunas veces Rara vez Nunca

18. Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico tratante.

- | | | |
|--|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Frecuentemente | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Algunas veces | | |
| <input type="checkbox"/> Rara vez | <input type="checkbox"/> Nunca | |

4. INSTRUMENTO



FORMATO DE VALIDEZ SUBJETIVA DE
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
ESCALA DE OPINIÓN DEL EXPERTO
APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE
MEDICION

Nº	ASPECTOS A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.		
2	la secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems.		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.		
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.		
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.		
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.		
9	El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores.		
10	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.		

FECHA:...../...../.....



NOMBRE Y APELLIDOS