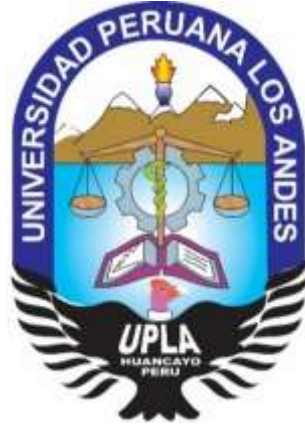


**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**Facultad de Derecho y Ciencias Políticas**  
**Escuela Profesional de Derecho**



**Tesis**

**Derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del  
usuario externo, Hospital I EsSalud Tarma 2020**

**Para optar el Título Profesional de  
Abogado en Derecho y Ciencias Políticas**

**Autores:**

Bach. María Luz Bustos Roldán  
Bach. Jheysen Luis Baldeón Diego

**Asesor:**

Mg. Hilario Romero Girón

**Línea de Investigación Institucional:**  
Desarrollo Humano y Derechos

Fecha de inicio: 11-02-2020  
Fecha de culminación: 30-04-2020

**Chanchamayo – Perú**  
**2020**

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**Facultad de Derecho y Ciencias Políticas**

**Tesis**

**Derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del  
usuario externo, Hospital I EsSalud Tarma 2020**

**PRESENTADO POR:**

Bach. María Luz Bustos Roldán  
Bach. Jheysen Luis Baldeón Diego

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE:**

**Abogado en Derecho y Ciencias Políticas**

**APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:**

PESIDENTE

.....  
Dr. Luis Alberto POMA LAGOS

PRIMER  
MIEMBRO

.....  
Mg. Merlin Josue CARBAJAL MENDOZA

SEGUNDO  
MIEMBRO

.....  
Dr. Helsides Leandro CASTILLO MENDOZA

TERCER  
MIEMBRO

.....  
Abog. Elqui Francisco VIZCONDE CACHO

Chanchamayo, 02 de diciembre de 2020

## **DEDICATORIA**

Nos inspira agradecer a las determinantes de nuestras vidas, a Dios, nuestras Madres, que ya no las tenemos físicamente, pero acompañan por cada logro nuestro ... Así mismo, extender nuestro profundo agradecimiento a nuestros familiares por su infinita e inconmensurable comprensión y apoyo para la consecución de este objetivo al que llegamos en concretar.

Los autores.

## **AGRADECIMIENTO**

Nuestro agradecimiento eterno a nuestra Alma Mater UPLA, nuestros Docentes y Administrativos quienes alimentaron nuestro espíritu académico científico.

A todas las personas especiales en nuestras vidas, que de una u otra manera siempre estuvieron acompañando durante la etapa de nuestra formación profesional, a aquellos que les robamos el tiempo por dedicarlo a esta maravillosa experiencia personal-profesional.

## INTRODUCCIÓN

El marco legal de protección de las personas se encuentra regulado en una lista de jerarquías de normas, que es de competencia de la Convención Internacional de Derechos Humanos y otras de alcance internacional hasta llegar a los decretos supremos y diversas normas de rango reglamentarios. Siendo consiente de dichas amplitudes normativas, el objeto de estudio del presente trabajo de investigación es el derecho al acceso de los servicios de salud que ofrecen las Instituciones de Salud, así como –en un plano práctico y subjetivo- la necesaria aproximación a la consideración del referido derecho en términos de expectativas y percepciones para la satisfacción de necesidades por parte de quienes acuden a recibir el servicio de salud, o sea por los usuarios concurrentes.

Se persiguió el objetivo de interés que subyacen al presente trabajo siendo el de determinar la relación que existe entre el derecho al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma, por considerar que los usuarios asisten a la prestación de servicios de que se brinda en las instalaciones del establecimiento de salud para ser atendidos, particularmente enfocándonos en el caso de los consultorios externos.

El logro de nuestros resultados para responder a nuestra hipótesis ha permitido la siguiente metodología de investigación: el enfoque cuantitativo, el método científico, deductivo, inductivo, analítico, sintético y estadístico, tipo de investigación básica, observacional, prospectivo, transversal, nivel de investigación correlacional y diseño no experimental aplicados en un muestreo no aleatorio intencionado de 30 unidades, en los que obtuvimos datos con la aplicación de una encuesta, además de dos cuestionarios como instrumentos para la variable derechos al acceso de servicios de salud y otro para la variable satisfacción del usuario

externo para la presentación de los resultados univariada y bivariada en tablas y figuras estadísticas.

El informe final de tesis está estructurado con Capítulo I: Planteamiento del problema que compone de la descripción de la realidad problemática, delimitación del problema, formulación del problema (general y específicos), justificación (social, teórica y metodológica), objetivos (general y específicos). Capítulo II: que compone de antecedentes (internacionales y nacionales). Bases teóricas o científicas y marco conceptual. Capítulo III que compone de Hipótesis y Variables. Capítulo IV componiendo el método de investigación. Tipo de investigación, nivel de investigación, diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos finalmente los aspectos éticos de la investigación. Capítulo V que compone de la descripción de resultados, contrastación de hipótesis y finalmente análisis y discusión de resultados. Además, compone de las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

Los autores.

## CONTENIDO

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
INTRODUCCIÓN .....	v
CONTENIDO .....	vii
CONTENIDO DE TABLAS .....	xi
CONTEGIDO DE FIGURAS.....	xiii
RESUMEN .....	xiv
ABSTRACT.....	xv
<b>CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>16</b>
<b>1.1 Descripción de la realidad problemática.....</b>	<b>16</b>
<b>1.2 Delimitación del problema.....</b>	<b>22</b>
1.2.1 Delimitación espacial.....	22
1.2.2 Delimitación temporal .....	22
<b>1.3 Formulación del problema .....</b>	<b>22</b>
1.3.1 Problema general .....	22
1.3.2 Problemas específicos.....	22
<b>1.4 Justificación .....</b>	<b>23</b>
1.4.1 Social.....	23
1.4.2 Teórica .....	24
1.4.3 Metodológica .....	24
<b>1.5 Objetivos .....</b>	<b>25</b>
1.5.1 Objetivo general.....	25
1.5.2 Objetivos específicos .....	25

<b>CAPITULO II MARCO TEÓRICO</b> .....	26
<b>2.1 Antecedentes</b> .....	26
2.2.1 Antecedentes Internacionales.....	26
2.2.2 Antecedentes Nacionales .....	30
<b>2.2 Bases Teóricas</b> .....	33
2.2.1 Derechos al acceso de servicios de salud.....	33
2.2.2 Satisfacción del usuario externo .....	44
<b>2.3 Marco Conceptual</b> .....	49
<b>CAPÍTULO III HIPÓTESIS</b> .....	51
<b>3.1 Hipótesis</b> .....	51
3.1.1 Hipótesis general.....	51
3.1.2 Hipótesis específicos.....	51
<b>3.2 Variables</b> .....	51
3.1.1 Definición conceptual .....	51
3.1.2 Definición operacional.....	51
<b>CAPÍTULO IV METODOLOGÍA</b> .....	54
<b>4.1 Método de investigación</b> .....	54
<b>4.2 Tipo de investigación</b> .....	55
<b>4.3 Nivel de investigación</b> .....	56
<b>4.4 Diseño de investigación</b> .....	56
<b>4.5 Población y muestra</b> .....	57
4.5.1 Población.....	57
4.5.2 Muestra .....	58
4.5.3 Muestreo .....	59
4.6.1 Técnicas .....	60



4.6.2	Instrumentos.....	60
<b>4.7</b>	<b>Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....</b>	<b>61</b>
<b>4.8</b>	<b>Aspectos éticos de la investigación.....</b>	<b>61</b>
<b>CAPÍTULO V RESULTADOS .....</b>		<b>63</b>
<b>5.1</b>	<b>Descripción de resultados .....</b>	<b>63</b>
5.1.1	Descripción de la variable derechos al acceso de los servicios de salud.....	63
5.1.2	Descripción de la variable satisfacción del usuario externo .....	72
<b>5.2</b>	<b>Contrastación de hipótesis.....</b>	<b>74</b>
5.2.1	Relación entre derechos al acceso de los servicios de salud y la satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma. ....	74
5.2.2	Relación entre dimensión atención de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas y la satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma. ....	76
5.2.3	Relación entre dimensión libre elección del médico y la satisfacción de usuarios externos en el Hospital I EsSalud Tarma.....	78
5.2.4	Relación entre dimensión recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción de usuarios externos en el Hospital I EsSalud Tarma.....	79
5.2.5	Relación entre dimensión segunda opinión médica y la satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma. ....	81
5.2.6	Relación entre dimensión acceso a servicios, medicamentos y productos médicos y la satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma.....	82
<b>5.3</b>	<b>Análisis y discusión de resultados .....</b>	<b>84</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>		<b>89</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>		<b>92</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>		<b>93</b>
<b>ANEXOS .....</b>		<b>100</b>

<b>1. Matriz de consistencia .....</b>	<b>100</b>
<b>2. Matriz de operacionalización de variables .....</b>	<b>101</b>
<b>3. Matriz de operacionalización de instrumento .....</b>	<b>103</b>
<b>4. Instrumento de investigación y constancia de su aplicación.....</b>	<b>105</b>
<b>5. Confiabilidad valida del instrumento.....</b>	<b>110</b>
<b>6. La data de procesamiento de datos .....</b>	<b>113</b>
<b>7. Consentimiento informado.....</b>	<b>116</b>
<b>8. Fotos de aplicación del instrumento .....</b>	<b>117</b>

## CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento de los derechos del paciente en la consulta externa del Hospital II-2 – Tarapoto – 2016 .....	19
Tabla 2. Tabla 3: Satisfacción del usuario externo del hospital Es salud II – Tarapoto 2016.20	
Tabla 3. Población usuaria en EsSalud Región Junín y Provincia Tarma 2020 .....	58
Tabla 4. Población usuaria en EsSalud Tarma referidos a mayor complejidad 2020.....	58
Tabla 5. Criterio general de evaluación del coeficiente de Alfa de Cronbach .....	61
Tabla 6. Categorías de derechos al acceso de los servicios de salud en el Hospital I EsSalud Tarma, 2020 .....	64
Tabla 7. Categorización de atención de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas Hospital I EsSalud Tarma, 2020 .....	65
Tabla 8. Categorización de libre elección del médico Hospital I EsSalud Tarma, 2020.....	67
Tabla 9- Caracterización de recibir atención con libertad de juicio clínico Hospital I EsSalud Tarma, 2020 .....	68
Tabla 10. Caracterización de segunda opinión médica Hospital I EsSalud Tarma, 2020 .....	70
Tabla 11. Caracterización de acceso de servicios, medicamentos y productos sanitarios Hospital I EsSalud Tarma, 2020 .....	71
Tabla 12. Caracterización de satisfacción del usuario externo del Hospital I EsSalud Tarma, 2020.....	73
Tabla 13. Prueba de Rho de Spearman ( $\rho$ ) para las variables derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo.....	75

Tabla 14. Prueba de Rho de Spearman ( $\rho$ ) para la dimensión atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma.....	77
Tabla 15. Prueba de Rho de Spearman ( $\rho$ ) para la dimensión libre elección del médico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma.....	78
Tabla 16. Prueba de Rho de Spearman ( $\rho$ ) para la dimensión recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma.....	80
Tabla 17. Prueba de Rho de Spearman ( $\rho$ ) para la dimensión segunda opinión médica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma.....	81
Tabla 18. Prueba de Rho de Spearman ( $\rho$ ) para la dimensión acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma.....	83

**CONTEGIDO DE FIGURAS**

Figura 1. El Sistema de Salud del Perú según Alcalde-Rabanal et al. (2011) .....	21
Figura 2. Datos preliminares de Consulta Externa - Consultas en las Prestaciones y recursos de salud por redes y establecimientos de salud EsSalud de las al mes de enero 2020 .....	57
Figura 3. Categorización de derechos al acceso a los servicios de salud Hospital I EsSalud Tarma, 2020 .....	64
Figura 4. Categorización de atención de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas Hospital I EsSalud Tarma, 2020 .....	66
Figura 5. Categorización de libre elección del médico Hospital I EsSalud Tarma, 2020 .....	67
Figura 6. Categorización de recibir atención con libertad de juicio clínico Hospital I EsSalud Tarma, 2020 .....	69
Figura 7. Caracterización de a una segunda opinión médica Hospital I EsSalud Tarma, 2020 .....	70
Figura 8. Caracterización de acceso de servicios, medicamentos y productos sanitarios Hospital I EsSalud Tarma, 2020.....	72
Figura 9. Caracterización de la satisfacción del usuario externo del Hospital I EsSalud Tarma, 2020.....	73

## RESUMEN

La investigación se emprendió con la interrogante: ¿Qué relación existe entre derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020?, objetivo: Determinar la relación que existe entre derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo, hipótesis: Existe una relación significativa entre derechos al acceso de servicios de salud y satisfacción del usuario externo. Metodología: enfoque cuantitativo, método científico, deductivo, inductivo, analítico y sintético, tipo de investigación básica, observacional, prospectivo, transversal, nivel correlacional y diseño no experimental. Muestreo no aleatorio intencionado con 30 unidades, administrado el cuestionario de derechos y de satisfacción, validados por expertos y confiabilidad Alfa de Cronbach (derechos = 0,938 y satisfacción = 0,955). Resultado: la variable derechos al acceso de servicios de salud tiene ventaja el mediano alcance con 60%, seguido bajo alcance con 23.3% y finalmente alto alcance con 16.7%. La variable satisfacción de necesidades del usuario externo tiene ventaja el nivel mediano con 50%, seguido nivel bajo con 36.7% y finalmente nivel alto con 13.3%. Conclusión: Existe una alta correlación significativa entre las variables derechos al acceso de servicios de salud y satisfacción del usuario externo verificado con el coeficiente de correlación Rho Spearman ( $\rho$ ) = 0,717 y pValor = 0,000. Recomendación: Publicar los resultados y adiestrar a investigadores sobre la base del estudio Ley 29414 (Ley de las personas usuarias de los servicios de salud) y Ley 26842 (Ley General de Salud) en satisfacción del usuario externo.

Palabras claves: Derechos al acceso de servicios de salud. Satisfacción. Usuario externo.

## ABSTRACT

The research was undertaken with the question: What relationship exists between rights to access health services and satisfaction of the external user at Hospital I EsSalud Tarma 2020? Objective: To determine the relationship that exists between rights to access health services. External user health and satisfaction, hypothesis: There is a significant relationship between rights to access health services and external user satisfaction. Methodology: quantitative approach, scientific, deductive, inductive, analytical and synthetic method, type of basic, observational, prospective, cross-sectional research, correlational level and non-experimental design. Intentional non-random sampling with 30 units, administered the rights and satisfaction questionnaire, validated by experts and Cronbach's alpha reliability (rights = 0.938 and satisfaction = 0.955). Result: the variable rights to access to health services has an advantage of medium scope with 60%, followed by low scope with 23.3% and finally high scope with 16.7%. The variable satisfaction of external user needs has an advantage at the medium level with 50%, followed by a low level with 36.7% and finally a high level with 13.3%. Conclusion: There is a high significant correlation between the variables right to access health services and satisfaction of the external user verified with the Rho Spearman correlation coefficient ( $\rho$ ) = 0.717 and pValue = 0.000. Recommendation: Publish the results and train researchers based on the study Law 29414 (Law of the users of health services) and Law 26842 (General Health Law) to the satisfaction of the external user.

Keywords: Rights to access health services. Satisfaction. External user.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción de la realidad problemática

En la Carta de la Naciones Unidas (ONU) creada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1945, están enmarcados los instrumentos legales universales y regionales del derecho a la salud.

En semejanza de condiciones de completo goce y bienestar físico, mental y social y no únicamente a la ausencia de afecciones o enfermedades. Así, como marco del derecho internacional de salud, los estados según Navarro (2018) señala que están comprendidos en: “La solución de problemas económico, social, cultural o humanitario, y en el desarrollo y estímulo del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales de todos, sin hacer distinción por motivo de raza, sexo, idioma o religión” (pág. 12-14).

Los países de todo el mundo están obligados a asegurar la salud de los pueblos, la que solo debe ser cumplida con pleno cumplimiento de disposiciones sanitarias para la colectividad con oportunidad prevista. Considerando a la OMS, como institución rectora a nivel mundial, lo ideal para lograr el cumplimiento del concepto requiere el trabajo con incidencia en el aspecto preventivo, es vital para conseguir una comodidad física, por ende, mental y social, a su vez el acceso a la salud debe de considerarse universal, al grado de considerar sin distinción alguna.

A continuación, consideramos importante señalar el criterio del Banco Mundial (2018) en cuanto a la salud como que los países y seres humanos apuestan como una inversión y desarrollo económico para asegurar la calidad de salud, considerando que los grupos humanos tienen la posibilidad de desenvolverse con holgura en su quehacer diario en sus actividades cotidianas y de producción económica.



Asimismo, se nota que, en los años medianamente recientes, en porcentaje representativo de las regiones, ocurren importantes informaciones sobre el ingreso a las prestaciones de salud, y la cobertura de intervenciones importantes. En varios países se pueden notar notoria diferenciación en las señaladas intervenciones primordialmente en las comunidades necesitadas y socialmente aisladas donde el estado no logra situarse.

En Europa se cuenta con el soporte del desarrollo del derecho a la salud en el contexto que del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, en el artículo doceavo Prosalus y Cruz Roja España (2014) señala: “Comprendiendo el derecho humano a la salud; que los estados partes del pacto distinguen el derecho de toda persona, así mismo, hacen mención sobre algunas de las medidas que deben de adoptar para garantizarlo” (pág. 11).

A manera de conclusión decimos que el pleno disfrute de la vida debe de estar sustentado con el derecho a la salud manifestado con equilibrio en el bienestar, de servicios y medios necesarios para alcanzar un elevado nivel de salud en forma progresiva y claro está que debe de ser en concordancia con los recursos disponibles de cada país, teniendo en cuenta como prioridad la salud.

Del derecho a la salud, se establece un importante alcance en el artículo séptimo de la Constitución Política del Perú de 1993, donde menciona sobre la protección al discapacitado, en todas están enunciados la protección de los derechos a la atención de salud.

La salud como un derecho fundamental que el estado está en obligación por velar tanto por él, su familia y su comunidad, así mismo el estado está en la obligación de crear mecanismos para la defensa de la salud articulado con la Política Nacional de Salud. El poder ejecutivo tiene competencia por alcanzar instrumentos necesarios para facilitar el alcance en los establecimientos de salud con políticas pública, privadas y mixtas como señala el artículo noveno, considerando los artículos séptimo y octavo que el Estado está a cargo de establecer

una política nacional y del poder ejecutivo es responsable el de normar y vigilar su cumplimiento creemos que todas estas medidas ya están contempladas y lo que hace falta es una política de seguimiento y supervisión rigurosa para que mediante estrategias certeras se den cumplimiento (Rioja, 2013, pág. 134).

La precisión sobre los alcances de los derechos en acceder a la vigilancia integral de salud para promover, prevenir, tratar, recuperar y rehabilitar; así como, en acceder a informaciones de consentimiento informado se encuentran regentados con el Reglamento del Sistema Nacional de Protección de los Derechos de los Usuarios de los Servicios de Salud – SINAPRODESS, que administra la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD que está vinculado al Consejo Nacional de Salud; espacio donde se labora una lista de derechos de los usuarios también están contenidos en la Ley General de Salud (Ley N° 26842) conjuntamente con los medios para su difusión en la Institución Administradora de Fondo de Aseguramiento en Salud – IAFAS e Instituciones prestadoras de Servicio de Salud – IEPRESS, públicas, privadas y mixtas; es así, que el estado peruano está organizado para la eficiencia del sistema de salud (Congreso de la República del Perú, 2015, pág. 2).

Precisamente en el Acceso a los Servicios de Salud que está plasmado en el Capítulo II todo lo que implica sobre los Derechos de la Persona Usuaria de Servicios de Salud de esta Ley antes mencionado ubicamos las 5 dimensiones de estos Derechos y son: Atención de emergencia, Libre elección del médico, Recibir atención con libertad de juicio clínico, Segunda opinión médica y Acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios. Tomando como referencia la citada Ley en sus artículos sexto al décimo, sobre la concurrencia para atención de salud desde el mes de enero del presente año a nivel de Región Junín asistieron a consulta externa con 56,919 usuarios, en Tarma el Hospital I EsSalud se atendieron en el mismo mes 2,025 usuarios, desde nuestra perspectiva, los usuarios que acuden a dichos servicios en

relación a la totalidad de asegurados llega al 12% (referencia del Director del Hospital I EsSalud Tarma) los que acuden son referidos a hospitales de mayor complejidad.

*Tabla 1. Nivel de conocimiento de los derechos del paciente en la consulta externa del Hospital II-2 – Tarapoto – 2016*

<b>NIVELES</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
ALTO (67 – 91)	0	0%
REGULAR (42 -66)	98	27%
BAJO (17 – 41)	262	73%
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>100%</b>

Fuente: Rojas (2016, p.45)

En la tabla 1 sobre el nivel de conocimientos de los derechos del paciente, presenta el resultado siguiente: Notamos que el conocimiento de los derechos del paciente en la consulta externa del estudio realizado en el Hospital II – 2 de Tarapoto, el mayor porcentaje tiene con 73% el bajo nivel, por otro lado, es regular el nivel con el 27% y absolutamente es inexistente el alto conocimiento, en efecto, se puede advertir la carencia de los derechos a que los pacientes en esta población tienen sobre su atención de salud (Rojas V. N., 2016, pág. 45).

Sobre la seguridad social del sistema de salud en el Perú, fue organizado en base a una oferta de atención en sus propios servicios o en servicios contratados, bajo un modelo que incluye la adscripción territorial y un sistema de referencias y contra referencias que es:

*En su estudio explora la experiencia de los afiliados como razonable la confianza es un activo muy valioso por la importancia que EsSalud tiene, así que, preguntando a los asegurados mayores de 16 años, el 50.9% manifestó en que confía en EsSalud, del 49.1% respondió que no confía en el Seguro Social, la gran mayoría atribuyo a su opinión a las esperas (82.4%), seguido por el maltrato (45.7%), negligencia (27.4%) y corrupción (14%). Al explorar el concepto con el que relaciona a EsSalud, el 66.5% manifiesta que lo vincula con la espera, el 12.5% con médicos especialistas, el 9% con negligencia, el 6.3% con maltrato, el 4% en capacidad de prevención y en uno de los últimos lugares con 1.4% con corrupción, todo esto fue obtenido a partir de una encuesta aplicada en la mencionada institución (Quispe, Ramirez, Valdiviezo, Tizon & Zavaleta, 2015, pág. 64)*

Tabla 2. Tabla 3: Satisfacción del usuario externo del hospital Es salud II – Tarapoto 2016

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
ALTO (39 – 50)	0	0%
REGULAR (27 – 38)	89	24%
BAJO (15 – 26)	288	76%
<b>TOTAL</b>	<b>377</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ruiz (2016, p:46)

En la tabla 2 del estudio realizado el 76% de los usuarios externos se encuentran en bajo nivel de satisfacción, el 24% tuvo regular nivel de satisfacción y llama a la reflexión nadie tuvo alto nivel de satisfacción; esto refleja la triste realidad de que ni un usuario haya podido tener alta satisfacción luego de concurrir al establecimiento de EsSalud Tarapoto. Así mismo el nivel de satisfacción del usuario externo es de regular a bajo (Ruiz, 2016, pág. 46).

Las prestaciones en la atención de salud en el sistema de salud peruano son básicamente de índole recuperativo, se expresan con diferentes puntos de vista por los que visitan los establecimientos de salud y están distribuidos en sus diferentes instituciones:

*Sus afiliados son básicamente de índole recuperativo y ellos expresan diferentes puntos de vista por los cuales visitan tal institución”, de estas el 36% (equivalen a 3,741,791 afiliados) manifestaron tener algún síntoma, enfermedad o accidente en los tres meses previos a la encuesta. Cuando se trata de los titulares, los que tuvieron algún síntoma de enfermedad o accidente en el mismo periodo llegaron al 35% (casi 1 millón 800 mil afiliados titulares). El 73% de los asegurados recibieron atención en consulta externa. De ellos el 68% acudieron a un establecimiento de EsSalud, casi 16% al sector privado y 4% al MINSA. El 8% acudió a una farmacia (Quizpe, Ramirez, Valdiviezo, Tizon & Zavaleta, 2015, págs. 36-37).*

De la cita anterior en el caso de los asegurados que acudieron a EsSalud, la elección estuvo asociada sobre todo a la cercanía a su domicilio (62.7%) y por ser su establecimiento de adscripción (12.7%). Tratando la importancia sobre el derecho del usuario en los servicios de salud radica por recibir información sobre su estado salud. Sobre este último punto (Información) realiza la comparación: en EsSalud el 95.3% de sus pacientes manifiestan haber

sido informados, en tanto que, en el MINSA fueron de 98.6%, los hospitales de las FFAA y PP fueron de 99.7% y en el sector privado fueron de 99%.

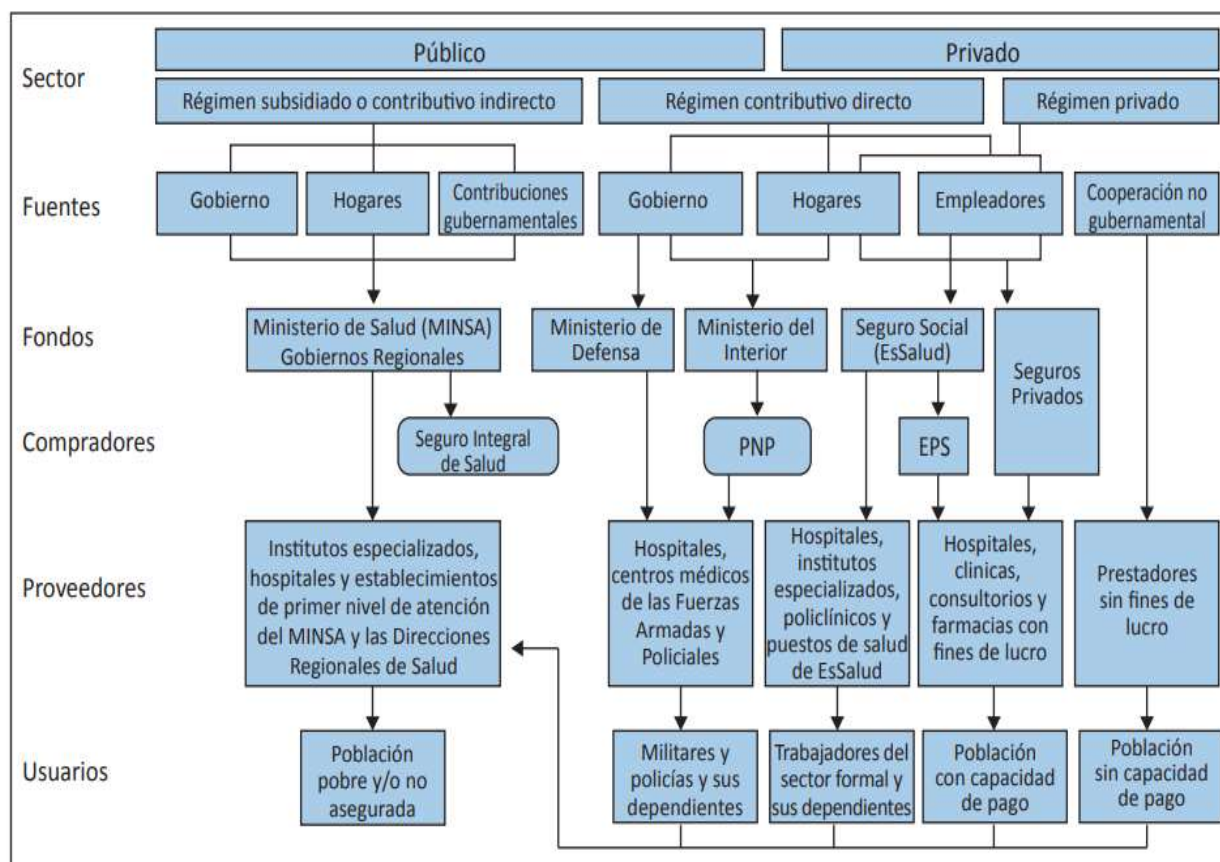


Figura 1. El Sistema de Salud del Perú según Alcalde-Rabanal et al. (2011)

De la figura uno, presenta en forma vertical la organización del sistema de salud que sostuvo nuestro país, plasmados en los 5 segmentos jerárquicos que a continuación describimos: Primero el MINSA a través del Sistema Integrado de Salud (SIS), ubicado en tres niveles; el nacional (MINSA), el regional (DIRESA) y el local (Municipalidades y Establecimientos de Salud). Del Segundo al Quinto nivel se ubica: i) Para nuestro estudio de ubica en el Seguro Social de Salud (EsSalud) cuya adscripción está inmersa al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo presenta su propia Red Asistencial y Hospitalaria, en esta última desarrollaremos en el presente. ii) En el Ministerio de Defensa se ubican las Sanidades de las Fuerzas Armadas con sus hospitales de la Marina, del Ejército y de la Aviación peruana con propias instalaciones. iii) En el Ministerio del Interior se encuentra la Sanidad de las Fuerzas Policiales (PNP) con

sus propias instalaciones. iv) Otro soporte de la salud de manera lucrativa están las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) con aseguradoras, clínicas y Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) (Centrángolo, Bertranou, Casanoca & Casali, 2013, pags. 43-44).

En tal sentido, se requiere interpretar la utilidad de las normas de salud en referencia a los derechos al acceso de los servicios de salud y la satisfacción del usuario externo en la atención multidisciplinaria de EsSalud hacia los asegurados.

## **1.2 Delimitación del problema**

### 1.2.1 Delimitación espacial

Comprendió el Distrito y Provincia de Tarma, Departamento de Junín.

Específicamente los consultorios externos del Hospital I EsSalud Tarma.

### 1.2.2 Delimitación temporal

Se realizó durante enero – junio del 2020

## **1.3 Formulación del problema**

### 1.3.1 Problema general

¿Qué relación existe entre derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020?

### 1.3.2 Problemas específicos

- 1) ¿Qué relación existe entre atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020?
- 2) ¿Qué relación existe entre libre elección del médico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020?

- 3) ¿Qué relación existe entre recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020?
- 4) ¿Qué relación existe entre segunda opinión médica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020?
- 5) ¿Qué relación existe entre acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020?

## **1.4 Justificación**

### **1.4.1 Social**

Los asegurados y derecho habientes al haber concurrido al Hospital I EsSalud Tarma que luego de recibir atención en los diferentes servicios de salud y de los diferentes niveles como puntualiza en el Congreso de la República del Perú (1997) sobre la promoción, prevención, recuperación de la salud, prestaciones económicas y prestaciones sociales y otros (p.3), cumpliendo así con las prestaciones para proporcionar completo bienestar a los usuarios con promoción social, así mismo de prestaciones económicas, también el EsSalud Tarma está proyectada a la sociedad con estrategias especiales; atención en establecimiento de salud y atención domiciliaria. Los beneficiados del presente estudio fueron los mismos usuarios y familiares (tanto titulares como dependientes) de EsSalud Tarma, dado que, fueron entendidos sobre el contenido de nuestro instrumento de investigación (relación de derechos al acceso de servicios de salud sin divulgación) que tuvieron mayor conocimiento de sus derechos sobre la atención de que el equipo de salud brindaron lo referido anteriormente, tanto en las referencias y en el tratamiento en los establecimientos de mayor complejidad, en consecuencia se encuentra mayor cultura de reclamo de sus derechos por parte de la población usuaria de EsSalud. Sin duda, también EsSalud Tarma cuentan con una herramienta para la propuesta de mejora en su calidad de atención.

#### 1.4.2 Teórica

La reglamentación de la Ley N° 29414, con el DECRETO SUPREMO N° 027-2015-SA., ha introducido modificaciones para la modernización del estado permitiendo contribuir al ejercicio más efectivo del derecho a la salud de las personas usuarias, precisando la importancia el alcance de los derechos de la prestación a los servicios de salud, según el Congreso de la República del Perú (2015). Los usuarios que asistieron al Hospital I EsSalud Tarma fueron aquellos asegurados titulares o derecho habientes, es así que esta investigación se realizó para alcanzar el objetivo de determinar el acceso al derecho de salud asociado con la máxima y completa satisfacción con relevancia para sus necesidades y problemas de salud, empleando un modelo SERVQUAL para las expectativas y percepciones de los usuarios externos del establecimiento de salud en referencia, que fuera proporcionado por el MINSA / Ministerio de Salud el que se aplica en nuestro país desde el 2011. Así este estudio sirve en el enfoque científico de proyectos y tratados con minuciosidad tanto en sus factores sociales, económicos y políticos que intervienen.

#### 1.4.3 Metodológica

Al observar el descontento en atención de salud por los usuarios externos del Hospital I EsSalud Tarma, fueron abordados para la aplicación del cuestionario con 32 ítems para la valoración de la variable derecho al acceso de los servicios de salud y otro cuestionario Servqual de 27 ítems para la valoración de la variable satisfacción percibidos de manera indirecta (de los usuarios) que conlleva por verificar la calidad de atención mediante la eficacia, eficiencia y equidad del trato humano por los profesionales. Habiendo logrado lo anteriormente señalado el presente estudio, es base de la recogida de los datos en la técnica de la encuesta dirigido al asegurado o derecho habiente con reactivos personales y de las variables para ser establecido en la relación.



En el futuro las bases del presente estudio servirán para el desarrollo de investigaciones descriptivas, relacionales y experimentales en cualquiera de los niveles que comprende y encajen las variables o instrumentos de recojo de información de la presente investigación.

## **1.5 Objetivos**

### 1.5.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020.

### 1.5.2 Objetivos específicos

- 1) Determinar la relación que existe entre atención de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020.
- 2) Determinar la relación que existe entre libre elección del médico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020.
- 3) Determinar la relación que existe entre recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020.
- 4) Determinar la relación que existe entre segunda opinión médica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020.
- 5) Determinar la relación que existe entre acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios y satisfacción del usuario externo en el Hospital I Tarma 2020.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes

##### 2.2.1 Antecedentes Internacionales

García (2015) realizó una investigación titulada: *Acceso a la atención en los sistemas de salud de Colombia y Brasil. Un análisis de las barreras, los factores determinantes y la equidad en acceso*, para optar el grado de Doctor realizado en la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona España. El estudio fue de tipo transversal basado en una encuesta poblacional, aplicados en municipios de Colombia y de Brasil, llevándose a cabo en tres sub-estudios. La conclusión fue que la SGSSS de Colombia con el acceso segmentado por las aseguradoras origina inequidad, por no existir seguro universal. En Brasil la SUS, respecto al acceso, se dificulta por la carencia de recursos humanos y de infraestructura, y la equidad en el uso de una atención especializada.

Esta pesquisa es trascendental, ya que en toda investigación se busca examinar un problema y los mecanismos de solución, es también como conseguir barreras en ambos países al ingreso de los servicios de Salud ya que en Colombia el principal inconveniente radica en el acceso segmentado por las aseguradoras, lo que en Brasil se entorpece por la poca convocatoria del personal asistencial e infraestructura, y la inequidad en el disfrute de la atención especializada. En ambos países hace veinte años se viene implementando la reforma en la salud buscando el perfeccionamiento en la equidad en lo referente a una misma necesidad con la practica desigual. En los dos países la igualdad en la atención especializada que favorece a la población socio económica de mayor nivel son las mujeres, postergando el ingreso inapropiado a los más necesitados de la población. Cabe mencionar que al igual que ambos países buscan la igualdad

en la atención especializada del mismo modo con nuestro trabajo buscamos conseguir la igualdad en cuanto a la atención del paciente.

Marti (2017) realizó la investigación titulada: *Derechos de la ciudadanía en relación a la salud y los servicios sanitarios de la red de hospitales del Sistema Nacional de la Salud*, para optar el grado de Doctor realizado en la Universidad Internacional de Catalunya, Barcelona España. La metodología de la investigación fue de estudio descriptivo de las variables sociodemográficas y organizativas del centro de salud. La investigación en la diversidad de perfiles de pacientes asociados de modalidad positiva y negativa al nivel de cada uno de sus derechos. Además de conservar dichos factores, sería conveniente para futuras mejoras.

En esta investigación, utilizando como un instrumento de medición la encuesta GIDEPAH puede acceder a medir si se están respetando los compromisos que se tienen con los pacientes desde una visión objetiva. En este estudio, el cumplimiento general de todos los derechos de los usuarios en los centros asistenciales no se excede al 50% una cifra poco admitida según lo establecen las normas jurídicas y declaraciones actuales, no obstante, los resultados determinan la existencia de diferentes perfiles de pacientes que añadidos de manera negativa o positiva al grado de aplicación de cada uno de los derechos. El presente estudio permitirá determinar la diversidad de criterios de la calidad manifestado por los pacientes, tomando en cuenta aspectos negativos o positivos con relación a sus derechos.

Arbeláez y Mendoza (2017) efectuaron una investigación con su tesis titulada: *Relación de la gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito de Ecuador*, para optar el grado de Doctor por la Universidad de las Fuerzas Armadas, Quito Ecuador. La metodología empleada fue de una investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva y correlacional, empleo los instrumentos de investigación para recojo de información con el formato EVAL 01 MRL y cuestionario SERVQUAL modificado. La

conclusión del estudio es la correspondencia directa significativa de gestión inadecuada con la insatisfacción del usuario.

Para efectos del antecedente en párrafo anterior se tuvo que analizar las variables: una gestión con las dimensiones: extramural, redes, administrativa y operativa con el cuestionario en formato EVAL 01 MRL y otra satisfacción dimensionadas con Tangibilidad, empatía, seguridad, responsabilidad y confiabilidad con el cuestionario SERVQUAL modificado, por un lado, aplicados a nueve directivos de los establecimientos de salud y por otro lado a 652 usuarios de atención externa obtenido mediante muestreo aleatorio simple en cuyo resultado importante es que el centro de salud proyecta en la población usuaria con imágenes sin el nivel de prestación de salud en todo el grupo poblacional (100%), cuando se realiza la referencia variada de las variables estudiadas; en tanto a la deficiente asistencia de salud con la insatisfacción usuaria nos percatamos que estos son diversos. En torno a lo referido nuestro estudio tiene características para tratar nuestras variables en estudio que son los derechos al ingreso de la prestación de salud y por el otro la satisfacción usuaria en el Hospital I EsSalud de Tarma.

Vera (2018) realizó la investigación titulada: *Determinación de un Índice de Satisfacción de Atención Médica basado en los Principios de Derechos Humanos para el Diseño de un Plan Estratégico en la Consulta Externa del Cantón Eloy Alfaro*, optando el grado de Magister realizado en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil Ecuador. La metodología que siguió fue una investigación cuantitativa con diseño no experimental de corte transversal de alcance descriptivo correlacional. La investigación concluye en que la muestra tuvo como resultado niveles altos de satisfacción de servicios recibidos por médicos. No obstante, se nota poca discreción durante el proceso de consulta.

La referida investigación en líneas arriba determinó que toda persona tiene como derecho importante a la salud y que debería de ser tutelados por el Estado, por lo tanto, dichos servicios

deben de cumplir con los siguientes principios: continuidad, seguridad, equidad, oportunidad, aceptabilidad, accesibilidad, eficacia y eficiencia. Las unidades médicas de Cantón Eloy y Alfaro efectuaron múltiples acciones para que los servicios brindados sean de buena calidad para así conseguir la plena satisfacción del usuario. Cabe destacar que es muy importante como el personal médico se conduzca durante todo el proceso de atención al usuario para lograr un nivel de calidad incluyendo temas como el buen trato, la accesibilidad y otros. En esta investigación, también se tomó en cuenta lo manifestado por la OMS en la que hace referencia como uno de los legítimos fundamentales al ingreso del cuidado de la salud.

Del Pino y Medina (2018) realizó la investigación: *Percepción y expectativas del usuario respecto a la calidad el servicio en un Hospital de Chile*, realizado en la Universidad del Bio-Bio, Chile con el grado de Magister y Doctor, Metodología: empleando el modelo SERVQUAL la investigación fue descriptivo, comparativo y transversal. De los datos sociodemográficos se ocuparon la estadística descriptiva. La investigación concluyo, en la atención abierta existe problemas para la obtención de horas médicos, así mismo en el incumplimiento de horarios programados. En la atención de urgencias refieren mayor insatisfacción en la atención inmediata a su llegada al servicio. En la atención cerrada los pacientes no tienen tiempo suficiente con los funcionarios para resolver las dudas o incógnitas sobre el problema de salud por el cual se hallan hospitalizados.

En el antecedente de investigación citado, consiguió determinar que, la atención con la mínima cualidad de servicio fue la atención abierta, siguiendo en el orden que ocupa el intermedio a las atenciones de urgencia, obteniendo un mayor porcentaje de calidad en las atenciones cerradas, se determinó también problemas en la culminación de los horarios establecidos y en el incumplimiento del personal asistencial con sus turnos programados, con los pacientes en el servicio de atención urgente, su incomodidad radica en la demora en la atención. Los pacientes con atención cerrada manifestaron su insatisfacción en cuanto a las

limitaciones de tiempo y explicación de sus problemas por parte de los funcionarios que laboran en dicho centro asistencial. Con las entrevistas estructuradas que aplicaremos en este trabajo, donde se lograra precisar el funcionamiento de la asistencia referida a la salud en consulta externa y emergencia del citado nosocomio.

### 2.2.2 Antecedentes Nacionales

Andia (2016) realizo la investigación titulada: *Calidad de atención en salud y su influencia en la satisfacción del usuario externo en los servicios de Emergencia en el Hospital Regional del Cusco-2016*. Quien opta el grado de Magister realizado en la Universidad Cesar Vallejo Lima - Perú. Metodología: investigación de enfoque cuantitativo y método deductivo - analítica, tipo de estudio descriptivo correlacional y transversal, diseño no experimental. La investigación concluye en la insatisfacción de la gran cantidad de pacientes atendidos con una calidad deficiente.

Con la investigación citada el cuidado de salud en los servicios externos del hospital en mención se determina muy alto porcentaje de usuarios insatisfechos en cuanto a calidad de atención, deja determinado que la atención del usuario en dichos establecimiento es de muy mala calidad, por otra parte, los usuarios que fueron atendidos sin el debido cuidado, el grado de insatisfacción es muy elevado, mediante la presente investigación determinó que el esmero es defectuoso en calidad, cabe aclarar es pésima y no cubre las expectativas del paciente externo, por ende el nivel de insatisfacción es de la misma manera muy elevado. En la presente investigación conseguiremos como finalidad medir el bienestar del usuario que acude por una atención en consultorios externos subsumido al ingreso de los derechos de la prestación de salud.

Rojas (2016) realizo la investigación titulada *Conocimiento de los derechos del paciente y su relación con la calidad en la atención de la salud en la consulta externa del Hospital II – 2 Tarapoto- 2016*, opta el grado de Maestro en Gestión de la Salud, realizo en la Universidad

Cesar Vallejo Tarapoto – Perú. Empleo el no experimento, con diseño descriptivo correlacional. La presente se concluye con la existencia de una relación significativa del grado de conocimiento de derechos del paciente con la calidad de atención de los pacientes, se inicia con el análisis estadístico de correlación Rho de Spearman de 0.321, la conclusión es esta admitida  $H_1$  y se rechaza  $H_0$ .

Con la investigación precedente, se consigue determinar la existencia de conexión directa que tan enterados se encuentran los pacientes de la contraprestación de salud a que tienen derecho relacionados a la cualidad de salud de los pacientes atendidos en consultorios externos. Los pacientes al ser consultados en cuanto al conocimiento de sus derechos, un 73% respondió tener un conocimiento limitado, e tanto el 27% refirió estar informado en cuanto a sus derechos de manera regular en referencia a la cualidad de prestación de salud al paciente en los ambientes del establecimiento en mención. Con el presente estudio concluimos que esta admitida la  $H_1$  y se deniega contundentemente  $H_0$ . Con la aplicación de la entrevista conseguiremos determinar la conexión entre los derechos al acceso de las prestaciones de salud y el bienestar del usuario externo.

Messarina (2016) realizo la investigación titulada: *Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo*, opta el título profesional en la Universidad Cesar Vallejo Trujillo – Perú. La metodología tuvo: enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional, de corte trasversal. El autor concluye la existencia de influencia con la calidad de servicio recibido por el profesional en la satisfacción del paciente, resultado que fue probado por el estadístico coeficiente de correlación valorado en 0.878, este resultado da a entender la existencia de una alta correlación de las variables.

En n cuanto a esta investigación contempla pacientes que fueron analizados, cuyas edades son 18 años, considerándose homogéneo, pero tomados a 224 como integrantes de la muestra,

de ellos se determinó alta correlación estadística en el predominio de la calidad de atención que realizan el personal de la salud con las diferentes dimensiones de la variable satisfacción de los pacientes siendo: Fiabilidad de 0.728, Sensibilidad de 0.763, Tangibilidad de 0.743, Seguridad de 0.774 y Empatía de 0.728. Los resultados anteriormente citados sabiendo que en todos los servicios de salud se alcanza en la diversidad de espíritu profesional y el ánimo de la institución hospitalaria dentro de su marco teórico racional y conveniente, realidad que tiene que ver con nuestras dimensiones y variables en los profesionales de salud sujetos a indagación.

Lostanau (2018) realizó la investigación titulada. *Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en los Servicios de Medicina Física y Rehabilitación en el Hospital Regional de Ica*, para obtener el grado de Magister, realizado en la Universidad Privada Norbert Wiener Lima – Perú. En su investigación de diseño no experimental, de nivel correlacional con corte trasversal, concluye con la estadística la existencia de relación significativa y directamente proporcional de moderada la significancia de las variables satisfacción del usuario con la calidad de atención, con cada una de las dimensiones de la calidad de atención.

Con esta investigación, mediante la aplicación de las dimensiones dirigidas a la respuesta del cliente, tomando en cuenta las dimensiones: confiabilidad, empatía, certeza y facultad de respuesta: en segundo lugar, la calidad de atención percibida, teniendo así los aspectos negativos y los positivos empleo el software v23, además se utilizó el cálculo de datos de Spearman para las variables en estudio, se estableció la existencia de calidad de atención con niveles medianos de respuesta del paciente exterior en los espacios de Medicina Física y Rehabilitación del nosocomio arriba mencionado. Con las aplicaciones de nuestras dimensiones relacionaremos la respuesta del cliente y la calidad de asistencia de salud recibido con el coeficiente de correlación de Spearman aplicados en nuestros datos.



Cruz y Salazar (2018) realizó la investigación titulada: *Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios en consulta externa Emergencias Grau EsSalud Lima 2017*, que optaron el grado de Magister realizado en la Universidad Nacional del Callao. Metodología empleada fue investigación cuantitativa transversal, con diseño no experimental en su tipo correlacional. La conclusión de este estudio es en cuanto a satisfacción global fue 89.8% de insatisfacción, la atención determinó la existencia de correlación entre la calidad y la satisfacción.

Con esta información sobre la calidad de atención dimensionada en porcentaje se logra determinar que el nivel de insatisfacción supera el 60% de usuarios, de igual manera precisa la existencia de un enlace considerable con la calidad y la satisfacción del paciente empleando el instrumento pertinente con 95% de confianza. La magnitud de la calidad está estrechamente enlazada con la clase de respuesta del usuario procedente del exterior, finalmente la brecha de la perspectiva y la expectativa del cliente en estudio medida con el instrumento SERVQUAL determinó la calidad y satisfacción, estableciendo así cada dimensión. Con la aplicación de la encuesta en la presente investigación lograremos determinar la competitividad mediante el bienestar de los usuarios en el Hospital I EsSalud Tarma, para que la brecha entre expectativa y percepción se equiparen, así mismo se relacionaran con los derechos de acceso en salud.

## 2.2 Bases Teóricas

### 2.2.1 Derecho al acceso de servicios de salud

#### a) Conceptualización

En la reglamentación de la Ley N° 29414, con el DECRETO SUPREMO N° 027-2015-SA., se ha introducido modificaciones para la modernización del estado permitiendo contribuir al ejercicio más efectivo del derecho a la salud de las personas usuarias, precisando la importancia

el alcance de los derechos de la prestación a los servicios de salud, estos derechos según el Congreso de la República del Perú (2015) son: “a la atención de emergencia, a la libre elección del médico o IPRESS, a recibir atención con libertad de juicio clínico, a una segunda opinión médica y al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios” (págs. 559146-559152).

En la citada Ley, el órgano encargado de reglamentar, controlar, para darle cumplimiento en el marco general descentralizado, es el Poder Ejecutivo, para que así absolutamente en su integridad las personas sin algún tipo de distinción puedan acceder de forma igualitaria a las prestaciones de salud, siendo esta, una parte fundamental para que el ser humano pueda desenvolverse dentro de la sociedad sin ninguna limitación, así mismo, cabe mencionar que es un derecho el recibir asistencia médica ante una situación donde la vida se pone en peligro, como también las personas tienen también el derecho en cualquier fase del tratamiento el acudir a otro profesional de la salud para comprar diagnósticos, de esta manera recuperar la salud y contar con el medicamento de calidad.

El estado peruano ha introducido una serie de cambios en las políticas de salud y gestión en los servicios públicos, algunos de ellos fueron modificados como producto de la modernización del estado, permitiendo contribuir al ejercicio más efectivo del derecho de salud mediante uno de los instrumentos legales de derecho a la salud en semejanza de condiciones de completo goce y del bienestar en las tres esferas holísticas (físico, mental y social) y no únicamente a la ausencia del desequilibrio de salud estipulado en los artículos primero y noveno de la Carta Magna del Estado peruano de 1993, el Estado determina la política nacional de salud mediante la Ley General de Salud (Ley N° 29414), la Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud (Ley N° 29414), entre ellos el artículo décimo quinta, a la prestación de la salud de los usuarios de los establecimientos de salud, que también están contemplados en otras normas.

Como efecto de la actualización, la nación ha establecido múltiples lineamientos referidos a la salud y a la administración estatal buscando con esto una mejor resolución en los diversos ordenamientos de salubridad teniendo como objetivo la equidad, la comodidad corporal, psíquico y colectivo, sin ser necesario la presencia de dolencias o malestares. Es esta ley la que menciona que es el poder ejecutivo la instancia encargada de salvaguardar que los seres humanos cuenten con el ingreso al auxilio de la salud, sin que esto signifique postergar la facultad identificada en leyes diferentes a esta.

La Superintendencia Nacional de la Salud (SUSALUD) es la entidad encargada de vigilar el cumplimiento de las obligaciones prestacionales de los establecimientos de salud en beneficio de los asegurados, como en el caso del presente estudio está la competencia de ciertas normal relacionas con las vigentes en la materia, tal, es como el Decreto Supremo N ° 027-2015-SA., tiene en su propuesta cuatro entidades uno acceso a los servicios de salud, dos acceso a la información, tres atención y recuperación de la salud y finalmente en cuarto consentimiento informado. En cuanto al contenido mínimo de derecho a la salud exige contar de elementos como disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y por último la calidad.

La institución anteriormente citada como misión hacer que se cumplan el cuidado haciendo referencia a un diagnostico temprana, así, como la generación de la salud, optado por el establecimiento que brindan el servicio, siendo vigilantes que la atención que se ofrece sea con calidad, en el momento que ser requiere de manera eficiente y con la aceptación y respuesta positiva de parte de los usuarios;

*Según (Superintendencia Nacional de Salud, 2016) impone a los Estados Partes el derecho a la salud en tres tipos de obligaciones: a) Respetar. Significa simplemente no interferir en el disfrute del derecho a la salud (no perjudicar). b) Proteger. Adoptar medidas para evitar daños de terceros que interfieran en el disfrute del derecho a la salud. (preservar) y c) Cumplir. Adoptar medidas positivas para dar plena efectividad al*

*derecho a la salud (por ejemplo, adoptando leyes, políticas o medidas presupuestarias apropiadas) (Superintendencia Nacional de Salud, 2016)*

El indicado por velar los derechos al acceso de la salud de todos los peruanos es SUSALUD quien está obligado por mandato legal, lo que estaríamos precisando como principio la atención adecuada y oportuna como en nuestro caso en los consultorios externos de un hospital de nivel I, el traslado a instituciones de mayor complejidad, claro está con ciertos mecanismos de protección hasta el acceso a la historia clínica.

Los derechos a la salud han sido discutidos por la profunda problemática ética y social para acesar y ser protegidos su salud. Refiere García (2013) que un derecho a la salud en plano real no se puede concretar, ya que en torno a él interfieren en su realización con los motivos ajenos de la voluntad que no son controlados por el ser humano, de esto la disposición de los recursos con que cuenta nuestro Estado peruano en sí entrañan condiciones bio-socio-económicas por lograr el más elevado nivel de prestación de salud en favor del respeto de libertades y derechos.

En América Latina y el Caribe el acceso a la atención sanitaria es insuficiente por motivos económicos, las barreras geográficas y culturales, como en el caso nuestro, donde los problemas vienen consigo con los grandes cambios sociales económicos y demográficos. América Latina y el Caribe adolecen de aseguramiento público y privado en materia de salud, existiendo variaciones en su cobertura tanto en zona urbana y rural; afirmamos que el sistema de salud no es eficiente en estas poblaciones.

En la salvaguardia de los derechos de las personas usuarias de la prestación de la salud por aspecto imperativo la Superintendencia Nacional de Salud que es un organismos técnico especializado en cuanto a los derechos de acceso de los servicios de salud previsto en el Inciso primero del Artículo décimo quinto que toda persona tiene derecho a los siguientes derechos que para nuestro estudio son las dimensiones: Atención de emergencia, Libre elección del

médico o IPRESS, Recibir atención con libertad de juicio clínico, Segunda opinión médica y Acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios.

b) Teoría

El Seguro Social de Salud – EsSalud en el Perú se ha creado en el año 1999 bajo el respaldo de la Ley N° 27056, denominado con el nombre de Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS). La finalidad de esta institución prestadora de salud para la cobertura de las asegurados y derechohabientes en las actividades de prestación preventivas, promocionales, recuperativas, rehabilitadoras, así también las prestaciones económicas, y prestaciones sociales del régimen de rehabilitadoras, así también las prestaciones económicas, y prestaciones sociales del régimen de contribución tributo de la Seguridad Social en Salud y de otros seguros de riesgos humanos. Centrángolo Bertraron, Casanova & Casali (2013) indicaron que la presentación de salud de EsSalud está dirigido a los niveles de atención de atención primaria, secundaria, además de la recuperación, del bienestar y la promoción social.

La precedente institución de salud está orientada para aquellas personas que trabaja ya sea para el sector público y privado, brinda la cobertura de atención tanto para los titulares como los familiares directos, dentro de los servicios que ofrece es el de adelantarse y aplicar mecanismos previsores, dándoles énfasis a la generación de informaciones, así como el de contar con profesionales capacitados para el restablecimiento de la salud general y regenerativa, dentro de las finalidades estás también el de brindar una entrega económica de manera mensual o por única vez como la situación lo amerite.

En la Declaración de los Derechos Humanos para la Naciones Unidas, los derechos humanos son el reconocimiento de la dignidad inalienable de los seres humanos, de allí destacadas que las personas estén libres de discriminación, desigualdades o distinciones de cualquier índole, la dignidad humana es universal, igual e inalienable. En tal sentido se

encuentra establecido en el inciso 1 del artículo vigésimo quinto que el nivel adecuado de vida que toda persona debe optar por la salud como derecho que se hace extensivo para la familia, procurando el bienestar, alimentación, vestido, vivienda, asistencia médica y de los servicios sociales, así mismo el derecho de seguro, enfermedad, invalidez, viudez y otros que fueron sufrido pérdida de medios para la subsistencia (Naciones Unidas, 2015, pág. 52).

Declaración muy importante para los seres humanos, ya que en su contexto considera como una condición primordial a la decencia del individuo como una situación general, con equidad e igualdad, sin ningún tipo o forma de selección, estableciendo así categóricamente que es intransferible y en equidad de condiciones, así como de manera genérica. Es así como lo menciona en uno de sus artículos que es un grado ideal para el individuo durante su existencia elegir a la salud como una facultad y así mismo integra a todos los miembros de su entorno de parentesco, proporcionado cosas fundamentales para las personas como son, vestimenta, comida, casa, atención especialización y la prestación colectiva, del mismo modo también la facultad de un seguro, ante una contingencia que esté relacionada a una dolencia, la pérdida del esposa u esposo, incapacidad, senectud, y otros más que le imposibiliten el tener una pervivencia.

En nuestra Constitución Política del 1993, sobre el acceso a los servicios de salud en el estado peruano está sustentado en: El Título I: De la persona y de la sociedad, en su Capítulo I: De los derechos fundamentales de la persona, en su Artículo 2° Toda persona tiene derecho establece en el Inciso 1: A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y su libre desarrollo y bienestar. Así mismo se señala en el Capítulo II: De los derechos sociales y económicos, en el Artículo séptimo establece que todos tienen derechos a la protección de su salud, con su entorno familiar y su comunidad, también el deber de contribuir a su promoción y defensa. En el Artículo décimo primero señala del libre acceso a las prestaciones de salud y

pensión, el estado garantiza mediante las entidades públicas, privadas o mixtas, quien a su vez garantiza que funcione eficientemente.

Haciendo referencia a esta mismo tema la regulación de nuestra carta magna menciona también a la salud como uno de las facultades en un orden primordial, estableciendo así que todos los individuos deben de manera global contar con una asistencia a su salud prolongándolo a sus parientes, que su comodidad tienen que estar enfocada a una condición total, teniendo en cuenta la parte mental, ética y corporal, en otro de sus artículos señala de manera macro haciendo referencia mencionar que es el estado quien vela por la amparo de la salud, con los múltiples tipos de prestación asistencial llámense, entidades estatales, mixtas o particulares, garantizando así esta actividad de forma competente.

En el Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General (Ley N° 27444) actualizado 2020, respalda al administrado para participar en el procedimiento sometido a las normas que lo disciplinan en igualdad facultades y deberes contenidas en el Título sujetos del procedimiento y Subcapítulo primero concerniente de los administrados. Así mismo en el Artículo sextuagésimo cuarto refiriéndose a los justiciables de la administración en todo lo referente respaldados por los incisos 2°, 8° y 10°, establecidos por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2017) indican en el inciso 2° porque se prevé en recibir trato respetuoso y ser considerado en igualdad de condiciones por parte del personal asistencial de los establecimientos de salud. El inciso 8° considera que los establecimientos de salud tienen obligaciones por el imperativo humano. El inciso 10° atribuye que los establecimientos de salud desarrollen sus atenciones esperando la menor lesión posible a los usuarios.

Es preciso mencionar que en la referida legislación nos habla básicamente que todo personal que labora en una entidad cual fuera la condición de esta, ya sea estatal, particular o compuesto está en el deber de brindar una vigilancia con deferencia e importancia, teniendo así mismo un trato equitativo, a que las instituciones por su parte den cumplimiento a las funciones que en

ella se brindan, y que a la medida de lo posible los procedimientos que estas instituciones efectúan sean con el menor daño así los clientes que a ella acuden.

El resguardo de la salud es de interés público del estado peruano, por consiguiente, es deber del Estado regular, vigilar y promover mediante la Ley General de Salud (Ley N° 26842), en la que contempla el Título primero: De los derechos deberes y responsabilidades concerniente a la salud individual, resaltando en sus veintiún artículos, sobre el derecho en caso de emergencia a recibir atención en caso de persistir el estado de grave riesgo de la vida y la salud; así mismo establece sobre el previo consentimiento al tratamiento médico quirúrgico; sobre la promoción de una vida saludable con las informaciones necesarias. Al respecto el Congreso de la República del Perú (1997) en su artículo primero establece que: “toda persona tiene derecho al libre acceso a prestaciones de salud y a elegir el sistema previsional de su preferencia”.

En el marco de esta ley tomando como referencia muchos de sus artículos donde se menciona que es responsabilidad del gobierno normar, atender y promocionar el sistema de salud contemplando los derechos y deberes de manera personal, estos tienen derecho de obtener las prestaciones de salud ante una situación de riesgo con su salud durante esta condición y en tanto dure tal riesgo, también el de permitir una intervención quirúrgica con su aceptación, acceder a la medicina preventiva para gozar de una vida sana, así mismo el poder legislativo hace referencia en uno de sus numerales que es el usuario quien elegirá con libertad el establecimiento de su preferencia donde recibirá la atención..

La Ley N°29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud en su Reglamentación menciona que todas las personas tienen el derecho al acceso de utilizar los servicios de salud, en caso de que la emergencia se presente el establecimiento ya sea público, privado o mixto y que está en la obligación de entender, así mismo es el usuario



que elegirá el médico tratante y el establecimiento, a recibir una segunda opinión y que los medicamentos sean suministrados de manera oportuna, sin restricción.

Es preciso señalar que, mediante la presente ley y dentro de sus artículos, el ingreso a los servicios de salud es amplio, entre ellos tenemos el acceso del paciente al servicio de emergencia en los casos que la emergencia este comprobada, la libertad de elección por parte del paciente a elegir el médico para su atención y el centro de salud de su elección, también cabe mencionar que dentro de la atención del paciente está en la facultad de recibir una segunda opinión en cualquier etapa del tratamiento sin verse perjudicado económicamente el centro asistencial donde se está tratando, con total responsabilidad de parte del usuario, a que los medicamentos que indique el profesional asistencia sean los adecuados y cumplan con garantía sanitaria para restablecer la salud del paciente, y que el acceso a estos medicamentos se hagan de manera oportuna y sin ningún tipo de restricción.

Por otro lado, García (2015) realizó un análisis sobre el acceso a la salud en Colombia y Brasil haciendo hincapié en el ingreso a los diversos servicios de salud de dos países, con sistemas de salud diferentes, por un lado, Colombia con un sistema de salud segmentado, manejado por las aseguradoras no universal, poco equitativo y Brasil con carencia de recurso humano y la falta de infraestructura y la inequidad en cuanto a atención especializada.

Teniendo en cuenta el párrafo anterior, con sistema de seguro diferentes en ambos países el estudio determina, en Colombia con un sistema de salud segmentado, y por su parte Brasil con un sistema de salud con falta de infraestructura y personal asistencial, los factores influyentes al acceso de salud están estrechamente relacionados con modelos de salud y el rol que cumplen las aseguradoras, son múltiples las razones que determinan el acceso a la salud como la no universalización de la salud por ende la desigualdad de atención ya que se encuentra direccionado a un sector, y la escasez del personal asistencial que con el existente no se dan abasto para la atención de la calidad, se dificulta aún más con la falta de infraestructura.

De acuerdo a la Revista Cubana de Salud Pública encontramos Fuentes (2017) quien analiza sobre el acceso al servicio de salud basado en un análisis de contexto internacional (teórico – metodológico) y en el contexto nacional a partir de la información documentada político – programáticos, estadísticos, resultados investigativos y de prensa escrita esta discusión resalta la existencia en la controversia académica cubana de falencias y vacíos, y de precisar replanteamientos de categoría teórico- metodológico que accedan un acercamiento capaz de captar las innumerables complejidades de esto, si bien existe la problemática de un sistema gratuito y de acceso global, muchas fuentes y entendidos señalan problemas de ingreso a las diferentes prestaciones de salud, debiendo estos de ser considerados, desde una perspectiva académica y política.

Esta indignación que se llevó a cabo dentro del marco universal, tomando como partida la referencia muy bien estudiada dentro de un entorno gubernamental – funcional, estadista con efectos de indagar, así como de medios escritos, el debate en mención hace hincapié a la realidad de una polémica carente y de engaño, y la necesidad de reformular el ingreso a los sistemas de salubridad, donde aparentemente el ingreso a estas prestaciones es ventajoso e universal demasiados expertos mencionan una problemática en múltiples servicios de salubridad.

El acceso a los servicios de salud para la realidad cubana está implícito en las características de su sistema de salud, como lo está en nuestra realidad peruana sabiendo que el diseño del sistema es la primera barrera para la accesibilidad a los servicios de salud. La necesaria comprensión teórica metodológica de los sistemas de salud analizados es necesario dar una mirada a la garantía universalista y accesible de las prestaciones de salud apuntando la relatividad de acceso y calidad.

c) Dimensiones de la variable derecho al acceso de servicios de salud

Las dimensiones sobre derecho al acceso de los servicios de salud del usuario están contempladas en los artículos sexto a decimo Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud los cuales están obligados por el cumplimiento de todas las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud.

La primera dimensión es el derecho a la atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica que está definida en la organización de los servicios de la IPRESS a fin de fortalecer la resolución problemas de salud imprevistos que puede conducir en peligro o a la muerte en escaso tiempo (Congreso de la Republica Perú, 2015, pág. 559148).

La segunda dimensión es el derecho a la libre elección del médico, que implica la admisión del usuario a la oferta de servicios de atención de salud que por motivos diversos se ubican en barreras intrínsecas o extrínsecas denominados características de la IPRESS (Congreso de la República del Perú, 2015, pág. 559148).

La tercera dimensión es el derecho a recibir atención con libertad de juicio clínico por considerar importante el pleno respeto a la dignidad de los usuarios considerando los retos de la medicina actual así minimizar los errores con modelos de calidad aprobados. (El Congreso de la República del Perú, 2015, pág. 551948).

La cuarta dimensión es el derecho a una segunda opinión médica, práctica que se debe el usuario hacer uso del diagnóstico, los exámenes complementarios, tratamiento terapéutico y la utilización de equipos y la tecnología de punta todo esto con médicos de una institución hospitalaria diferente y de mayor nivel de complejidad (El Congreso de la República del Perú, 2015, pág. 55149)

La quinta dimensión es el derecho al acceso de servicios, medicamentos y productos sanitarios tiene que ver con la organización con cuya funcionalidad los usuarios beneficiados con la prescripción, dispensación, adquisición y suministro adecuado y oportuno de estos

insumos o productos satisfaciendo necesidades y problemas de salud (Congreso de la República del Perú, 2015, págs. 551948-559152).

La presente investigación sobre la variable derechos al acceso de servicios de salud, considerado fundamental para todo ser humano y estipulado en la normatividad del estado para acercarse o entrar en contacto tanto con el establecimiento de salud o personal de salud al que se busca para que cumpla con la oferta y demanda y de ser cumplido con los servicios de salud, esta cobertura debe hacerse efectivo con la inclusión de recursos apropiados. Los propósitos de la variable en referencia se cumplirán con las dimensiones de derechos citados.

### **2.2.2 Satisfacción del usuario externo**

#### **a) Conceptualización**

La satisfacción del usuario es la prestación de un servicio de salud como producto de satisfacer las necesidades del consumidor siendo funcional y transformador de la realidad social y económica que Vergara (2014) afirma “La satisfacción de un usuario es el resultado de las percepciones a lo largo de la recepción del servicio, menos las expectativas que el cliente tiene al entrar en contacto con la actividad de servicios de salud”.

La satisfacción es un término empleado para la valoración de la calidad, en el presente estudio los usuarios de consultorios externos proporcionan los conocimientos de la amplitud con la que se maneja la satisfacción considerando sus dimensiones expectativas y percepciones que dan precisión en el significado en cuanto al desempeño de los servicios de salud de los usuarios en el mayor nivel de establecimiento de salud.

Cuando hacemos referencia a la atención de salud como un servicio, se espera durante todo el proceso en que se ofrece tal servicio la respuesta de esmero con relación al usuario en este

caso el paciente., indicando así que el nivel de respuesta está en relación tanto con el profesional que efectúa la atención, así como también el nosocomio que brinda tal servicio.

La medición de la variable satisfacción, es empleado para evaluar la calidad de los servicios, empleando un cuestionario SERVQUAL proporcionado por el MINSA, cuyo ámbito debe de ser conforme su complejidad del establecimiento de salud; el cuestionario según Aldave (2017) combina la medida de las expectativas y las percepciones en la atención y resolución de problemas concretos de Hospital I que realizan atención primaria, desde una doble perspectiva, la del usuario y la del proveedor.

En la atención de salud se persigue la constante y exigente calidad de bienestar se brinda a la sociedad cada vez más compleja, entonces, la producción de una mejora es importante para la oferta de servicios de salud que para este fin las instituciones de salud fueron creados con componentes técnicos, científicos y no como simples entes de asistencialismo y consumismo sanitario.

La satisfacción comprende dos vertientes, a) primero la de utilitarista (sentimiento de estar saciado o contento) y el hedonista (saciado o contento con activación de sorpresa), espacio donde el cliente recurre al placer con el acto de compra o consumo y b) segundo que en su evaluación secuencial distingue también de dos perspectivas; utilitarista por un lado las expectativas y por el otro las percepciones enfocados en buscar resultados cognitivos y el hedonista que además de buscar un proceso cognitivo para luego valorar el aspecto afectivo, emocional o relacionado al estado de ánimo, todos imbuidos en la iniciativa de compra o consumo del bien o servicio (Ros, 2016, págs. 80-81).

La respuesta tiene dos contenidos muy importantes, primordialmente el utilitarismo que significa que el cliente o usuario debe de encontrarse totalmente complacido, pleno, encantado y feliz con la prestación del servicio que se le dio, en el que tiene un sentimiento placentero,

seguido de lo que espera respecto del servicio que se le brinda y de lo que observa dirigido todo esto a conseguir un buen resultado dado como respuesta al mismo hecho de efectuar una compra, realizar un consumo o en su defecto recibir un determinado servicio.

Este enfoque de estudio de la satisfacción con vertientes utilitarista y hedónica es complejo, se viene desarrollando en la actualidad en países europeos, en nuestra realidad se abordan la satisfacción con sus dimensiones expectativas y percepciones como aporte para la calidad de atención de la salud donde su incremento tendrá efecto positivo en la satisfacción del usuario.

#### b) Teoría

En la complejidad de la atención de la salud, la satisfacción del usuario se relaciona con la calidad y este término, en su naturaleza significa aprobación de la legalidad, y acerca de esto, las normas son relativas en una sociedad o en otra. En tanto que, al buscar la relatividad de las normas la garantía de la calidad consiste en dos elementos; Por un lado, el diseño de sistemas y los recursos, y el otro es la monitorización del desempeño del sistema a fin de poder ajustar los servicios de salud hacia el máximo estándar y normas de calidad. Entonces los recursos y el diseño del sistema afectan la calidad de la atención extremadamente, pero exclusivamente en un carácter habitual, como se nota los recursos y el diseño de sistemas difícilmente se separan, incluso para los propósitos de una exhibición (Donobedian, 1990).

En la búsqueda de entender a la calidad en relación con la satisfacción como resaltan Velandia, Ardon y Jara (2007) al referirse que se origina a partir del procesamiento cognitivo de la investigación, ulterior a la práctica de emociones mientras el desarrollo de consumo; la satisfacción es la consecuencia sico-sociales con particularidad cognitivo y afectivo. En tal sentido podemos definir a la satisfacción como la valoración pos-consumo y/o pos-uso, susceptible de modificar el intercambio. En tanto que la calidad de servicio es el valor de la utilidad de un servicio o producto de salud, en cuanto a su cumplimiento con el usuario con los

objetivos que tiene trazado y, asimismo, a que haya experimentado sensaciones placenteras (Velandia, Ardón y Jara, 2007, págs. 150-153).

Con las definiciones líneas arriba podemos mencionar a la satisfacción que es el resultado de la percepción del cliente o usuario de un determinado servicio, prestación, consumo, posterior a haber recibido dicha asistencia o adquisición, sujeto a variar de parecer posterior a cada canje, en tanto la calidad es el beneficio del provecho que consigues luego o en tanto se te brinde una prestación de salud, esto va relacionado a que estés contento con la mencionada prestación.

De los párrafos anteriores, los autores han realizado la diferenciación entre calidad y satisfacción; el primero entiende que un paciente reduce los síntomas percibiendo la mejora considerable del servicio de salud, calificando que el producto es bueno traduciéndose en la satisfacción del consumidos, aún es posible encontrar a los usuarios con buena salud, pero infelices o felices, pero no saludables. Así mismo encontramos a usuarios que, dan altas calificaciones a la calidad de producción, aun así, al rato los usuarios manifiestan no estar satisfechos. El segundo se expresa con satisfacción o insatisfacción al ser medio con los indicadores de la calidad, temporizado y valorando la presión ejercida para mejorar la prestación de los servicios de salud, así como también al sumar el punto de vista del usuario en un proceso de evaluación donde se promueve la colaboración en el sistema de salud puede notarse la satisfacción.

En el rigor semántico la satisfacción Velandioia, Ardón y Jara (2007) defino como; “la acción de satisfacer, gusto, placer, realización del deseo o gusto, razón o acción con que se responde una queja”. Entonces la satisfacción no es solo una sensación o un estado particular y propio que cada sujeto en su interiorización produce un proceso complejo intrasubjetivo e intersubjetivo.

En las expectativas, el bienestar del prestador externo con la calidad de servicio percibida desarrollado por Peralta entendiéndose por la psicología conductual cognitiva acentúa la motivación de las expectativas (anticipa la realidad), el control de la realidad dando origen mayor satisfacción a la percepción de empatía facilitando el juicio de calidad.

c) Dimensiones de la variable satisfacción del usuario externo

La teoría de la satisfacción es definida como el resultado de la diferencia de percepción con expectativas, esta maniobra aporta una valoración a posteriori, sin que influya sobre las condiciones del usuario en el instante de la petición de ayuda del usuario (Pérez, 2009).

En nuestro país la satisfacción de salud es valorado por herramientas que disponen desde el MINSA, la finalidad también es medir la calidad que prestan la atención de salud todo personal de salud, para tal efecto se debe emplear la Guía técnica R.M. N° 527-2011/MINSA que contiene el instrumento SERVQUAL desarrollado por A. Parasuraman y colaboradores; como aplicación de la valoración se mide la diferencia entre percepción con las expectativas (Ministerio de Salud, 2012, pág. 15).

Para la valoración de expectativas como Ucha (2012) hace referencia como el resultado del afecto a la confianza que tienen las personas para llegar a cualquier meta o al logro de su esfuerzo de vida. En suma, las expectativas son respuestas con juicios deontológicos pasivos a las condiciones de la recepción atención de salud donde los establecimientos para tal fin están ofreciendo en torno a la globalización garantizando la competitividad para así justificar su presencia en la sociedad con la toma de decisiones adecuada y acertada.

Para la valoración de percepción como Vargas (1994, pág. 47) hace referencia que es un proceso razonable de la realidad físico y social hacia la emisión de un juicio de procesos psíquicos. Estos hechos o conocimientos de verdades son captados por un proceso interno



simple en la conciencia de las personas, que para este estudio son los usuarios quienes poseen diferentes juicios deontológicos pasivos.

La satisfacción del usuario según el MINSA la atención de los servicios de salud realiza el usuario sobre las principales actividades de expectativas y percepciones están basadas en 5 indicadores y están son: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles (Ministerio de Salud, 2012, pág. 24).

En esta investigación abraza las dimensiones expectativas y percepciones para valorar la satisfacción de los usuarios e insta el cumplimiento de la Guía Técnica N° 527-2011/MINSA conteniendo la metodología SERVQUAL modificado de la P-E que es la diferencia entre perspectiva (P) menos expectativa (E), en ambas dimensiones están considerados los indicadores enunciados en el párrafo anterior.

### **2.3 Marco Conceptual**

- 1) Derechos al acceso de los servicios de salud: es el ejercicio más efectivo del derecho a la salud de las personas usuarias de los servicios, precisando el alcance de los derechos al acceso a los servicios de salud (Congreso de la República del Perú, 2015).
- 2) Atención de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas: es la organización de los servicios de la IPRESS a fin de fortalecer la resolución problemas de salud imprevistos que puede conducir en peligro o a la muerte en escaso tiempo. (Congreso de la República del Perú, 2015)
- 3) Libre elección del médico: la admisión del usuario a la oferta de servicios de atención de salud superando barreras intrínsecas o extrínsecas de la IPRESS. (Congreso de la República del Perú, 2015)

- 4) Recibir atención con libertad de juicio clínico: considera el pleno respeto a la dignidad de los usuarios considerando los retos de la medicina actual así minimizar los errores con modelos de calidad aprobados. (Congreso de la República del Perú, 2015)
- 5) Segunda opinión médica: el usuario uso del diagnóstico, exámenes complementarios, tratamiento terapéutico y de equipos con tecnología de punta todos con médicos de otra institución de salud mayor nivel de complejidad (Congreso de la República del Perú, 2015)
- 6) Acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios: es la organización funcional del usuario con beneficios a la prescripción, adquisición y suministro adecuado y oportuno (Congreso de la República del Perú, 2015)
- 7) Satisfacción de usuarios es el resultado de las percepciones a lo largo de la recepción del servicio, menos las expectativas que el cliente tiene al entrar en contacto con la actividad de servicios de salud Vergara (2014).
- 8) Expectativas: resultado afectivo a la confianza que tienen las personas para llegar a cualquier meta o al logro de su esfuerzo de vida Ucha (2012)
- 9) Percepciones: proceso razonable de la realidad físico y social hacia la emisión de un juicio de procesos psíquicos Vargas (1994, p.47)

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS**

#### **3.1 Hipótesis**

##### 3.1.1 Hipótesis general

Existe una relación significativa entre derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020.

##### 3.1.2 Hipótesis específicos

- 1) Existe una relación significativa entre atención de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020
- 2) Existe una relación significativa entre libre elección del médico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020
- 3) Existe una relación significativa entre recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020
- 4) Existe una relación significativa entre segunda opinión médica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020
- 5) Existe una relación significativa entre acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020

#### **3.2 Variables**

##### 3.1.1 Definición conceptual

##### 3.1.2 Definición operacional

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	SEFINICIÓN OPERACCIONAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	
DERECHOS AL ACCESO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	Congreso de la República del Perú (2015). El ejercicio más efectivo del derecho a la salud de las personas usuarias de los servicios, precisando el alcance de los derechos al acceso a los servicios de salud.	La variable derechos al acceso de los servicios de salud se medirá en 32 preguntas por medio de una encuesta teniendo en cuenta 5 dimensiones: La atención de emergencias, La libre elección del médico, Recibir atención con libertad de juicio clínico, Segunda opinión médica y Acceso a servicios medicamentosos y productos sanitarios.	Atención de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas.	Congreso de la República del Perú (2015) la organización de los servicios de las IPRESS a fin de fortalecer la resolución problemas de salud imprevistos que pueda conducir en peligro a la muerte en escaso tiempo	Disponer de personal de salud para atención con idoneidad de manera eficiente	1) ¿Durante la atención en el servicio de emergencia el trato del personal asistencial fue el adecuado? 2) ¿Al ser atendido por el profesional Médico, este le explico detalladamente del diagnóstico? 3) ¿Al término de la atención su problema de salud fue solucionado?	ORDINAL: 1) Nunca 2) Casi nunca 3) A veces 4) Casi siempre 5) Siempre	
			Libre elección del médico.	Congreso de la República del Perú (2015) la admisión del usuario a la oferta de servicios de atención de salud superando barreras intrínsecas o extrínsecas de la IPRESS	Disponer de infraestructura, equipamiento e insumos para atención de salud integral de manera humana	4) ¿Al asistir al hospital observa Ud., que los ambientes son amplios para la atención de salud? 5) ¿Al asistir al hospital para la atención de su salud observa Ud., que los equipos son modernos?		
					Disponer con sistema de referencia en caso de atención de emergencia de manera oportuna	6) ¿Al ser referido a otro hospital observa Ud., que la atención es con responsabilidad para la atención de su salud? 7) ¿Al concretarse la referencia a otro hospital con mayor nivel la atención a su problema fue solucionado?		
			Recibir atención con libertad de juicio clínico.	Congreso de la República del Perú (2015) considera el pleno respeto a la dignidad de los usuarios considerando los retos de la medicina actual así minimizar los errores con modelos de calidad aprobados	Disponer de cupos que cubre la demanda de usuarios con expectativas	8) ¿Al solicitar su atención del establecimiento de salud existen cupos suficientes para la demanda? 9) ¿Cuándo ya los cupos se terminaron tiene la oportunidad de acceder a un adicional con el médico de su elección?		
					Disponer de personal médico para atención de salud con opción a libre elección	10) ¿En el establecimiento de salud es usted el que elige al médico tratante? 11) ¿Es usted informado de los médicos que atenderán, el día de consulta? 12) ¿Los médicos programados en consulta externa cubren sus expectativas como usuario?		
			Segunda opinión médica.	Congreso de la República del Perú (2015) el usuario hacer uso del diagnostico, exámenes complementarios, tratamiento terapéutico y de equipos con tecnología de punta todos los médicos de otra institución de salud de mayor nivel de complejidad	Presentar caso clínico para tratamiento complicado de salud para practicas avanzadas	13) ¿Ante casos que ni pudiera solucionar los médicos en el establecimiento donde fue atendido, lo derivaron a otro establecimiento? 14) ¿Con palabras sencillas el médico explico de su enfermedad?		
					Disponer de médico para elección de tratamiento con criterio técnico-científico de manera ideal	15) ¿Durante su atención especializada sobre su enfermedad fue con equipo y materiales con tecnología actualizada? 16) ¿Fue informado por su médico de los riesgos que su tratamiento implica?		
			Acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios	Congreso de la República del Perú (2015) es la organización funcional del usuario con beneficios a la prescripción, dispensación, adquisición y suministro adecuado y oportuno	Gestionar las facilidades de las referencias asignando ambulancia y personal con idoneidad	17) ¿Considera de acuerdo a su diagnóstico, la alternativa de solución que si médico le brindó es la indicada? 18) ¿Considera que en la atención con traslado se realizó con facilidades de manera adecuada?		
					Gestión de la referencia de usuarios para evaluación especializada con responsabilidad	19) ¿Su médico tratante lo oriento para que usted no se quedara con una sola opinión? 20) ¿Tuvo un diagnostico diferente a la de su médico tratante? 21) ¿Considera Ud., que el tiempo en que salió su referencia fue apropiado ?		
						Gestión de la referencia de usuarios para tratamiento especializado con responsabilidad		22) ¿Se guardó la confidencialidad de su informe médico especialista? 23) ¿Su médico especialista que le trata ha cubierto sus expectativas? 24) ¿Los exámenes auxiliares especializados que le realizaron fueron diferentes al de su procedencia?
						Disponer con personal para atención de salud con calidez y amabilidad		25) Se le indico la correcta administración del medicamento 26) ¿La atención del personal de farmacia fue clara, amable y respetuosa?
						Disponer con insumo medicamento para tratamiento de enfermedades con suficiente stock		27) ¿Cuenta con su aceptabilidad personal el medicamento prescrito por su médico tratante? 28) ¿El hospital cuenta con disponibilidad física de medicamentos y en stock para tratar su enfermedad? 29) ¿Los medicamentos que le dispersaron dentro de la fecha de vencimiento? 30) ¿La farmacia está establecida con los medicamentos que el médico indico?
Dispone con productos sanitarios integrales para mantenimiento de la salud con suficiente stock	31) ¿Cuándo es atendido en el hospital observa que los equipos sanitarios estén funcionando perfectamente? 32) ¿Alguna vez tuvo inconvenientes en su atención por falta de insumos?							

Satisfacción del Usuario Externo		Expectativas		Percepciones	
<p>SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO</p> <p>Vergara (2014) Satisfacción de un usuario es el resultado de las percepciones a lo largo de la recepción del servicio, menos las expectativas que el cliente tiene al entrar en contacto con la actividad de servicios de salud.</p>	<p>La variable satisfacción del usuario externo se medirá en 27 preguntas por medio de una encuesta teniendo en cuenta 2 dimensiones: La expectativa y la percepción.</p>	<p>Ucha (2012) la expectativa resultado afectivo a la confianza que tienen las personas para llegar a cualquier meta o al logro de su esfuerzo de vida.</p>	Oferta servicios de salud para atención multidisciplinaria con fiabilidad	1) Si en la consulta que recibió usted comprendió las explicaciones del médico sobre los medicamentos los beneficios y los efectos adversos	<p>ORDINAL:</p> <p>1) Nunca</p> <p>2) Casi nunca</p> <p>3) A veces</p> <p>4) Casi siempre</p> <p>5) Siempre</p>
				2) Si en los resultados del análisis de laboratorio y radiólogos realizados los médicos le explicaron y usted comprendió	
				3) Si usted comprendió las explicaciones que el médico le brindó sobre la medicación y cuidados domiciliarios de su salud	
			Oferta medios de diagnóstico para tratamiento de enfermedad con seguridad y confianza	4) Si los médicos procuraron la prontitud de la solicitud de sus análisis de laboratorio	
				5) Si las indicaciones radiológicas (tomografías, ecografías, etc.) fueron rápidas	
			Inspira confianza al brindar asistencia de salud con seguridad y habilidad	6) Si en la resolución de su problema de salud el médico se muestra interesado	
				7) Si se respeta su privacidad en consulta médica	
		Oferta personal de salud para brindar asistencia con nivel de empatía	8) Si ha mejorado o resuelto el problema de salud por el cual es su consulta		
			9) Si otros profesionales de salud fueron amables, respetuosos y trato con paciencia		
			10) Si los profesionales médicos fueron amables, respetuosos y trato con paciencia		
			11) Si el personal encargado de los trámites fueron amables, respetuosos y pacientes		
		Ofertar espacios con elementos tangibles sanitarios de manera cómoda y equilibrada	12) Si en los ambientes del Hospital usted experimentar limpieza y comodidad		
			13) Si en los ambientes de servicios higiénicos del Hospital se encuentren limpios		
			14) Si los equipos y materiales estén disponibles en su atención de salud		
<p>Vargas (1994, pp.47) las percepciones son procesos cognitivos de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización</p>	<p>La variable satisfacción del usuario externo se medirá en 27 preguntas por medio de una encuesta teniendo en cuenta 2 dimensiones: La expectativa y la percepción.</p>	<p>Oferta servicios de salud para atención multidisciplinaria con fiabilidad</p>	15) ¿Si usted percibe la explicación que su médico le brindo sobre su problema de salud es contundente?		
				16) ¿Si usted percibe la explicación que su médico le brindo sobre la medicación que recibe: los beneficios y los efectos adversos fueron claros?	
				17) ¿Si usted percibe la explicación que su médico le brindo sobre los resultados del análisis de laboratorio fueron certeras?	
			Ofertar medios de diagnóstico para tratamiento de enfermedad con seguridad y confianza	18) ¿Si usted percibe que los análisis de laboratorios que el médico solicito fueron tan pronto?	
				19) ¿Si usted percibe que los exámenes radiológicos (ecografías, tomografías, etc.) fueron tan pronto?	
				20) ¿Si usted percibe que para mejorar y solucionar su problema de salud los médicos mostraron interés?	
			Inspira confianza al brindar asistencia de salud con seguridad y habilidad	21) ¿Si usted percibe que al asistir al Hospital mejora y resuelve su problema de salud?	
				22) ¿Si usted percibe que al asistir al Hospital mejora y resuelve su problema de salud?	

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGÍA

#### 4.1 Método de investigación

En el proceso de una investigación el método científico siempre ha proporcionado un camino correcto para haber logrado conocimientos auténticos, Tamayo y Tamayo (2002) fundamentó que el método científico es el conjunto de pasos que intenta conocer las particularidades que acontecen en la realidad con las características tentativas, comprobables, en cuyo raciocinio sea riguroso y de prueba empírica (pág. 23).

En el presente trabajo de investigación para llegar al objetivo de abordaron los métodos generales y específicos, clasificación que se presentamos: Primero es el general con el método científico porque se realizan hincapiés en el procedimiento por el cual se alcanza en conocimiento objetivo de la realidad o de los hechos que se estudian. Según Martínez y Rodríguez (2000) describió al método científico como la organización de manera sistemática del conocimiento del mundo que nos rodea y de esa manera se puede llegar al conocimiento y entendimiento de los objetos, fenómenos y los pasos de todo lo que componen (pág. 7)

Segundo son los específicos: encontramos al método deductivo-inductivo es conformada por los procedimientos inmersos en una forma de razonamiento que permite obtener conclusiones (Rodríguez, A. y Pérez, A. O., 2017, pág. 187). Método analítico-sintético porque, “el razonamiento de la información recopilada se estructura en la idea de proposiciones por un lado del general y por el otro las partes” (Calduch, 2014, págs. 30-31). Método estadístico porque, consiste en un estudio cuantitativo o evaluación de los hechos colectivos (Tamayo y Tamayo, 1998, pág. 143), para nuestra investigación fue empleado Rho de Spearman, con el error del 5%.

## 4.2 Tipo de investigación

En el presente estudio fue empleado el enfoque o tendencia de investigación cuantitativo porque fue requerido medir las variables en función a una magnitud o cantidad.

Para la ejecución del presente estudio correspondió a la investigación básica, pura o fundamental por su competencia en 5 características que son: i) Investiga la relación entre variables o su construcción. ii) Diagnostica alguna realidad social. iii) Prueba y adapta teorías. iv) Genera nuevas formas de atender los fenómenos sociales. v) Construye o adapta instrumentos de medición (Vara, 2012, pág. 202).

La siguiente clasificación del tipo de investigación presentados los criterios propuestos por Rojas son: “según el enfoque o tendencia es cuantitativa, según el tiempo de ocurrencia de los hechos es prospectivo, según su nivel u orientación es básica, pura o fundamental y según el análisis y alcance de resultados es correlacional” (Rojas, 2009, pág. 86).

En una investigación de las ciencias sociales es justo ubicarse en una clasificación de exhaustivas (para no quedar fuera del grupo) y excluyentes (para no compartir elementos entre sí), sea que se cumplan las condiciones operativas, en el presente estudio empleamos lo siguiente:

*Según la intervención del investigador el estudio es observacional; porque los datos recopilados reflejaron la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador. Según la planificación de la toma de datos es prospectivo; porque los datos necesarios fueron recogidos de fuente primaria evitando el sesgo de medición. Según el número de mediciones de las variables es transversal; porque dichas variables fueron medidas en una sola ocasión. Según el número de variables de interés o según el análisis estadístico de las variables es analítico; porque se efectuaron el análisis estadístico bivariado para poner a prueba la hipótesis (Supo, 2018, págs. 2-9).*

### 4.3 Nivel de investigación

Identificado en el estudio la línea de investigación por razones de ser del investigador fue necesario elegir el nivel de investigación surgido a propósito de nuestras variables fue el de sin intervención o conocido como estudio no experimental, del mismo modo en nuestro estudio el tratamos las variables analíticas, correspondiendo al nivel relacional, donde el análisis estadístico fue bivariado; el análisis de la investigación de nivel relacional, permite realizar la cuantificación de la relación de las variables, el que alcanzamos realizar la hipótesis que nació a partir de la subjetividad del investigador, y que carece de fundamento (Supo, 2018, pág. 5).

### 4.4 Diseño de investigación

Para el proceso de nuestra investigación fue conveniente realizar una estrategia del estudio a fin de alcanzar el objetivo planteado:

*El diseño metodológico de la investigación es el programa que precisa nuestro proceso y el control, indicándose los procedimientos y las condiciones para lograr los datos necesarios que permiten alcanzar los objetivos del estudio y así probar la hipótesis que el autor de la tesis formuló respondiendo con la eficacia a los problemas de la investigación (Tafur e Izaguirre, 2014, pág. 187).*

La estrategia planteada en el estudio es el diseño no experimental; porque no se manipula deliberadamente la variables al observar situaciones ya existentes, el tipo de diseño fue el transversal cuyo alcance final fue el correlacional, describiendo las relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, pág. 93).

El esquema empleado es el siguiente:





Donde:

O<sub>1</sub>: Observación de la Variable derecho al acceso de los servicios de salud

O<sub>2</sub>: Observación de la Variable satisfacción del usuario externo

r: Correlación en el mismo tiempo O<sub>1</sub> y O<sub>2</sub>

## 4.5 Población y muestra

### 4.5.1 Población

Nuestra investigación es analítica. Por tanto, el ámbito de recolección de datos cobro mayor importancia con la representación cuantitativa de los sujetos denominados la población, de acuerdo a Vara “Población (N) quien menciona como el conjunto de sujetos o cosas que cuentan con una o más características en común, además se encuentran en espacio determinado que varía en el transcurso del tiempo” (Vara, 2012, pág. 221).

Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto		Gerencia de Gestión de la Información		Sug Gerencia de Estadística		DATOS PRELIMINARES AL MES DE ENERO 2020					
Menu Principal		PRESTACIONES Y RECURSOS DE SALUD POR REDES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD				Consulta Externa - Consultas					
VARIABLE / RED ASISTENCIAL / CENTRO ASISTENCIAL / NIVEL		TOTAL	ENE	FEB	MAR	ABR					
		1 910 558	1 910 558	0	0	0					
JUNIN		56 919	56 919	0	0	0					
	ALBERTO HURTADO ABADIA	H. II	5 907	5 907	0	0					
	ANDAYCHAGUA	P.M.	135	135	0	0					
	CHILCA	C.A.P.II	4 088	4 088	0	0					
	CHUPACA	C.A.P.II	1 451	1 451	0	0					
	COBRIZA	P.M.	161	161	0	0					
	CONCEPCION	C.M.	1 025	1 025	0	0					
	CORPACANCHA	P.M.	183	183	0	0					
	HOSP. SELVA CENTRAL ENF. TROPICAL	H. I	3 997	3 997	0	0					
	JAUJA	POL.	1 307	1 307	0	0					
	JUNIN	C.A.P.II	551	551	0	0					
	MANTARO	C.A.P.III	4 991	4 991	0	0					
	MARH TUNEL	P.M.	274	274	0	0					
	METROPOLITANO HUANCAYO	POL.	12 363	12 363	0	0					
	MOROCOCHA	C.A.P.II	720	720	0	0					
	PACHACAYO	P.M.	275	275	0	0					
	PICHANAQUI	C.A.P.I	392	392	0	0					
	RAMIRO PRIALE PRIALE	H. N.	16 504	16 504	0	0					
	SAN CRISTOBAL	P.M.	165	165	0	0					
	SAN PEDRO DE CAJAS	P.M.	146	146	0	0					
	TARMA	H. I	2 025	2 025	0	0					
	YAURICOCHA	P.M.	259	259	0	0					
LA LIBERTAD		122 783	122 783	0	0	0					

Figura 2. Datos preliminares de Consulta Externa - Consultas en las Prestaciones y recursos de salud por redes y establecimientos de salud EsSalud de las al mes de enero 2020

*Tabla 3. Población usuaria en EsSalud Región Junín y Provincia Tarma 2020*

Total de asegurados Región Junín	56,919 usuarios	100%
Total asegurados atendidos en Provincia de Tarma	2,015 Usuarios	3,557%

Fuente: EsSalud.

*Tabla 4. Población usuaria en EsSalud Tarma referidos a mayor complejidad 2020*

Total de asegurados atendidos en Provincia de Tarma	2,025 usuarios	100%
Usuarios con referencia	243 usuarios	12%

Fuente: EsSalud Tarma

Nuestra población estudiada fue heterogénea y finita de 56,919 usuarios de consulta externa de la Región Junín registrados durante el mes de enero del año 2,020 de acuerdo a la estadística de EsSalud, en consultorios externos del Hospital I EsSalud de Tarma es de 2,025 usuarios atendidos Figura 2. Al respecto de la población objetivo, el universo de estudio son los usuarios que fueron programados la referencia a otro hospital de mayor complejidad para las dimensiones de intervención quirúrgica, atención con libertad de juicio clínico y segunda opinión médica, representan el 12% de los usuarios que se atienden en Tarma, esta cifra es representado por 243 usuarios de consulta externa

#### 4.5.2 Muestra

Otro elemento importante para nuestra investigación fue que contamos con los rasgos y características de un conjunto de elementos que tiene posibilidad de rigor en el control de las unidades estudiados, tomando la representatividad de los casos suficiente con la muestra (n), que para Vara presento la siguiente definición: “Muestra es el conjunto de casos extraídos de la población, seleccionados por algún método racional, siempre parte de la población. Si se tienen varias poblaciones, entonces se tendrán varias muestras” (Vara, 2012, pág. 221). La

muestra que representó nuestro estudio es de 30, siendo una representación de casos suficientes para el suministro de la exactitud requerida para lograr el fin de la investigación.

#### 4.5.3 Muestreo

Existen gran variedad de tipos de muestras, de las más simples a las más complejas, para realizar las inferencias de la población, en las circunstancias del estudio empleamos la técnica de muestreo no aleatorio intencionado como suficiente y representativa en selección de los individuos, se pudo recoger información, datos u opiniones, asegurando la representatividad de total (universo, conjunto de población) que estudiamos.

Los criterios de inclusión fueron:

- Los sujetos que estuvieron con deseos de participar de manera voluntaria
- Participantes entre 18 a 70 años de edad
- Participantes familiares: padres. Hijos, hermanos de los usuarios
- Participantes con programación de transferencia a otra institución de mayor complejidad

Los criterios de exclusión fueron:

- Participantes con programación que no tienen voluntad
- Se eliminaron cuestionarios incompletos y con enmendaduras
- Participantes con evidente minusvalía
- Participante en tratamiento de enfermedad crónica degenerativa
- Participante embarazada en trabajo de parto y en transferencia

#### 4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El método no es suficiente sin los diversos procedimientos que sean operativos, mecanismos en el papel que permitió el control, registro transformación o manipulación de información

necesaria de una muestra determinada, se efectúa en un terreno específico con las técnicas e instrumentos y se manifiesta que se manifiesta de la siguiente manera: “Proceso de recolección de datos e información de la realidad, el científico utiliza un conjunto de procedimientos y estrategias que se le denomina técnicas. A su vez estas utilizan un conjunto de herramientas que se les conoce como instrumentos” (Orellana, 2016, pág. 27).

#### 4.6.1 Técnicas

- a) Encuesta: Técnica empleada donde los participantes fueron ubicados en las instalaciones del Hospital I EsSalud de Tarma para la obtención de la información. La unidad muestral fueron los usuarios que encontramos en los consultorios externos del citado nosocomio en horarios de la mañana y de la tarde, previa coordinación con las autoridades responsables. “La encuesta busca conocer la reacción o la respuesta de un grupo de individuos que pueden corresponder a una muestra o a una población, por lo tanto, cuantitativa” (Supo, 2012, pág. 19).

#### 4.6.2 Instrumentos

- a) Cuestionario de derecho al acceso de servicios de salud: Registramos los datos estructurados en 5 dimensiones, su contenido consta de 32 preguntas cerradas con las alternativas: Nunca, Casi Nunca, A Veces, Casi Siempre y Siempre.
- b) Cuestionario Servqual de satisfacción del usuario externo: Es un instrumento que fue adaptado tomando en cuenta de los criterios de la Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de Apoyo dispuesto en la R:M: N° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud que compone de 2 dimensiones, contiene 27 preguntas cerradas con las alternativas: Nunca, Casi Nunca, A Veces, Casi Siempre y Siempre.
- c) Medidas de confiabilidad: Se aplicaron la prueba estadística de fiabilidad de Alfa de Cronbach dirigido a las variables. Para la variable Derechos al acceso de los servicios de

salud con resultado: Alfa de Cronbach = ,938 y para la variable Satisfacción del usuario externo con resultado: Alfa de Cronbach = ,955. Estos resultados fueron producto de la aplicación de una prueba piloto en 30 individuos programados para referencia a hospital de mayor complejidad, los datos obtenidos fueron procesados en el Programa Estadístico SPSS v25. Los resultados califican como excelente coeficiente para los instrumentos (Hernández y Pascual, 2018, pág. 160).

*Tabla 5. Criterio general de evaluación del coeficiente de Alfa de Cronbach*

VALORES DE ALFA DE CRONBACH	NIVELES
$\alpha \geq 0.9$	Excelente
$0.9 > \alpha \geq 0.8$	Bueno
$0.8 > \alpha \geq 0.7$	Aceptable
$0.7 > \alpha \geq 0.6$	Cuestionable
$0.6 > \alpha \geq 0.5$	Pobre
$0.5 > \alpha$	Inaceptable

Fuente: Baremo según George y Mallery (2003, p. 231) citado por Hernández y Pascual (2018, p. 160)

- d) Validez de instrumento: Procedimiento que fue realizado para la validación de contenido con tres criterios: relevancia, pertinencia y claridad de los ítems de los instrumentos, con la participación de 3 expertos en Investigación de nuestra Universidad Peruana Los Andes.

#### **4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

El registro de datos fue revisado, verificando que la calidad de la información sea buena, los procesamientos de datos se desarrollaron con la ayuda del programa SPSS v25, la inferencia estadística fue a través de la prueba Rho Spearman.

#### **4.8 Aspectos éticos de la investigación**

Para la garantía de la ética de la investigación, se recurre a la originalidad de los datos en la presente investigación se ha recurrido a lo fijado en el código de ética para la investigación de

la Universidad Peruana Los Andes, aprobado el 3 de septiembre del 2019 en el Consejo Universitario, teniendo en cuenta los siguientes principios:

- a) Principio de protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socioculturales (Principio de respeto a la persona): En el proceso de la investigación abarcamos considerando las circunstancias sociales, culturales, económica, étnica, ecológica, etc., por el deber del investigador al mostrarse en su totalidad.
- b) Principio de beneficencia: El ser humano con sus actos procuran beneficiarse en lo máximo, evitando los daños y los riesgos o al menos evitar las lesiones y en la investigación científica los participantes apuntamos hacia tal propósito.
- c) Principio de justicia: Es el objetivo de corrección en los actos de los investigadores partiendo del respeto a las personas que armonizó costo / beneficio en la búsqueda efectiva de las consecuencias buenas de todo actuar investigativo.
- d) Principio de no maleficencia: Todo ser humano están en la obligación moral como carácter público de respetar la vida y la integridad física y psicológica de las personas durante el proceso de investigación.
- e) Principio de veracidad: La autoridad pública de la investigación fue de la mano con un derecho legal y jurídico respetando la formalidad material, así como las manifestaciones con los límites impuestos por los deberes de respeto, corrección y secreto profesional. Se resalta que las fuentes, así como los resultados no fueron manipulados por los investigadores.
- f) Principio de consentimiento informado y expreso: En el proceso de la presente investigación científica los participantes manifestaron su voluntad de manera libre y consciente, reconociendo con su plena capacidad, autorizando su conformidad en un formato.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

#### **5.1 Descripción de resultados**

En la presente investigación se analizaron las propiedades de la variable Derechos al Acceso de Salud con sus dimensiones: Atención de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas, Libre elección del médico, Recibir atención con libertad de juicio clínico, Segunda opinión médica, Acceso a servicios, medicamentos y producto sanitario.

Por otra parte, también se emplearon las propiedades de otra variable Satisfacción de Usuarios Externos con sus dimensiones: Expectativas y Percepción.

La investigación exhibe en primer lugar, en mostrar las propiedades de la variable y dimensiones de los Derechos al acceso de Servicios de Salud, para luego determinar relaciones correspondientes entre la variables y dimensiones de Derechos al Acceso de Servicios de Salud con la Satisfacción del Usuario Externo en el Hospital I EsSalud Tarma.

La obtención de información se realizó mediante la técnica de la encuesta, a través de los instrumentos: Cuestionario de Derechos al Acceso de Servicios de Salud y el cuestionario Servqual de Satisfacción del Usuario Externo.

##### **5.1.1 Descripción de la variable derechos al acceso de los servicios de salud**

Los derechos al acceso de los servicios de salud al que hace referencia el Congreso de la República del Perú (2015) son el ejercicio más efectivo del derecho a la salud de las personas usuarias de los servicios, precisando el alcance de los derechos al acceso a los servicios de salud. De otro lado, los servicios de la salud están integrados con la atención de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas, la libre elección del médico, recibir atención con libertad de juicio clínico, segunda opinión médica, accesos a servicios medicamentos y productos

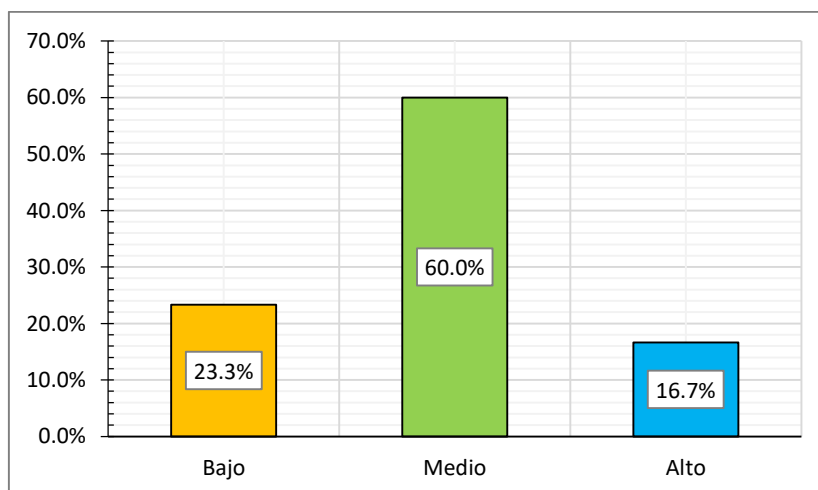
sanitarios. Son estas las características que a continuación presentaremos en los servicios de salud del Hospital I EsSalud Tarma son verificadas en el presente estudio por medio de la pesquisa señalada en la siguiente tabla.

*Tabla 6. Categorías de derechos al acceso de los servicios de salud en el Hospital I EsSalud Tarma, 2020*

Categorías	fi	%
Bajo alcance	7	23.3%
Medio alcance	18	60.0%
Alto alcance	5	16.7%
Total	30	100.0%

Fuente: Base de datos

En los datos mostrados en la tabla 001 se puede observar en el 60% de los usuarios externos de este establecimiento de salud el alcance de sus derechos al acceso de los servicios de salud es mediano, por otro lado, se aprecia en 23,3% su alcance de sus derechos al acceso de los servicios de salud es bajo y sólo el 16,7% su alcance de sus derechos al acceso de los servicios de salud es alto.



*Figura 3. Categorización de derechos al acceso a los servicios de salud Hospital I EsSalud Tarma, 2020*

Fuente: Tabla 6



En conclusión, en cuanto se refiere a derechos al acceso de los servicios de salud en la realidad del Hospital I EsSalud Tarma, es evidente la ventaja del mediano alcance (60%), seguido del bajo alcance (23.3%) y finalmente del alto alcance (16.7%).

#### Dimensión atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica

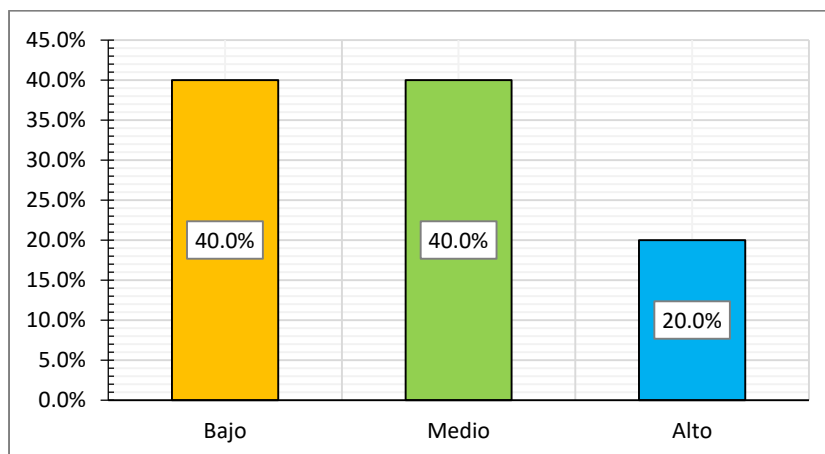
El derecho a la atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica establecidas por el Congreso de la República del Perú (2015) señala para el fortalecimiento en la resolución de problemas de salud por las personas usuarias de los servicios de salud. En esta dimensión se hallan comprendidas la disposición en cuanto a: personal de salud para atención eficiente, de infraestructura, equipamiento, e insumos para la atención de salud de manera integral y finalmente los sistemas de referencia en casos de emergencias para la atención de salud oportuna. Los datos que encontramos en los usuarios externos del Hospital I EsSalud Tarma se hallan presentados en la siguiente tabla.

*Tabla 7. Categorización de atención de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas Hospital I EsSalud Tarma, 2020*

Categorías	fi	%
Baja resolución	12	40.0%
Mediana resolución	12	40.0%
Alta resolución	6	20.0%
Total	30	100.0%

Fuente: Base de datos

Se aprecia que el 40% de los usuarios externos del Hospital I EsSalud Tarma, tienen atención de emergencias con resolución baja y mediana en cada uno de las citadas categorías, también se puede apreciar que el 20% de usuarios externos del referido nosocomio alcanzan alta resolución de problemas de salud, datos que indican mediana y baja tendencia por resolver los problemas de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas.



*Figura 4. Categorización de atención de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas Hospital I EsSalud Tarma, 2020*  
Fuente: Tabla 7

Como conclusión diremos, la atención de emergencias es resuelta de manera imprevista en los usuarios del nosocomio local de Tarma, se aprecia con el mismo porcentaje en los niveles medio y bajo (40%) cada uno y alta resolución (20%) de las emergencias recepcionada por los usuarios externos.

#### Dimensión libre elección del médico

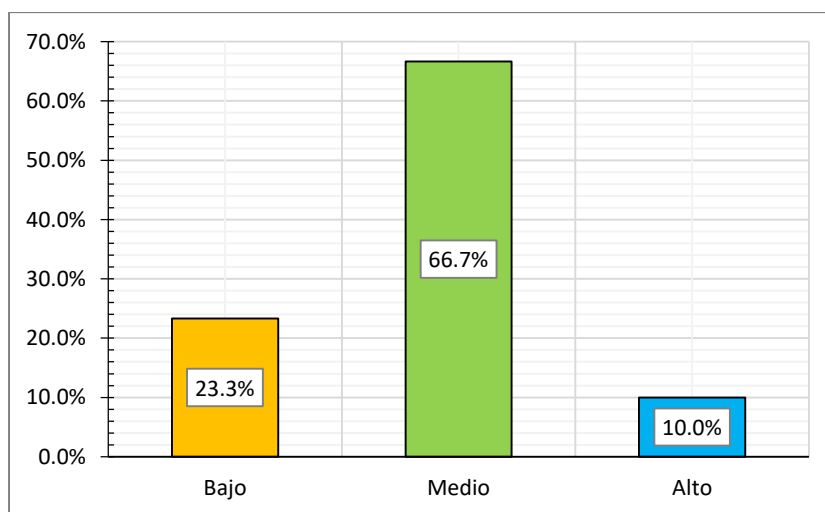
El derecho de libre elección del médico contemplado en la Ley N° 29414 del Congreso de la República del Perú (2015) refiere sobre la admisión a la oferta de salud de los usuarios externos. Así mismo, la dimensión del derecho a la libre elección del médico por los usuarios del citado establecimiento de salud indica a los motivos intrínsecos y extrínsecos como barrera propia de la admisión de los usuarios externos comprendiendo los cupos para: demanda de usuario y del número de médicos disponibles con opción para atención de salud. Las referidas características de los usuarios externos del Hospital I EsSalud Tarma son analizadas en el presente estudio con los datos que se muestran a continuación.

*Tabla 8. Categorización de libre elección del médico Hospital I EsSalud Tarma, 2020*

Categorías	fi	%
Bajas barreras de admisión	7	23.3%
Medianas barreras de admisión	20	66.7%
Altas barreras de admisión	3	10.0%
Total	30	100.0%

Fuente: Base de datos

En el análisis de los datos hallados que el 66.7% de los usuarios externos del establecimiento estudiado superan medianamente las barreras propias de admisión o los diversos motivos del derecho a la libre elección del médico a tratar, en tanto, que menos de la ¼ parte de la población estudiada (23.3%), se ubican en rompen bajas barreras de admisión que se encuentran al ser ofertados la elección de su médico, finalmente refieren el 10% superan la alta barrera de la referida admisión.



*Figura 5. Categorización de libre elección del médico Hospital I EsSalud Tarma, 2020*

Fuente: Tabla 8

En conclusión, los índices sobre las barreras propias de admisión en el Hospital I EsSalud de Tarma, se aprecia que las medianas barreras de admisión supera ampliamente (66.7%) frente a la baja (23.3%) y alta (10%) presentados en la oferta de salud al elegir su médico tratante.

### Dimensión recibir atención con libertad de juicio clínico

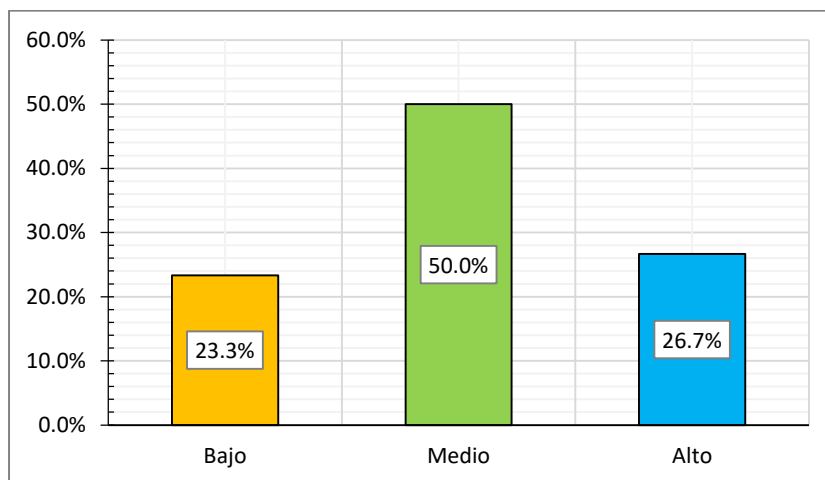
El derecho de recibir atención con libertad de juicio clínico que señala el Congreso de la República del Perú (2015) considerado en la Ley N° 29414, haciendo referencia el pleno respeto a la dignidad de los usuarios en hacer uso a los servicios de salud. De otro lado, el derecho a recibir atención con juicio clínico implica la disminución de errores empleando modelos de calidad en salud aprobados todos con el respeto a la dignidad en cuanto a: tratamiento complicados, atención especializada y contar con facilidades logísticas del establecimiento de salud. Los datos del derecho a recibir atención con juicio clínico en el Hospital I EsSalud de Tarma se analizan en la siguiente tabla estadística.

*Tabla 9- Caracterización de recibir atención con libertad de juicio clínico Hospital I EsSalud Tarma, 2020*

Categorías	fi	%
Bajo respeto a la dignidad	7	23.3%
Mediano respeto a la dignidad	15	50.0%
Alto respeto a la dignidad	8	26.7%
Total	30	100.0%

Fuente: Base de datos

Tenemos que los datos proporcionados por los usuarios del nosocomio en referencia el 50% (la ½ de ellos) reciben mediano nivel de respeto a la dignidad en el derecho a recibir atención con libertad de juicio clínico, de otro lado se aprecia al 26.7% (poco más de ¼ de ellos) reciben alto nivel de respeto a la dignidad que es el esperado por todos los usuarios, pero en contraposición el 23.3% (poco menos de ¼ parte) de usuarios refieren recibir bajo nivel de respeto a la dignidad por el derecho a recibir atención con libertad de juicio clínico.



*Figura 6. Categorización de recibir atención con libertad de juicio clínico Hospital I EsSalud Tarma, 2020*

Fuente: Tabla 9

En conclusión, sobre recibir atención con libertad de juicio clínico en el nosocomio estudiado, predomina el mediano nivel de respeto a la dignidad (50%), seguido de alto nivel de respeto a la dignidad (26.7%), y finalmente el bajo nivel de respeto a la dignidad (23.3%).

#### Dimensión a una segunda opinión médica

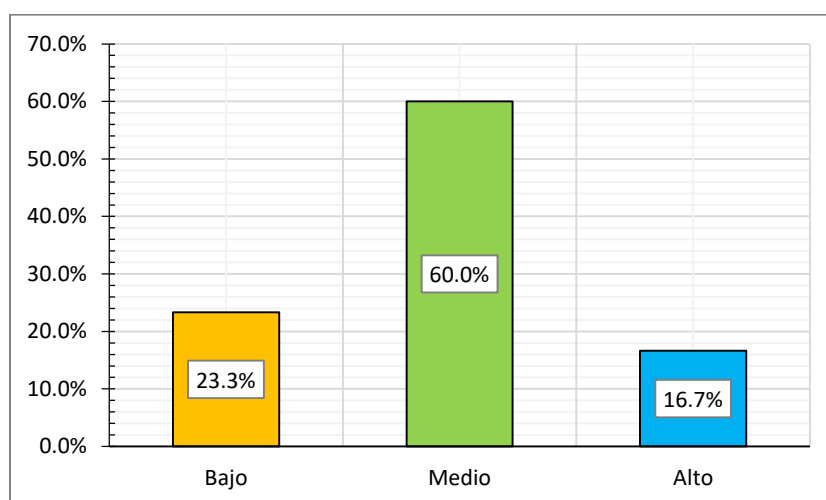
El derecho de segunda opinión médica consagrado en la Ley N° 29414 por el Congreso de la República del Perú (2015), como la práctica que debe hacer uso todo usuario al asistir a un establecimiento de salud en especial con personal médico de EsSalud Tarma. Del mismo modo, es menester realizar precisión sobre la práctica de este derecho con el beneficio del usuario cuando el personal médico apunta hacia una institución hospitalaria de mayor nivel de complejidad con referencia de usuarios para: evaluación especializada y tratamiento especializado. Las características del derecho a un segunda opinión médica en el Hospital I EsSalud Tarma se presentan en los siguientes datos de la tabla.

*Tabla 10. Caracterización de segunda opinión médica Hospital I EsSalud Tarma, 2020*

Categorías	fi	%
Baja práctica	7	23.3%
Mediana práctica	18	60.0%
Alta práctica	5	16.7%
Total	30	100.0%

Fuente: Base de datos

Es evidente que el 60% de los usuarios externos del establecimiento de salud estudiado, refleja al nivel mediano de práctica en su derecho a una segunda opinión médica, en tanto existe un nivel de baja práctica de derecho con segunda opinión médica en el 23.3% de las unidades estudiadas, sólo en el 16.7% es la frecuencia con nivel de alta práctica en que los médicos optan por el mayor nivel de complejidad de institución hospitalaria.



*Figura 7. Caracterización de a una segunda opinión médica Hospital I EsSalud Tarma, 2020*

Fuente: Tabla 10

En conclusión, sobre el nivel de practica que ejercen los médicos del Hospital I EsSalud Tarma en segunda opinión en favor del usuario externo es mayor el porcentaje en el nivel mediana práctica (60%), en nivel baja práctica (23.3%) y en bajo porcentaje se da con el nivel alta práctica (16.7%) de derivar al usuario a instituciones de mayor nivel de complejidad.

### Dimensión acceso de servicios, medicamentos y productos sanitarios

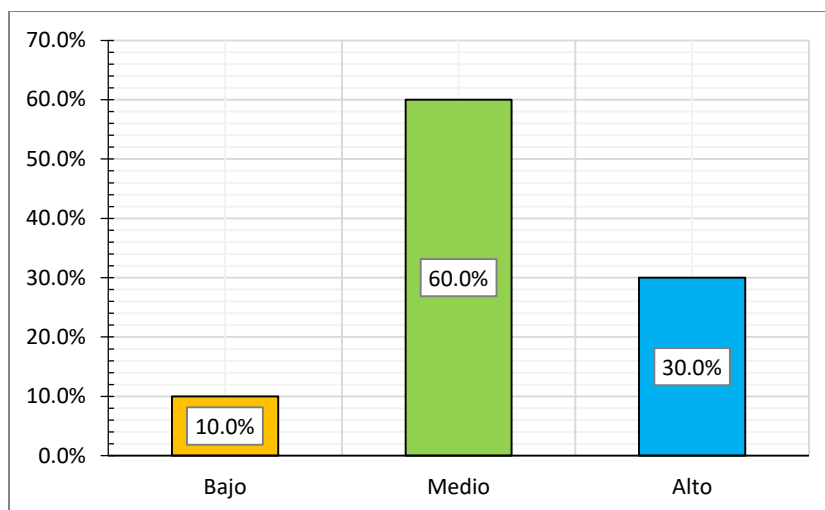
Los derechos de acceso de servicios, medicamentos y productos sanitarios al que hace referencia el Congreso de la República del Perú (2015) está direccionado a la organización funcional para la prescripción, dispensación, adquisición y suministro adecuado y oportuno para los usuarios externos. Por otra parte, en esta dimensión se hallan comprendidos elementos necesarios para el acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios tales como: personal de salud cálida y amable, insumos medicamentosos en stock y productos sanitarios integrales en stock. En este orden de aspectos en adelante se muestran datos relacionados a derecho a acceso de servicios, medicamentos y productos sanitarios que acceden los usuarios del Hospital I EsSalud Tarma presentados en la siguiente tabla.

*Tabla 11. Caracterización de acceso de servicios, medicamentos y productos sanitarios Hospital I EsSalud Tarma, 2020*

Categorías	fi	%
Bajo funcionalidad	3	10.0%
Mediana funcionalidad	18	60.0%
Alta funcionalidad	9	30.0%
Total	30	100.0%

Fuente: Base de datos

Según se observa el 60% de usuarios externos de la citada institución de salud, es de mediana funcionalidad la organización para alcanzar el derecho al acceso de servicios, medicamentos y productos sanitarios, cabe agregar que existe una alta funcionalidad de la organización con 30% para que el usuario alcance derecho al acceso de servicios, medicamentos y productos sanitarios. Resulta oportuno mencionar con sólo 10% como en toda institución que atiende al público la existencia de una baja funcionalidad de la organización para el derecho al acceso de servicios, medicamento y productos sanitarios.



*Figura 8. Caracterización de acceso de servicios, medicamentos y productos sanitarios Hospital I EsSalud Tarma, 2020*

Fuente: Tabla 11

Finalizamos con el nivel de funcionalidad de la organización del Hospital I EsSalud Tarma para el derecho al acceso de servicios, medicamentos y productos sanitarios que favorecen al usuario externo el nivel mediana funcionalidad (60%), lo sigue el nivel alta funcionalidad (30%) y en poco porcentaje al nivel de baja funcionalidad (10%).

### 5.1.2 Descripción de la variable satisfacción del usuario externo

La satisfacción del usuario externo como destaca Vergara (2014) integra el resultado de las percepciones a lo largo de la recepción del servicio, menos las expectativas al entrar en contacto con la actividad de servicios de salud prestado al consumidor siendo funcional y transformador para el cliente o usuario. Así mismo, la satisfacción es la presentación de un servicio de salud satisfaciendo la salud del usuario sobre las principales actividades de expectativas y percepciones en 5 indicadores: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Estas propiedades de la satisfacción en el Hospital I EsSalud Tarma son examinados en la siguiente tabla estadística.

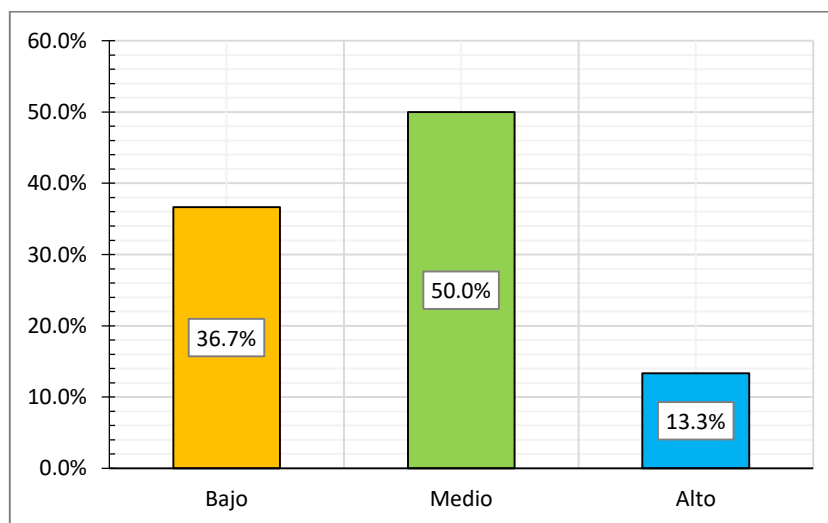


*Tabla 12. Caracterización de satisfacción del usuario externo del Hospital I EsSalud Tarma, 2020*

Categorías	fi	%
Baja satisfacción de necesidades	11	36.7%
Mediana satisfacción de necesidades	15	50.0%
Alta satisfacción de necesidades	4	13.3%
Total	30	100.0%

Fuente: Base de datos

Se distingue en el 50% de los usuarios externos del Hospital I EsSalud Tarma, el predominio de una mediana satisfacción de necesidades evidenciado al evaluar la calidad de los servicios de salud razón a la complejidad del establecimiento, también es evidente que el 36.7% de las unidades estudiadas, registran baja satisfacción de necesidades de salud alcanzado, como es de notar sólo el 13.3% de los usuarios externos se sienten con alta satisfacción de necesidades del consumo de salud.



*Figura 9. Caracterización de satisfacción del usuario externo del Hospital I EsSalud Tarma, 2020*

Fuente: Tabal 12

Como consecuencia, al respecto de satisfacción como producto de la prestación de un servicio de salud en la entidad nosocomial, se evidencia nivel mediana satisfacción de necesidades de salud (50%), seguido de un nivel baja satisfacción de necesidades de salud (36.7%) y en poco porcentaje (13.3%) del nivel alta satisfacción de necesidades de salud.

## 5.2 Contrastación de hipótesis

La presente investigación de nivel correlacional, luego de ser evaluado estuvo orientado a la determinación del grado de relación que existe entre dos o más variables propuestos sobre una muestra representados por hechos, fenómenos o sujetos que fueron observados. De modo que, la prueba de hipótesis contenidas con las variables derechos al acceso de los servicios de salud con sus dimensiones y satisfacción del usuario externo, se efectuaron con la prueba Rho de Spearman ( $\rho$ ), señalando que las mismas tienen variables categóricas en una muestra  $> 0 =$  a 30 sujetos.

### **BAREMO PARA RHO DE SPEARMAN ( $\pm$ )**

<b><math>&gt; 0.80</math></b>	<b>Muy alta correlación</b>
<b>0.60 a 0.79</b>	<b>Alta correlación</b>
<b>0.40 a 0.59</b>	<b>Moderada correlación</b>
<b>0.20 a 0.39</b>	<b>Baja correlación</b>
<b><math>&lt; 0.20</math></b>	<b>Muy baja correlación</b>

Hernández y Pascual (2018, p. 160)

### 5.2.1 Relación entre derechos al acceso de los servicios de salud y la satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma.

#### Hipótesis general a demostrar

Existe una relación significativa entre derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo en el Hospital EsSalud I Tarma 2020

#### Planteamiento de hipótesis nula ( $H_0$ ) y alternativa ( $H_1$ )

$H_0$ : No existe relación significativa entre derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma

$$H_0 : \rho = 0$$

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre los derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma

$$H_1 : \rho \neq 0$$

Si probabilidad (Sig.)  $\leq 0,05$

(Nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ )

*Tabla 13. Prueba de Rho de Spearman ( $\rho$ ) para las variables derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo*

			Derecho a los servicios de salud	Satisfacción del usuario externo
Rho de Spearman	Derecho a los servicios de salud	Coefficiente de correlación	1,000	,717**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Satisfacción del usuario externo	Coefficiente de correlación	,717**	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.	
N		30	30	

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos

Los resultados de la tabla 13 evidencian a las variables derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma, luego de haber sometido al procesamiento estadístico con el Software SPSS v24.0, se determinó el coeficiente de correlación del Rho de Spearman ( $\rho$ ) = 0,717\*\*, valor que se mide entre las variables en estudio, señalando que existe alta correlación significativa de las variables derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo.

En el mismo resultado se valora la probabilidad 0,000 el que señala el rechazo de la hipótesis nula (H<sub>0</sub>), al que llegamos a concluir: “Existe alta relación significativa entre derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020”.

Decisión estadística: Como se confirma nuestra Hipótesis general de investigación, es decir que: existe alta relación significativa entre derecho al acceso de servicios de salud y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020.

### 5.2.2 Relación entre dimensión atención de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas y la satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma.

#### Primera hipótesis específica a demostrar

Existe una relación directa y significativa entre atención de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020

#### Planteamiento de hipótesis nula ( $H_0$ ) y alternativa ( $H_1$ )

$H_0$ : No existe relación significativa entre atención de emergencia, quirúrgica y psiquiátrica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma

$$H_0 : \rho = 0$$

$H_1$ : Existe relación significativa entre atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma

$$H_1 : \rho \neq 0$$

Si probabilidad (Sig.)  $\leq 0,05$

(Nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ )

Tabla 14. Prueba de Rho de Spearman ( $\rho$ ) para la dimensión atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma

			Atención de emergencia médica, ...	Satisfacción del usuario externo
Rho de Spearman	Atención de emergencia médica, ...	Coefficiente de correlación	1,000	,585**
		Sig. (bilateral)	.	,001
			N	30
	Satisfacción del usuario externo	Coefficiente de correlación	,585**	1,000
Sig. (bilateral)		,001	.	
		N	30	

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos

La tabla 14 evidencia los resultados de la relación entre la dimensión atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica y satisfacción del usuario eterno en el Hospital I EsSalud Tarma, que procesados con el Software SPSS v24.0 se determinó el coeficiente de correlación del Rho de Spearman ( $\rho$ ) = 0,585\*\*, valor que se mide la relación entre la dimensión y variable estudiados, señalando que existe moderada correlación significativa de la dimensión atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica y la variable satisfacción del usuario externo.

En el mismo resultado se valora la probabilidad 0,001 el que señala el rechazo de la hipótesis nula ( $H_0$ ), lo que concluimos: “Existe moderada relación significativa entre la atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020”.

Decisión estadística: Se confirma nuestra primera hipótesis específica de investigación, es decir que: existe moderada relación significativa, entre atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica y satisfacción del usuario eterno en el Hospital I EsSalud Tarma. 2020.

### 5.2.3 Relación entre dimensión libre elección del médico y la satisfacción de usuarios externos en el Hospital I EsSalud Tarma.

#### Segunda hipótesis específica a demostrar

Existe una significativa entre la libre elección del médico y la satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020

#### Planteamiento de hipótesis nula ( $H_0$ ) y alternativa ( $H_1$ )

$H_0$ : No existe relación significativa entre la libre elección del médico y la satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma

$$H_0 : \rho = 0$$

$H_1$ : Existe relación significativa entre la libre elección del médico y la satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma

$$H_1 : \rho \neq 0$$

Si probabilidad (Sig.)  $\leq 0,05$

(Nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ )

*Tabla 15. Prueba de Rho de Spearman ( $\rho$ ) para la dimensión libre elección del médico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma*

			Libre elección del médico	Satisfacción del usuario externo
Rho de Spearman	Libre elección del médico	Coefficiente de correlación	1,000	,323
		Sig. (bilateral)	.	,082
	N		30	30
	Satisfacción del usuario externo	Coefficiente de correlación	,323	1,000
Sig. (bilateral)		,082	.	
N		30	30	

Fuente: Base de datos

Los resultados de la tabla 15 observamos la relación de la dimensión libre elección del médico y variables satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma, que al

procesar con el Software v24.0 se determinó el coeficiente de correlación de Rho de Spearman ( $\rho$ ) = 0,323, valor que se mide la relación entre la dimensión y variable estudiados, señalando que existe baja correlación significativa de la dimensión libre elección del médico y variable satisfacción del usuario externo.

Este mismo resultado valora la probabilidad 0,082 el que indica la aceptación de la hipótesis nula ( $H_0$ ), lo que concluye: “No existe baja relación significativa entre libre elección del médico y satisfacción del usuario eterno en el Hospital I EsSalud Tarma 2020”.

Decisión estadística: Se confirma nuestra segunda hipótesis específica de investigación, es decir que: existe baja relación significativa, entre libre elección del médico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020.

#### 5.2.4 Relación entre dimensión recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción de usuarios externos en el Hospital I EsSalud Tarma.

##### Tercera hipótesis específica a demostrar

Existe una relación significativa entre recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción de los usuarios externos en el Hospital I EsSalud Tarma 2020

##### Planteamiento de la hipótesis nula ( $H_0$ ) y alternativa ( $H_1$ )

$H_0$ : No existe relación significativa entre recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción de los usuarios externos en el Hospital I EsSalud Tarma

$$H_0 : \rho = 0$$

$H_1$ : Existe relación significativa entre recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma

$$H_1 : \rho \neq 0$$

Si probabilidad (Sig.)  $\leq 0,05$ (Nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ )

*Tabla 16. Prueba de Rho de Spearman ( $\rho$ ) para la dimensión recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma*

			Recibir atención con libertad de juicio clínico	Satisfacción del usuario externo
Rho de Spearman	Recibir atención con libertad de juicio clínico	Coefficiente de correlación	1,000	,680**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Satisfacción del usuario externo	Coefficiente de correlación	,680**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos

La tabla 16 evidencia los resultados de la relación entre dimensión recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma, que procesamos con el Software SPSS v24.0 se determinó el coeficiente de correlación Rho de Spearman ( $\rho$ ) = 0,680\*\*, valor que se mide la relación entre la dimensión atención con libertad de juicio clínico y variable satisfacción del usuario externo.

En el mismo resultado de valoró la probabilidad 0,000 el que señala el rechazo de la hipótesis nula ( $H_0$ ), lo que concluimos: “Existe alta relación significativa entre recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020”.

Decisión estadística: Se confirma nuestra tercera hipótesis específica de investigación, es decir que: existe alta relación significativa, entre recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020.



### 5.2.5 Relación entre dimensión segunda opinión médica y la satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma.

#### Cuarta hipótesis específica a demostrar

Existe una relación significativa entre segunda opinión médica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020

#### Planteamiento de la hipótesis nula ( $H_0$ ) y alternativa ( $H_1$ )

$H_0$ : No existe relación significativa entre segunda opinión médica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma

$$H_0 : \rho = 0$$

$H_1$ : Existe relación significativa entre segunda opinión médica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma

$$H_1 : \rho \neq 0$$

Si probabilidad (Sig.)  $\leq 0,05$

(Nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ )

*Tabla 17. Prueba de Rho de Spearman ( $\rho$ ) para la dimensión segunda opinión médica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma*

			Segunda opinión médica	Satisfacción del usuario externo
Rho de Spearman	Segunda opinión médica	Coefficiente de correlación	1,000	,722**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N		30	30
	Satisfacción del usuario externo	Coefficiente de correlación	,722**	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.	
N		30	30	

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos

La tabla 17 muestra los resultados de la relación entre la dimensión segunda opinión médica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma, que procesados con el Software SPSS v24.0 se determina el coeficiente de correlación Rho de Spearman ( $\rho$ ) = 0,722\*\*, valor que se mide la relación entre la dimensión y variable estudiados, señalando que existe alta correlación significativa de la dimensión segunda opinión médica y la variable satisfacción del usuario externo.

Los resultados anteriormente citados valoran la probabilidad 0,000 el que señala el rechazo de la hipótesis nula ( $H_0$ ), concluyéndose que “Existe alta relación significativa entre segunda opinión médica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020”

Decisión estadística: Se confirma la cuarta hipótesis específica de investigación, es decir que: existe alta relación significativa, entre segunda opinión médica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020.

#### 5.2.6 Relación entre dimensión acceso a servicios, medicamentos y productos médicos y la satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma.

##### Quinta hipótesis específica a demostrar

Existe una relación significativa entre acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020

##### Planteamiento de la hipótesis nula ( $H_0$ ) y alternativa ( $H_1$ )

$H_0$ : No existe relación significativa entre el acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma

$$H_0 : \rho = 0$$

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios y la satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma

$$H_1 : \rho \neq 0$$

Si probabilidad (Sig.)  $\leq 0,05$

(Nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ )

Tabla 18. Prueba de Rho de Spearman ( $\rho$ ) para la dimensión acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma

		Acceso a servicios, medicamento	Satisfacción del usuario externo
Rho de Spearman	Acceso a servicios, medicamento	Coefficiente de correlación	1,000
	...	Sig. (bilateral)	,501**
	...	N	30
	Satisfacción del usuario externo	Coefficiente de correlación	,501**
	...	Sig. (bilateral)	,005
	...	N	30

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos

En la tabla 18 se evidencia los resultados entre la dimensión acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios y satisfacción de usuarios externos en el Hospital I EsSalud Tarma, que procesados con el Software SPSS v24.0 se determinó el coeficiente de correlación Rho de Spearman ( $\rho$ ) = 0,501\*\*, valor que se mide la relación entre la dimensión y variable estudiados, indicando que existe moderada correlación significativa de la dimensión acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios y variable satisfacción del usuario externo.

El mismo resultado antes señalado valora la probabilidad = 0,005 que señala el rechazo de la hipótesis nula (H<sub>0</sub>), concluyéndose que: “Existe moderada relación significativa entre acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020”.

Decisión estadística: Se confirma la quinta hipótesis específica de investigación, es decir que: existe moderada relación significativa, entre acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020.

### **5.3 Análisis y discusión de resultados**

En la propuesta de determinar la relación entre derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma motivaron el presente trabajo, el cual sobre la variable derechos al acceso de los servicios de salud evidenció la ventaja del mediano alcance (60%), seguido del bajo alcance (23.3%) y finalmente del alto alcance (16.7%), así también que se evidencia la satisfacción de necesidades de salud con nivel mediano (50%), seguido de un nivel bajo (36.7%) y en poco porcentaje (13.3%) del nivel alto. En la medición de la correlación entre ambas variables en estudio, detecta la existencia de una alta correlación significativa entre las variables derecho al acceso de servicios de salud y satisfacción del usuario externo verificado con el coeficiente de correlación de Rho Spearman ( $\rho$ ) el mismo que alcanzó un valor de 0.717\*\*. Estos resultados guardan relación con lo hallado por García (2015) al desarrollar su investigación acceso a la atención en los sistemas de salud de Colombia y Brasil hallaron que, en Colombia el principal inconveniente radica en el acceso segmentado por las aseguradoras, en Brasil se entorpece por la poca convocatoria del personal asistencial e infraestructura, y la inequidad en el disfrute de la atención especializada. En tanto que Martí (2017) luego de su estudio derechos de la ciudadanía en relación a la salud y los servicios sanitarios de la red de hospitales del Sistema Nacional de la Salud concluye que el cumplimiento general de todos los derechos de los usuarios en los centros asistenciales no se excede al 50% una cifra poco admitida según lo establecen las normas jurídicas y declaraciones actuales. Por su lado Cruz y Salazar (2018) mencionan en su estudio calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios en consulta externa Emergencias Grau EsSalud Lima, el

mismo que logra determinar en cuanto a satisfacción global un 89.8% de insatisfacción. El Congreso de la República del Perú (2015), para dar el cumplimiento el marco general descentralizado y que así absolutamente en su integridad las personas sin algún tipo de distinción puedan acceder de forma igualitaria a las prestaciones de salud, siendo esta, una parte fundamental para que el ser humano pueda desenvolverse dentro de la sociedad sin ninguna limitación.

Como primera dimensión estudiado fue para determinar la relación entre atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma estudio donde indica que, la atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica es resuelta de manera imprevista en los usuarios con el mismo porcentaje en los niveles medio y bajo (40%) cada uno y alta (20%), al determinar con el coeficiente de correlación de Rho Spearman ( $\rho$ ) igual a 0,585\*\*, en la medición de la relación entre dimensión y variable en estudio, detectándose la existencia de una moderada correlación. Los resultados guardan relación con Vera (2018) encontró en la determinación de un índice de satisfacción de atención medica basado en los Principios de Derechos Humanos hallando como resultado niveles altos de satisfacción de servicios recibidos por médicos. En tanto que Andia (2016) en su investigación de calidad de atención en salud y su influencia en la satisfacción del usuario externo en los servicios de Emergencia en el Hospital Regional del Cusco determina muy alto porcentaje de usuarios insatisfechos y de muy mala calidad de atención del usuario. El Congreso de la República del Perú (2015) señala para el fortalecimiento en la resolución de problemas de salud por las personas usuarias de los servicios de salud deben estar comprendidas la disposición en cuanto a: personal de salud para atención eficiente, de infraestructura, equipamiento, e insumos para la atención de salud de manera integral y que los sistemas de referencia en casos de emergencias para que la atención de salud sea oportuna.

Como segunda dimensión estudiado fue para determinar la relación entre libre elección del médico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma estudio donde indica que, la libre elección del médico como barrera propia de admisión supera ampliamente (66.7%) frente a la baja (23.3%) y alta (10%) presentados en la oferta de salud al elegir su médico tratante, al determinar con el coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho$ ) igual a 0,323, en la medición de la relación entre dimensión y variable en estudio, detectándose la existencia de una baja correlación. Los resultados guardan relación con Vera (2018) encontró en la determinación de un índice de satisfacción de atención medica basado en los principios de Derechos Humanos hallando como resultado niveles altos de satisfacción de servicios recibidos por médicos. En tanto Messarina (2016) cuya investigación de calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo determina la existencia de influencia con la calidad de servicio recibido por el profesional en la satisfacción del paciente. El Congreso de la República del Perú (2015) refiere sobre la admisión a la oferta de salud comprende el derecho por la libre elección del médico por los usuarios e indica a los motivos intrínsecos y extrínsecos como barrera propia de la admisión comprendiendo los cupos para: demanda de usuario y del número de médicos disponibles con opción para atención de salud.

Como tercera dimensión estudiado fue para determinar la relación entre recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma estudio donde indica que, el recibir atención con libertad de juicio clínico predomina el mediano nivel (50%), seguido de alto nivel (26.7%), y finalmente el bajo nivel (23.3%) con respeto a la dignidad, al determinar con el coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho$ ) igual a 0,680\*\*, en la medición de la relación entre dimensión y variable en estudio, detectándose por consiguiente la existencia de una alta correlación. Por otro lado, Arbeláez y Mendoza (2017) señala la relación de la gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de

salud de un distrito de Ecuador proyectado en la población usuaria con imágenes sin el nivel de prestación de salud en todo el grupo poblacional (100%), en tanto es deficiente la asistencia de salud con la insatisfacción usuaria son diversos. Corresponde también a Lostaunau (2018) en su estudio satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en los Servicios de Medicina Física y Rehabilitación en el Hospital Regional de Ica que estableció la existencia de calidad de atención con nivel mediano de respuesta del paciente exterior en los espacios de medicina física y rehabilitación. El Congreso de la República del Perú (2015) considerada al pleno respeto a la dignidad de los usuarios en hacer uso a los servicios de salud, el derecho a recibir atención con juicio clínico implica la disminución de errores empleando modelos de calidad en salud aprobados todos con el respeto a la dignidad en cuanto a: tratamiento complicados, atención especializada y contar con facilidades logísticas del establecimiento de salud.

Como cuarta dimensión estudiado fue para determinar la relación entre segunda opinión médica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma encontramos índices que, la segunda opinión médica en favor del usuario externo es el nivel de mediana práctica (60%), en nivel baja práctica (23.3%) y en bajo porcentaje con el nivel alta práctica (16.7%) para derivar al usuario a instituciones de mayor nivel de complejidad, al determinar el coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho$ ) igual a 0,722\*\*, en la medición de la relación entre dimensión y variable en estudio, detectándose por consiguiente la existencia de una alta correlación. Al respecto Del Pino y Medina (2018) mencionan en su estudio percepción y expectativas del usuario respecto a la calidad el servicio en un Hospital determina que, en la atención abierta existe problemas para la obtención de horas médicos, así mismo evidencia incumplimiento de horarios programados, la atención de urgencias es de mayor insatisfacción en la atención inmediata. Así mismo, Cruz y Salazar (2018) en su investigación calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios en consulta externa Emergencias Grau EsSalud

Lima, estudio que logra determinar en cuanto a satisfacción global un 89.8% de insatisfacción. El Congreso de la República del Perú (2015) considera como práctica de todo usuario al asistir a un establecimiento de salud en especial con personal médico es menester realizar precisión sobre la práctica del beneficio cuando el personal médico apunta hacia una institución hospitalaria de mayor nivel de complejidad con referencia de usuarios para la evaluación y tratamiento especializados.

Como quinta dimensión estudiado fue para determinar la relación entre acceso de servicios, medicamentos y productos sanitarios y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma que cuenta con índices del acceso de servicios, medicamentos y productos sanitarios que favorecen al usuario externo de la organización institucional con la funcionalidad del nivel mediano (60%), lo sigue el nivel alto (30%) y en poco porcentaje el nivel bajo (10%), determinado por el coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho$ ) igual a 0,501\*\*, en la medición de la relación entre dimensión y variable en estudio, detectándose por consiguiente la existencia de una alta correlación. Las líneas anteriores contrastan con García (2015) con su investigación acceso a la atención en los sistemas de salud de Colombia y Brasil hallaron que, en Colombia el principal inconveniente radica en el acceso segmentado por las aseguradoras, en Brasil se entorpece por la poca convocatoria del personal asistencial e infraestructura, y la inequidad en el disfrute de la atención especializada. Al respecto Lostaunau (2018) en su investigación satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en los Servicios de Medicina Física y Rehabilitación en el Hospital Regional de Ica estableció la existencia de calidad de atención con nivel mediano de respuesta del paciente exterior en los espacios de medicina física y rehabilitación. El Congreso de la República del Perú (2015) ha direccionado a la organización de manera funcional para la prescripción, dispensación, adquisición y suministro adecuado y oportuno a fin de brindar atención de salud cálida y amable, con insumos medicamentosos y productos sanitarios integrales en stock.



## CONCLUSIONES

Se logró demostrar que, existe alta relación significativa entre derecho al acceso de servicios de salud y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud de la ciudad de Tarma, este hecho fue evidenciado por el coeficiente de correlación Rho de Spearman ( $\rho$ ) obtenido igual a 0,717\*\*, y valor de la probabilidad igual a 0.000 significativo a un 95% de nivel de confianza. Es decir que, la reglamentación de la Ley 29414 (Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud) mediante la modificación del artículo 15 introducido por el Congreso de la República del Perú para modernizar la prestación de salud en el estado con las dimensiones: atención de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas, libre elección del médico, recibir atención con libertad de juicio clínico, segunda opinión médica, acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios, contribuyendo significativamente en la satisfacción del usuario externo en sus dimensiones expectativas y percepción del usuario externo a lo largo de la recepción de los servicios de salud.

Se logró demostrar que, existe moderada relación significativa entre atención de emergencia, quirúrgica y psiquiátrica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma, este hecho fue evidenciado por el coeficiente de correlación Rho de Spearman ( $\rho$ ) obtenido igual a 0,585\*\*, y valor de la probabilidad igual a 0,001 significativo a un 95% de nivel de confianza. Es decir que, la reglamentación de la Ley 29414 (Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud) mediante la modificación del inciso a) del artículo 15 introducido por el Congreso de la República del Perú para modernizar la prestación de salud en el estado con la dimensión atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica, contribuyendo significativamente en la satisfacción del usuario externo en sus dimensiones expectativas y percepción del usuario externo a lo largo de la recepción de los servicios de salud.

Se logró demostrar que, existe baja relación significativa entre libre elección del médico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma, este hecho fue evidenciado por el coeficiente de correlación Rho de Spearman ( $\rho$ ) obtenido igual a 0,323, y valor de la probabilidad igual a 0,082 significativo a un 95% de nivel de confianza. Es decir que, la reglamentación de la Ley 29414 (Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud) mediante la modificación del inciso b) del artículo 15 introducido por el Congreso de la República del Perú para modernizar la prestación de salud en el estado con la dimensión libre elección del médico, no llega en contribuir en la satisfacción del usuario externo en sus dimensiones expectativas y percepción del usuario externo a lo largo de la recepción de los servicios de salud.

Se logró demostrar que, existe alta relación significativa entre recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma, este hecho fue evidenciado por el coeficiente de correlación Rho de Spearman ( $\rho$ ) obtenido igual a 0,680\*\*, y valor de la probabilidad igual a 0,000 significativo a un 95% de nivel de confianza. Es decir que, la reglamentación de la Ley 29414 (Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud) mediante la modificación del inciso c) del artículo 15 introducido por el Congreso de la República del Perú para modernizar la prestación de salud en el estado con la dimensión entre recibir atención con libertad de juicio clínico, contribuyendo significativamente en la satisfacción del usuario externo en sus dimensiones expectativas y percepción del usuario externo a lo largo de la recepción de los servicios de salud.

Se logró demostrar que, existe alta relación directa y significativa entre segunda opinión médica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma, este hecho fue evidenciado por el coeficiente de correlación Rho de Spearman ( $\rho$ ) obtenido igual a 0,722\*\*, y valor de la probabilidad igual a 0,000 significativo a un 95% de nivel de confianza. Es decir

que, la reglamentación de la Ley 29414 (Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud) mediante la modificación del inciso d) del artículo 15 introducido por el Congreso de la República del Perú para modernizar la prestación de salud en el estado con la dimensión segunda opinión médica, contribuyendo significativamente en la satisfacción del usuario externo en sus dimensiones expectativas y percepción del usuario externo a lo largo de la recepción de los servicios de salud.

Se logró demostrar que, existe moderada relación significativa entre acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma, este hecho fue evidenciado por el coeficiente de correlación Rho de Spearman ( $\rho$ ) obtenido igual a 0,501\*\*, y valor de la probabilidad igual a 0,005 significativo a un 95% de nivel de confianza. Es decir que, la reglamentación de la Ley 29414 (Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud) mediante la modificación del inciso e) del artículo 15 introducido por el Congreso de la República del Perú para modernizar la prestación de salud en el estado con la dimensión acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios, contribuyendo significativamente en la satisfacción del usuario externo en sus dimensiones expectativas y percepción del usuario externo a lo largo de la recepción de los servicios de salud.

## RECOMENDACIONES

Que, existe la necesidad de publicar los resultados en la comunidad y en revistas indexadas, para hacer visibles en la comunidad científica sobre los resultados de la investigación en los estudios con las variables derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud.

Que, existe la necesidad de adiestrar a los investigadores sobre los resultados del presente estudio en cuanto a su método de investigación para mejor dominio de las variables derechos al acceso de los servicios de salud que se logran como aplicación de la Ley N° 29414 (Ley de las personas usuarias de los servicios de salud) y la satisfacción del usuario externo de los establecimientos salud como modernización de las normas en este sector, a fin de evitar errores en su utilidad de futuras investigaciones.

Los resultados del presente estudio son útiles en su validez externa; características similares en poblaciones del EsSalud en el estado peruano, mientras se encuentra vigente la presente norma como consecuencia de la modificación del Título I de la Ley N° 26842 (Ley General de Salud), sujeta en el artículo 7° de la Constitución Política del Perú, a fin de tener presente los resultados en futuras investigaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aldave, V. C. (2017). *Relación entre expectativas y percepciones de los pacientes con la atención en consulta externa en medicina interna*. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.
- Andia, G. M. (2016). Calidad de atención en salud y su influencia en la satisfacción del usuario externo en el servicio de Emergencia en el Hospital Regional del Cusco-2016. *Tesis de maestría*. Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- Arbeláez, G. y Mendoza, P. (2017). *Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito de Ecuador*. Universidad de las Fuerzas Armadas. Quito: Universidad de las Fuerzas Armadas.  
doi:<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n2/a07v78n2.pdf>
- Calduch, C. C. (2014). *Métodos y técnicas de investigación internacional*. Madrid, España: Universidad Complutense.
- Cetrángolo, Bertranou, Casanova & Casali. (2013). *El sistema de salud del Perú: situación actual y estrategias para la extensión de la cobertura contributiva*. (O. O. Andinos, Ed.) Lima, Perú: Tarea Asociación Gráfica Educativa.
- Congreso Constituyente Democrático. (2017). Constitución Política del Perú. Lima, Perú: Congreso de la República. Recuperado el 20 de febrero de 2020, de <http://www.congreso.gob.pe/Docs/files/documentos/constituyenteparte1993-12-2017.pdf>
- Congreso de la República del Perú. (15 de mayo de 1997). Ley N° 26790: Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud. Lima, Perú: Diario Oficial El Peruano. Recuperado el 25 de enero de 2020, de <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26790.pdf>

- Congreso de la República del Perú. (15 de junio de 1997). Ley N° 26842. Ley General de Salud. *Diario Oficial El Peruano*. Lima, Perú. Recuperado el 20 de febrero de 2020, de <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>
- Congreso de la República del Perú. (13 de agosto de 2015). Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud. *Decreto Supremo N° 027-2015-SA. Reglamento de la Ley N° 29414*. Lima, Perú: El Peruano. Obtenido de [https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas\\_legales/NUEVA\\_decreto\\_supremo/150815](https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_legales/NUEVA_decreto_supremo/150815)
- Congreso de la República del Perú. (13 de agosto de 2015). Reglamento de la Ley 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud. Decreto Supremo N° 027-2015-SA. Lima, Perú. Recuperado el 20 de enero de 2020, de <https://elperuano.pe/normaselperuano/2015/08/13/1273843-3.html>
- Cruz-Segovia, A. &.-M. (2018). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios en consulta externa de Emergencias Grau Essalud Lima-2017. *Tesis de maestría*. Universidad Nacional del Callao, Callao, Perú. Obtenido de [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3386/Cruz%20Segovia%20y%20Salazar%20Miraval\\_POSGRADO\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3386/Cruz%20Segovia%20y%20Salazar%20Miraval_POSGRADO_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Donabedian, A. (1990). La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad [ponencia]. Simposium Internacional Perspecyivas Mundiales sobre la Salud. *Salud Pública de México*, 32(2). Obtenido de <http://saludpublica.mx/index.php/spm/rt/printerFriendly/5280/5425>
- Fuentes, R. S. (2017). El acceso a los servicios de salud: consideraciones teóricas generales y reflexiones para Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(2). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-34662017000200012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662017000200012)

- García, H. R. (2013). El derecho a la salud: El derecho a la tutela judicial y al debido proceso en la jurisprudencia. 2(11), 332. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/estconst/v11n2/art08.pdf>
- García, S. I. (2015). Acceso a la atención de los sistemas de salud: consideraciones de salud de Colombia y Brasil. *Tesis doctoral*. Universidad Pompeu Fabra, Barcelona. Obtenido de <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/315474/tigs.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Grupo del Banco Mundial. (10 de abril de 2018). *Grupo del Banco Mundial*. Obtenido de <https://www.bancomundial.org/es/topic/health/overview>
- Hernández y Pascual. (2018). Validación de un instrumento de investigación para el diseño de una metodología de autoevaluación del sistema de gestión ambiental. *Revista de Investigación Agraria y Ambiental*, 9(1), 163.
- Hernández, Fernández y Baptista. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw.Hill/Interamericana Editores.
- Lostanau, R. J. (2018). Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación en el Hospital Regional de Ica. *Tesis de maestría*. Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789>
- Martí, D. A. (2017). Derechos de la ciudadanía en relación a la salud y los servicios sanitarios de la red de hospitales del Sistema Nacional de Salud: análisis del grado de implementación de los derechos del paciente. *Tesis doctoral*. Universidad Internacional de Catalunya, Barcelona. Obtenido de [https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/586160/Tesi\\_Ana\\_Mart%c3%ad\\_Delgado.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/586160/Tesi_Ana_Mart%c3%ad_Delgado.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Martínez, R. y Rodríguez, E., (2000). *Manual de Metodología de la Investigación Científica*.  
Obtenido de [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/cielam/manual\\_de\\_metodologia\\_deinvestigacion\\_es.\\_1.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/cielam/manual_de_metodologia_deinvestigacion_es._1.pdf)
- Medina, D. P. (2018). Percepción y expectativas del usuario respecto a la calidad de servicio en un Hospital de Chile. *Rev. Méd. Risaralda*, 2, 102-107. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v24n2/0122-0667-24-02-102.pdf>
- Messarina, S. P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo. *UCV - Scientia*, 8(2), 119-123. Obtenido de <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/1030/806>
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2017). *Decreto Dupremo N° 006-2017-JUS - Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General*. Lima: Sistema Peruano de Información Jurídica. Obtenido de [http://spij.minjus.gob.pe/content/publicaciones\\_oficiales/img/texto-unico.pdf](http://spij.minjus.gob.pe/content/publicaciones_oficiales/img/texto-unico.pdf)
- Ministerio de Salud. (2012). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. *Dirección de Calidad en Salud*, 58. Lima, Perú: Imprenta MINSA. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Moreno y Carrillo. (2019). *Guía de citación y referenciación: Guía práctica de Normas APA*. (7 ed.). Bogotá, Colombia: Universidad Central. Obtenido de <https://www.ucentral.edu.co/sites/default/files/inline-files/guia-normas-apa-7-ed-2019-11-6.pdf>



- Naciones Unidas. (2015). Declaración Universal de los Derechos Humanos. *Alto Comisionado de las Naciones Unidas*, 63. Recuperado el 20 de febrero de 2020, de [https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR\\_booklet\\_SP\\_web.pdf](https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf)
- Navarro, R. A. (2018). REconocimiento y protección del derecho a la salud por el Corpus Iuris Internacional de los DErechos Humanos: Universal y Regional, alcances limitaciones. *Contacto Global*, 12. Recuperado el 20 de enero de 2020, de <http://www.corteidh.or.cr/r38343.pdf>
- Orellana, M. G. (2016). *Construcción de instrumentos de investigación en ciencias sociales* (1ra ed.). Huancayo, Perú: Soluciones Gráficas.
- Peralta, M. J. (2006). Rol de las expectativas en el juicio de satisfacción y calidad percibida del servicio. *I(14)*. Arica. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/836/83601409.pdf>
- Pérez, M. (2009). Atención al usuario y calidad en el servicio. Enfoque hacia la calidad en la atención de nuestros usuarios. *Diapositivas*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/bvsspa/estudios-de-satisfaccion-de-usuarios-formulario-de-contacto>
- Prosalus y Cruz Roja Española. (2014). *Comprendisndo el derecho humano a la salud: la importancia de los determinantes sociales de la salud*. España: Prosalus y Cruz Roja Española. Obtenido de [http://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/Publicaciones%20coeditadas%20por%20AECID/Comprendiendo\\_el\\_derecho\\_humano\\_a\\_la\\_salud%20\(2\).pdf](http://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/Publicaciones%20coeditadas%20por%20AECID/Comprendiendo_el_derecho_humano_a_la_salud%20(2).pdf)
- Quispe, R., Ramirez, R., Valdiviezo, R., Tizón, M., & Zavaleta, J. (2015). Presentación de los peincipales resultados de la encuesta nacional socioeconómica de acceso a la salud de los asegurados de ESSALUD. *Seguro Social de Salud*, 64. Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/downloads/estadistica/pres\\_princ\\_result\\_enc\\_nac\\_soc\\_ec\\_acces\\_salud\\_aseg\\_essalud.pdf](http://www.essalud.gob.pe/downloads/estadistica/pres_princ_result_enc_nac_soc_ec_acces_salud_aseg_essalud.pdf)

- Rioja, B. A. (2013). *Constitución Política del Perú*. Lima - Perú: Jurista editores.
- Rodríguez, A. y Pérez, A. O. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *EAN*, 82, 200.
- Rojas. (2009). *El proceso de investigación científica*. Universidad Nacional del Callao, Lima, Perú.
- Rojas, V. N. (2016). Conocimientos de los derechos del paciente y su relación con la calidad en la atención de salud en la consulta externa del Hospital II-2 Tarpoto. *Tesis de maestría*. Universidad César Vallejo, Tarpoto, Perú. Obtenido de <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/17706>
- Ros, G. A. (2016). *Calidad percibida y satisfacción del usuario en los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual*. Universidad Católica San Antonio, Murcia, España. Obtenido de <http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1638/Tesis.pdf?sequen>
- Ruíz, R. (2016). Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarpoto, San Martín. *Tesis de maestría*. Universidad César Vallejo, Tarpoto, Perú. Obtenido de <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/17706>
- Superintendencia Nacional de Salud. (2016). Protección de los derechos de los usuarios de los servicios de salud. Lima, Perú: SUSALUD. Obtenido de <https://www.apeseg.org.pe/wp-content/uploads/2016/10/Derechos-de-los-Usuarios-de-los-Servicios-de-Salud.pdf>
- Supo. (2018). Seminarios de investigación para la producción científica. 1, 9. Arequipa: Módulos SIPRO. Obtenido de [www.SeminariosdeInvestigacion.com](http://www.SeminariosdeInvestigacion.com)
- Supo, C. J. (2012). Seminarios de investigación científica. Arequipa. Obtenido de <http://seminariosdeinvestigación.com/sipopsis>

- Tafur e Izaguirre. (2014). *Cómo hacer un proyecto de investigación: uso de diagramas, matrices y mapas conceptuales* (1° ed.). Lima, Perú: Tarea Asociación Gráfica Educativa.
- Tamayo y Tamayo. (1998). *Diccionario de investigación científica*. México: Noriega Editores (Limusa).
- Tamayo y Tamayo, M. (2002). *El proceso de la investigación científica*. (4, Ed.) México: Noriega editores (Lumusa).
- Vara, H. A. (2012). *Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa. Un método efectivo para las ciencias empresariales*. (3, Ed.) Lima, Perú.
- Velandia, Ardón y Jara. (2007). Satisfacción y calidad: Análisis de la equivalencia o no de los términos. *Gerencia, política y salud*, 6(13), 168. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v6n13a08.pdf>
- Vera, B. E. (2018). Determinación de un Índice de Satisfacción de Atención Médica basado en los Principios de Derechos Humanos para el Diseño de un Plan Estratégico en la Consulta Externa del Cantón Eloy Alfaro. *Tesis de maestría*. Universidad Católica de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11659/1/T-UCSG-POS.MGSS-144.pdf>
- Vergara, H. M. (2014). *Dimensiones involucradas en la evaluación de satisfacción usuaria hacia seguros de salud en Chile: Parte II*. Universidad de Chile, Santiago. Obtenido de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/132729>

## ANEXOS

## 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	MARCO TEÓRICO	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>GENERAL:</b> ¿Qué relación existe entre derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020?</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué relación existe entre atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020?</li> <li>• ¿Qué relación existe entre libre elección del médico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020?</li> <li>• ¿Qué relación existe entre recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020?</li> <li>• ¿Qué relación existe entre segunda opinión médica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020?</li> <li>• ¿Qué relación existe entre el acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios y la satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020?</li> </ul>	<p><b>GENERAL:</b> Determinar la relación que existe entre derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación que existe entre atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020</li> <li>• Determinar la relación que existe entre libre elección del médico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020</li> <li>• Determinar la relación que existe entre recibir atención con libertad de juicio clínico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020</li> <li>• Determinar la relación que existe entre segunda opinión médica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020</li> <li>• Determinar la relación que existe entre el acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios y la satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020</li> </ul>	<p><b>GENERAL:</b> Existe una relación significativa entre derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe una relación significativa entre atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020</li> <li>• Existe una relación significativa entre libre elección del médico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020</li> <li>• Existe una relación significativa entre recepción de atención con libertad de juicio clínico y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020</li> <li>• Existe una relación significativa entre segunda opinión médica y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020</li> <li>• Existe una relación significativa entre acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios y satisfacción del usuario externo en el Hospital I EsSalud Tarma 2020</li> </ul>	<p><b>ANTECEDENTES</b></p> <p><b>Antecedentes Internacionales:</b> García (2015). Acceso a la atención en los sistemas de salud de Colombia y Brasil. Martí (2017) Derechos de la ciudadanía en relación a la salud y los servicios sanitarios de la red de hospitales del Sistema Nacional de Salud Arbeláez y Mendoza (2017). Relación de la gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito de Ecuador Vera (2018). Determinación de un Índice de Satisfacción de Atención Médica basado en los Principios de Derechos Humanos para el Diseño de un Plan Estratégico en la Consulta Externa del Cantón Eloy Alfaro De Pino y Medina (2018). Percepciones y expectativas del usuario respecto a la calidad del servicio en un Hospital de Chile</p> <p><b>Antecedentes Nacionales:</b> Cruz y Salazar (2018). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios en consulta externa del Hospital DE Emergencias Grau EsSalud. Lima 2017 Andia (2016). Calidad de atención en salud y su influencia en la satisfacción del usuario externo en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco - 2016 Rojas (2016). Conocimientos de los derechos del paciente y su relación con la calidad en la atención de salud en la consulta externa del Hospital II-2 Tarapoto - 2016 Lótsunsu (2018). Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica Messarina (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo</p> <p><b>BASES TEÓRICAS</b> Derechos al acceso de los servicios de salud Declaración de los derechos humanos Constitución Política del Perú de 1993 Ley del Procedimiento Administrativo General (ley N° 27444) Ley general de salud (ley N° 26842) Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud (ley N° 29414) Decreto Supremo N° 027-2015-SA Satisfacción del usuario externo Dimensiones del derecho del usuario</p>	<p>Variable 1:</p> <p>DERECHOS AL ACCESO DE LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Variable 2:</p> <p>SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO</p>	<p>Dimensión: Atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica Libre elección del médico Recibir atención con libertad de juicio clínico Segunda opinión médica Acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios</p> <p>Dimensión: Expectativas Percepciones</p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Método:</b> General: Científico. Específicos: Deductivo, inductivo, analítico, sintético y estadístico</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Básica. Observacional, prospectivo, transversal y analítico.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental de tipo Correlacional y transversal</p> <p><b>Población:</b> Finita de 252 usuarios con transferencia concurrentes durante un mes</p> <p><b>Muestra:</b> No aleatorio intencionado de 92 usuarios</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</b> Encuesta. Cuestionario de derechos. Cuestionario Servqual.</p> <p><b>Análisis y procesamiento de datos</b> El análisis con la estadística inferencial El procesamiento con el programa SPSS v25 Presentación de tablas y gráficos estadísticos bivariado</p>

## 2. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	ÍTEMES	ESCALA
DERECHOS AL ACCESO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	Congreso de la República del Perú (2015). El ejercicio más efectivo del derecho a la salud de las personas usuarias de los servicios, precisando el alcance de los derechos al acceso a los servicios de salud.	La variable derechos al acceso de los servicios de salud se medirá en 32 preguntas por medio de una encuesta teniendo en cuenta 5 dimensiones: La atención de emergencias, La libre elección del médico, Recibir atención con libertad de juicio clínico, Segunda opinión médica y Acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios	Atención de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas	Congreso de la República del Perú (2015) la organización de los servicios de la IPRESS a fin de fortalecer la resolución problemas de salud imprevistos que puede conducir en peligro o a la muerte en escaso tiempo	Disponer de personal de salud para atención con idoneidad de manera eficiente Disponer de infraestructura, equipamiento e insumos para atención de salud integral de manera humana Disponer con sistema de referencias en casos de atención de emergencias de manera oportuna	1) ¿Durante la atención en el servicio de emergencia el trato del personal asistencial fue el adecuado? 2) ¿Al ser atendido por el profesional Médico, este le explico detalladamente del diagnóstico? 3) ¿Al término de la atención su problema de salud fue solucionado? 4) ¿Al asistir al hospital observa Ud., que los ambientes son amplios para la atención de su salud? 5) ¿Al asistir al hospital para la atención de su salud observa Ud., que los equipos son modernos? 6) ¿Al ser referido a otro hospital observa Ud., que la atención es con responsabilidad para la atención de su salud? 7) ¿Al concretarse la referencia a otro hospital con mayor nivel la atención su problema de salud fue solucionado?	ORDINAL: 1) Nunca 2) Casi nunca 3) A veces 4) Casi siempre 5) Siempre
			Libre elección del médico	Congreso de la República del Perú (2015) la admisión del usuario a la oferta de servicios de atención de salud superando barreras intrínsecas o extrínsecas de la IPRESS	Disponer de cupos que cubre la demanda de usuarios con expectativas Disponer de personal médico para atención de salud con opción a libre elección	8) ¿Al solicitar su atención del establecimiento de salud existen cupos suficientes para la demanda? 9) ¿Cuándo ya los cupos se terminaron tiene la oportunidad de acceder a un adicional con el medico de su elección? 10) ¿En el establecimiento de salud es usted el que elige al médico tratante? 11) ¿Es usted informado de los médicos que atenderán, el día de la consulta? 12) ¿Los médicos programados en consulta externa cubren sus expectativas como usuario?	
			Recibir atención con libertad de juicio clínico	Congreso de la República del Perú (2015) considera el pleno respeto a la dignidad de los usuarios considerando los retos de la medicina actual así minimizar los errores con modelos de calidad aprobados	Presentar caso clínico para tratamiento complicado de salud con prácticas avanzadas Disponer de médico para elección de tratamiento con criterio técnico-científico de manera ideal	13) ¿Ante casos que no pudieran solucionar los médicos en el establecimiento donde fue atendido, lo derivaron a otro establecimiento? 14) ¿Con palabras sencillas su médico especialista le explico sobre su enfermedad? 15) ¿Durante su atención especializada sobre su enfermedad fue con equipo y materiales con tecnología actualizada? 16) ¿Fue informado por su médico de los riesgos que su tratamiento implica?	
			Segunda opinión médica	Congreso de la República del Perú (2015) el usuario hacer uso del diagnóstico, exámenes complementarios, tratamiento terapéutico y de equipos con tecnología de punta todos con médicos de otra institución de salud de mayor nivel de complejidad	Gestionar las facilidades de las referencias asignando ambulancia y personal con idoneidad	17) ¿Considera de acuerdo a su diagnóstico, la alternativa de solución que su médico le brindó es la indicada? 18) ¿Considera que en la atención con traslado se realizó con facilidades de manera adecuada? 19) ¿Su médico tratante lo oriento para que usted no se quedara con una sola opinión? 20) ¿Tuvo un diagnostico diferente a la de su médico tratante? 21) ¿Considera Ud., que el tiempo en que salió su referencia fue apropiado?	
			Acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios	Congreso de la República del Perú (2015) es la organización funcional del usuario con beneficios a la prescripción, dispensación, adquisición y suministro adecuado y oportuno	Disponer con personal para atención de salud con calidez y amabilidad Disponer con insumo medicamentoso para tratamiento de enfermedad con suficiente stock	22) ¿Se guardó la confidencialidad de su informe médico especialista? 23) ¿Su médico especialista que le trata ha cubierto sus expectativas? 24) ¿Los exámenes auxiliares especializados que le realizaron fueron diferentes al de su procedencia? 25) Se le indico la correcta administración del medicamento 26) ¿La atención del personal de farmacia fue clara, amable y respetuosa? 27) ¿Cuenta con su aceptabilidad personal el medicamento prescrito por su médico tratante? 28) ¿El hospital cuenta con disponibilidad física de medicamentos y en stock para tratar su enfermedad? 29) ¿Los medicamentos que le dispensaron están dentro de la fecha de vencimiento? 30) ¿La farmacia esta abastecida con los medicamentos que el médico indico?	

Satisfacción del usuario externo	Vergara (2014) Satisfacción de un usuario es el resultado de las percepciones a lo largo de la recepción del servicio, menos las expectativas que el cliente tiene al entrar en contacto con la actividad de servicios de salud.	La variable satisfacción del usuario externo se medirá en 27 preguntas por medio de una encuesta teniendo en cuenta 2 dimensiones: La expectativa y la percepción	Expectativas	Ucha (2012) la expectativa resultado afectivo a la confianza que tienen las personas para llegar a cualquier meta o al logro de su esfuerzo de vida	<p>Disponer con productos sanitarios integrales para mantenimiento de la salud con suficiente stock</p> <p>Ofertar servicios de salud para atención multidisciplinaria con fiabilidad</p> <p>Ofertar medios de diagnóstico para tratamiento de enfermedad con seguridad y confianza</p> <p>Inspirar confianza al brindar asistencia de salud con seguridad y habilidad</p> <p>Ofertar personal de salud para brindar asistencia con nivel de empatía</p> <p>Ofertar espacios con elementos tangibles sanitarios de manera cómoda y equilibrada</p>	<p>31) ¿Cuándo es atendido en el hospital observa que los equipos sanitarios estén funcionando perfectamente?</p> <p>32) ¿Alguna vez tuvo inconvenientes en su atención por falta de insumos?</p> <p>1) Si en la consulta que recibió usted comprendió las explicaciones del médico sobre los medicamentos: los beneficios y los efectos adversos</p> <p>2) Si en los resultados del análisis de laboratorio y radiológicos realizados los médicos le explicaron y usted lo comprendió</p> <p>3) Si usted comprendió las explicaciones que el médico le brindó sobre la medicación y cuidados domiciliarios de su salud</p> <p>4) Si los médicos procuraron la prontitud de la solicitud de sus análisis de laboratorio</p> <p>5) Si las indicaciones radiológicas (tomografías, ecografías, etc.) fueron rápidas</p> <p>6) Si en la resolución de su problema de salud el médico se muestra interesado</p> <p>7) Si se respeta su privacidad en la consulta médica</p> <p>8) Si ha mejorado o resuelto el problema de salud por el cual es su consulta</p> <p>9) Si otros profesionales de salud fueron amables, respetuosos y trato con paciencia</p> <p>10) Si los profesionales médicos fueron amables, respetuosos y trato con paciencia</p> <p>11) Si el personal encargado de los trámites fueron amables, respetuosos y pacientes</p> <p>12) Si en los ambientes del Hospital usted experimenta limpieza y comodidad</p> <p>13) Si en los ambientes de servicios higiénicos del Hospital se encuentran limpios</p> <p>14) Si los equipos y materiales están disponibles en su atención de salud</p>	ORDINAL: 1) Nunca 2) Casi nunca 3) A veces 4) Casi siempre 5) Siempre
			Percepciones	Vargas (1994, pp.47) las percepciones son proceso razonable de la realidad físico y social hacia la emisión de un juicio de procesos psíquicos	<p>Ofertar servicios de salud para atención multidisciplinaria con fiabilidad</p> <p>Ofertar medios de diagnóstico para tratamiento de enfermedad con seguridad y confianza</p> <p>Inspirar confianza al brindar asistencia de salud con seguridad y habilidad</p> <p>Ofertar personal de salud para brindar asistencia con nivel de empatía</p> <p>Ofertar espacios con elementos tangibles sanitarios de manera cómoda y equilibrada</p>	<p>15) ¿Si usted percibe la explicación que su médico le brindo sobre su problema de salud es contundente?</p> <p>16) ¿Si usted percibe la explicación que su médico le brindo sobre la medicación que recibe: los beneficios y los efectos adversos fueron claros?</p> <p>17) ¿Si usted percibe la explicación que su médico le brindo sobre los resultados del análisis de laboratorio fueron certeras?</p> <p>18) ¿Si usted percibe que los análisis de laboratorio que el medico solicito fueron tan pronto?</p> <p>19) ¿Si usted percibe que los exámenes radiológicos (ecografías, tomografías, etc.) fueron tan pronto?</p> <p>20) ¿Si usted percibe que para mejorar y solucionar su problema de salud los médicos mostraron interés??</p> <p>21) ¿Si usted percibe que al asistir al Hospital mejora y resuelve su problema de salud?</p> <p>22) ¿Si usted percibe que el trato del personal médico, obstetricia y enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?</p> <p>23) ¿Si usted percibe que el personal de rayos X, laboratorio, etc., fueron amables, respetuosos y pacientes?</p> <p>24) ¿Si usted percibe que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?</p> <p>25) ¿Si usted percibe comodidad y limpieza en los ambientes hospitalarios?</p> <p>26) ¿Si usted percibe limpieza en los servicios higiénicos del Hospital?</p> <p>27) ¿Si usted percibe disponibilidad de materiales y equipos en la atención de su salud?</p>	

### 3. Matriz de operacionalización de instrumento

ARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	Nº DE PREGUNTA	%	ESCALA VARORATIVA	INSTRUMENTO
DERECHOS AL ACCESO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	Atención de emergencias médicas, quirúrgicas y psiquiátricas	Disponer de personal de salud para atención con idoneidad de manera eficiente	1) ¿Durante la atención en el servicio de emergencia el trato del personal asistencial fue el adecuado?	7	11.9%	ESCALA DE MEDICIÓN ORDINAL: 1) Nunca 2) Casi nunca 3) A veces 4) Casi siempre 5) Siempre	Cuestionario sobre derechos al acceso de los servicios de salud
			2) ¿Al ser atendido por el profesional Médico, este le explico detalladamente del diagnóstico?				
			3) ¿Al término de la atención su problema de salud fue solucionado?				
		Disponer de infraestructura, equipamiento e insumos para atención de salud integral de manera humana	4) ¿Al asistir al hospital observa Ud., que los ambientes son amplios para la atención de su salud?				
			5) ¿Al asistir al hospital para la atención de su salud observa Ud., que los equipos son modernos?				
			Disponer con sistema de referencias en casos de atención de emergencias de manera oportuna				
	7) ¿Al concretarse la referencia a otro hospital con mayor nivel la atención su problema de salud fue solucionado?						
	Libre elección del médico	Disponer de cupos que cubre la demanda de usuarios con expectativas		8) ¿Al solicitar su atención del establecimiento de salud existen cupos suficientes para la demanda?	5		
			9) ¿Cuándo ya los cupos se terminaron tiene la oportunidad de acceder a un adicional con el medico de su elección?				
			10) ¿En el establecimiento de salud es usted el que elige al médico tratante?				
		Disponer de personal médico para atención de salud con opción a libre elección	11) ¿Es usted informado de los médicos que atenderán, el día de la consulta?				
			12) ¿Los médicos programados en consulta externa cubren sus expectativas como usuario?				
			Recibir atención con libertad de juicio clínico	Presentar caso clínico para tratamiento complicado de salud con prácticas avanzadas			
	14) ¿Con palabras sencillas su médico especialista le explico sobre su enfermedad?						
	15) ¿Durante su atención especializada sobre su enfermedad fue con equipo y materiales con tecnología actualizada?						
	Gestionar las facilidades de las referencias asignando ambulancia y personal con idoneidad	16) ¿Fue informado por su médico de los riesgos que su tratamiento implica?					
		17) ¿Considera de acuerdo a su diagnóstico, la alternativa de solución que su médico le brindó es la indicada?					
		18) ¿Considera que en la atención con traslado se realizó con facilidades de manera adecuada?					
Segunda opinión médica	Gestión de la referencia de usuarios para evaluación especializada con responsabilidad	19) ¿Su médico tratante lo oriento para que usted no se quedara con una sola opinión?	6	10.2%			
		20) ¿Tuvo un diagnostico diferente a la de su médico tratante?					
		21) ¿Considera Ud., que el tiempo en que salió su referencia fue apropiado?					
	Gestión de la referencia de usuarios para tratamiento especializada con responsabilidad	22) ¿Se guardó la confidencialidad de su informe médico especialista?					
		23) ¿Su médico especialista que le trata ha cubierto sus expectativas?					
		24) ¿Los exámenes auxiliares especializados que le realizaron fueron diferentes al de su procedencia?					
Acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios	Disponer con personal para atención de salud con calidez y amabilidad	25) Se le indico la correcta administración del medicamento	8	13.5%			
		26) ¿La atención del personal de farmacia fue clara, amable y respetuosa?					
		27) ¿Cuenta con su aceptabilidad personal el medicamento prescrito por su médico tratante?					
		28) ¿El hospital cuenta con disponibilidad física de medicamentos y en stock para tratar su enfermedad?					
	Disponer con insumo medicamentoso para tratamiento de enfermedad con suficiente stock	29) ¿Los medicamentos que le dispensaron están dentro de la fecha de vencimiento?					
		30) ¿La farmacia esta abastecida con los medicamentos que el médico indico?					
		Disponer con productos sanitarios integrales para mantenimiento de la salud con suficiente stock			31) ¿Cuándo es atendido en el hospital observa que los equipos sanitarios estén funcionando perfectamente?		
					32) ¿Alguna vez tuvo inconvenientes en su atención por falta de insumos?		

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO	Expectativas	Ofertar servicios de salud para atención multidisciplinaria con fiabilidad	1) Si en la consulta que recibió usted comprendió las explicaciones del médico sobre los medicamentos: los beneficios y los efectos adversos 2) Si en los resultados del análisis de laboratorio y radiológicos realizados los médicos le explicaron y usted lo comprendió 3) Si usted comprendió las explicaciones que el médico le brindó sobre la medicación y cuidados domiciliarios de su salud	14	23.7%		
		Ofertar medios de diagnóstico para tratamiento de enfermedad con seguridad y confianza	4) Si los médicos procuraron la prontitud de la solicitud de sus análisis de laboratorio 5) Si las indicaciones radiológicas (tomografías, ecografías, etc.) fueron rápidas				
		Inspirar confianza al brindar asistencia de salud con seguridad y habilidad	6) Si en la resolución de su problema de salud el médico se muestra interesado 7) Si se respeta su privacidad en la consulta médica				
		Ofertar personal de salud para brindar asistencia con nivel de empatía	8) Si ha mejorado o resuelto el problema de salud por el cual es su consulta 9) Si otros profesionales de salud fueron amables, respetuosos y trato con paciencia 10) Si los profesionales médicos fueron amables, respetuosos y trato con paciencia 11) Si el personal encargado de los trámites fueron amables, respetuosos y pacientes				
		Ofertar espacios con elementos tangibles sanitarios de manera cómoda y equilibrada	12) Si en los ambientes del Hospital usted experimenta limpieza y comodidad 13) Si en los ambientes de servicios higiénicos del Hospital se encuentren limpios 14) Si los equipos y materiales estén disponibles en su atención de salud				
		Ofertar servicios de salud para atención multidisciplinaria con fiabilidad	15) ¿Si usted percibe la explicación que su médico le brindo sobre su problema de salud es contundente? 16) ¿Si usted percibe la explicación que su médico le brindo sobre la medicación que recibe: los beneficios y los efectos adversos fueron claros? 17) ¿Si usted percibe la explicación que su médico le brindo sobre los resultados del análisis de laboratorio fueron certeras?	13	22.0%	ESCALA DE MEDICIÓN ORDINAL:	
		Ofertar medios de diagnóstico para tratamiento de enfermedad con seguridad y confianza	18) ¿Si usted percibe que los análisis de laboratorio que el medico solicito fueron tan pronto? 19) ¿Si usted percibe que los exámenes radiológicos (ecografías, tomografías, etc.) fueron tan pronto?				
	Percepciones	Inspirar confianza al brindar asistencia de salud con seguridad y habilidad	20) ¿Si usted percibe que para mejorar y solucionar su problema de salud los médicos mostraron interés?? 21) ¿Si usted percibe que al asistir al Hospital mejora y resuelve su problema de salud? 22) ¿Si usted percibe que el trato del personal médico, obstetricia y enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?				
		Ofertar personal de salud para brindar asistencia con nivel de empatía	23) ¿Si usted percibe que el personal de rayos X, laboratorio, etc., fueron amables, respetuosos y pacientes? 24) ¿Si usted percibe que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?				
		Ofertar espacios con elementos tangibles sanitarios de manera cómoda y equilibrada	25) ¿Si usted percibe comodidad y limpieza en los ambientes hospitalarios? 26) ¿Si usted percibe limpieza en los servicios higiénicos del Hospital? 27) ¿Si usted percibe disponibilidad de materiales y equipos en la atención de su salud?				
						1) Nunca	Cuestionario Servqual
						2) Casi nunca	
						3) A veces	
						4) Casi siempre	
				5) Siempre			



#### 4. Instrumento de investigación y constancia de su aplicación



### INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN SOBRE LOS DERECHOS AL ACCESO DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

#### INSTRUCCIONES

- Rellenar y marcar en lo que corresponde los datos de identificación de los Usuarios Externos.
- En las alternativas de la variable Derechos al acceso de los servicios de salud que recibe atención en el Hospital I EsSalud es de Primer Nivel, marcar las alternativas de 1 a 5, con la calificación: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).
- En las alternativas de la variable Satisfacción del usuario Externo que recibe atención en el Hospital I EsSalud en el Primer Nivel, marcar las alternativas de 1 a 5, con la calificación: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).
- Es obligatorio responder todas las preguntas.

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

		N° Encuesta:			
Nombre del encuestador:					
Nombre del/la encuestado (a):					
Establecimiento de Salud:					
Fecha: ___/___/___		Hora de inicio: ___/___/___		Hora de inicio: ___/___/___	
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:					
Condición del encuestado	Usuario (a)	1	Acompañante	2	
Edad del acompañante					
Sexo	Masculino	1	Femenino	2	
Nivel de estudio	Ninguno	1	Primaria	2	
	Secundaria	3	Superior	4	
	No sabe	5			
Tipo de seguro por el que se atiende	EsSalud	1	Independiente	2	
	FOPASEF	3			
Tipo de usuario	Nuevo	1	Continuador	2	
Consultorio donde fue atendido					
Persona que realizó la atención	Médico	1	Psicólogo	2	
	Obstetra	3	Odontólogo	4	
	Enfermera	5	Otro	6	

Ud., fue atendido con la transferencia a un establecimiento de salud de mayor complejidad:  
 Si ( ) No ( )

#### DERECHOS AL ACCESO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA MÉDICA, QUIRÚRGICA Y PSIQUIÁTRICA						
1	¿Durante la atención en el servicio de emergencia el trato del personal asistencial fue el adecuado?					

2	¿Al ser atendido por el profesional médico, este le explico detalladamente del diagnóstico?					
3	¿Al término de la atención su problema de salud fue solucionado?					
4	¿Al asistir al hospital observa Ud., que los ambientes son amplios para la atención de su salud?					
5	¿Al asistir al hospital para la atención de su salud observa Ud., que los equipos son modernos?					
6	¿Al ser referido a otro hospital observa Ud., que la atención es con responsabilidad para la atención de su salud?					
7	¿Al concretarse la referencia a otro hospital con mayor nivel la atención su problema de salud fue solucionado?					
<b>LA LIBRE ELECCIÓN DEL MÉDICO</b>						
8	¿Al solicitar su atención del establecimiento de salud existen cupos suficientes para la demanda?					
9	¿Cuándo ya los cupos se terminaron tiene la oportunidad de acceder a un adicional con el medico de su elección?					
10	¿En el establecimiento de salud es usted el que elige al médico tratante?					
11	¿Es usted informado de los médicos que atenderán, el día de la consulta?					
12	¿Los médicos programados en consulta externa cubren sus expectativas como usuario?					
<b>RECIBIR ATENCIÓN CON LIBERTAD DE JUICIO CLÍNICO</b>						
13	¿Ante casos que no pudieran solucionar los médicos en el establecimiento donde fue atendido, lo derivaron a otro establecimiento?					
14	¿Con palabras sencillas su médico especialista le explico sobre su enfermedad?					
15	¿Durante su atención especializada sobre su enfermedad fue con equipo y materiales con tecnología actualizada?					
16	¿Fue informado por su médico de los riesgos que su tratamiento implica?					
17	¿Considera de acuerdo a su diagnóstico, la alternativa de solución que su médico le brindó es la indicada?					
18	¿Considera que en la atención con traslado se realizó con facilidades de manera adecuada?					
<b>SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA</b>						
19	¿Su médico tratante lo animó para que usted no se quedara con una sola opinión?					
20	¿Tuvo un diagnostico diferente a la de su médico tratante en la referencia de otro hospital?					
21	¿Considera Ud., que el tiempo en que salió su referencia fue apropiado?					
22	¿Se guardó la confidencialidad de su informe médico especialista?					
23	¿Su médico especialista que le trata ha cubierto sus expectativas?					
24	¿Los exámenes auxiliares especializados que le realizaron fueron diferentes al de su procedencia?					
<b>ACCESO A SERVICIOS, MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS</b>						
25	¿Se le indico la correcta administración del medicamento?					
26	¿La atención del personal de farmacia fue clara, amable y respetuosa?					
27	¿Cuenta con su aceptabilidad personal el medicamento prescrito por su médico tratante?					
28	¿El hospital cuenta con disponibilidad física de medicamentos y en stock para tratar su enfermedad?					
29	¿Los medicamentos que le dispensaron están dentro de la fecha de vencimiento?					
30	¿La farmacia esta abastecida con los medicamentos que el médico indico?					

31	¿Cuándo es atendido en el hospital observa que los equipos sanitarios estén funcionando perfectamente?					
32	¿Alguna vez tuvo inconvenientes en su atención por falta de insumos?					

### SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO

Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
<b>EXPECTATIVAS</b>						
1	Si en la consulta que recibió usted comprendió las explicaciones del médico sobre los medicamentos: los beneficios y los efectos adversos					
2	Si en los resultados del análisis de laboratorio y radiológicos realizados los médicos le explicaron y usted lo comprendió					
3	Si usted comprendió las explicaciones que el médico le brindó sobre la medicación y cuidados domiciliarios de su salud					
4	Si los médicos procuraron la prontitud de la solicitud de sus análisis de laboratorio					
5	Si las indicaciones radiológicas (tomografías, ecografías, etc.) fueron rápidos					
6	Si en la resolución de su problema de salud el médico se muestra interesado					
7	Si se respeta su privacidad en la consulta médica					
8	Si ha mejorado o resuelto el problema de salud por el cual es su consulta					
9	Si otros profesionales de salud fueron amables, respetuosos y trato con paciencia					
10	Si los profesionales médicos fueron amables, respetuosos y trato con paciencia					
11	Si el personal encargado de los trámites fueron amables, respetuosos y pacientes					
12	Si en los ambientes del Hospital usted experimenta limpieza y comodidad					
13	Si en los ambientes de servicios higiénicos del Hospital se encuentren limpios					
14	Si los equipos y materiales estén disponibles en su atención de salud					
<b>PERCEPCIONES</b>						
15	¿Si usted percibe la explicación que su médico le brindo sobre su problema de salud es contundente?					
16	¿Si usted percibe la explicación que su médico le brindo sobre la medicación que recibe: los beneficios y los efectos adversos fueron claros?					
17	¿Si usted percibe la explicación que su médico le brindo sobre los resultados del análisis de laboratorio fueron certeras?					
18	¿Si usted percibe que los análisis de laboratorio que el medico solicito fueron tan pronto?					
19	¿Si usted percibe que los exámenes radiológicos (ecografías, tomografías, etc.) fueron tan pronto?					
20	¿Si usted percibe que para mejorar y solucionar su problema de salud los médicos mostraron interés??					
21	¿Si usted percibe que al asistir al Hospital mejora y resuelve su problema de salud?					
22	¿Si usted percibe que el trato del personal médico, obstetricia y enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?					
23	¿Si usted percibe que el personal de rayos X, laboratorio, etc., fueron amables, respetuosos y pacientes?					
24	¿Si usted percibe que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?					
25	¿Si usted percibe comodidad y limpieza en los ambientes hospitalarios?					
26	¿Si usted percibe limpieza en los servicios higiénicos del Hospital?					
27	¿Si usted percibe disponibilidad de materiales y equipos en la atención de su salud?					

## CONSTANCIA DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

## AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD

SOLICITO: Permiso para aplicar instrumento de investigación

**DOCTOR CARLOS SOVERO CHAVEZ  
DIRECTOR DEL HOSPITAL I ESSALUD TARMA**

Maria Luz Bustos Roldan, identificado con D.N.I 31772227 y Jheysen Luis Baldeón Diego, identificado con D.N.I 04021762, domiciliados en la ciudad de Tarma. Ante usted respetuosamente nos presentamos y exponemos:

Que habiendo culminado la carrera profesional de DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS en la Universidad Peruana los Andes, solicitamos a usted permiso para aplicar instrumento de investigación en su institución que dignamente dirige sobre "LOS DERECHOS AL ACCESO DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO" para obtener el Título Profesional de Abogados, cuyos resultados servirán para futuro plan de mejora del Hospital I EsSalud Tarma.

**POR LO EXPUESTO:**

Rogamos a usted Señor Director acceder a nuestra solicitud.

Tarma 10 de marzo de 2020

  
 .....  
 MARIA LUZ BUSTOS ROLDAN  
 D.N.I 31772227

  
 .....  
 JHEYSEN LUIS BALDEON DIEGO  
 D.N.I 04021762

  
 .....  
 Dr. Carlos Sovero Chavez  
 C.M.P. 10000  
 DIRECTOR  
 Hospital I Tarma  


## AUTORIZACIÓN

Señora BUSTOS ROLDÁN, María Luz y Señor BALDEÓN DIEGO, Jheysen Luis, egresados de la Universidad Peruana Los Andes – UPLA, en atención a la solicitud presentado a nuestra Institución Hospitalaria, por el cual desean aplicar instrumento de investigación titulado "LOS DERECHOS AL ACCESO DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO", en mi calidad de Director del Hospital I Tarma – EsSalud, doy por aceptado, teniendo en cuenta el respeto irrestricto por todos los protocolos institucionales.

11 de marzo del 2020

  
.....  
**DR. CARLOS SOVERO CHÁVEZ**  
Dr. Carlos Sovero Chávez  
CMP. 30880  
DIRECTOR  
Hospital I Tarma  


## 5. Confiabilidad valida del instrumento

### ANALISIS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE DERECHOS AL ACCESO DE SERVICIOS DE SALUD

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	29	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	29	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,938	32

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR01	94,4138	549,251	,421	,937
VAR02	94,3448	546,377	,393	,938
VAR03	94,4483	536,328	,555	,936
VAR04	95,0000	550,857	,249	,940
VAR05	95,0690	550,924	,316	,938
VAR06	94,5172	530,187	,599	,936
VAR07	94,5517	526,042	,608	,935
VAR08	95,6552	541,948	,577	,936
VAR09	95,7241	539,493	,564	,936
VAR10	95,4138	547,394	,347	,938
VAR11	94,4138	552,608	,272	,939
VAR12	94,6897	534,293	,661	,935
VAR13	94,6552	529,520	,555	,936
VAR14	94,4138	547,966	,346	,938
VAR15	94,7931	530,241	,638	,935
VAR16	94,5862	525,466	,670	,935
VAR17	94,4828	530,044	,625	,935
VAR18	95,0690	521,424	,715	,934
VAR19	95,0690	523,281	,729	,934
VAR20	94,8621	536,623	,492	,937
VAR21	95,5172	528,259	,605	,935
VAR22	94,0690	546,995	,379	,938
VAR23	94,4483	530,328	,647	,935
VAR24	95,1034	525,239	,651	,935
VAR25	94,1379	533,695	,636	,935
VAR26	94,3103	544,079	,448	,937
VAR27	94,8276	527,148	,718	,934
VAR28	95,0000	525,571	,642	,935
VAR29	94,0690	532,424	,616	,935
VAR30	94,6897	530,936	,569	,936
VAR31	94,3448	537,663	,651	,935
VAR32	94,8966	525,239	,689	,935

## ANALISIS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE SATISFACCION DE LOS USUARIOS EXTERNOS

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,955	27

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR01	78,37	572,585	,513	,955
VAR02	78,40	566,041	,685	,953
VAR03	78,17	564,006	,724	,953
VAR04	78,80	569,131	,616	,954
VAR05	78,77	567,771	,628	,954
VAR06	78,53	564,464	,692	,953
VAR07	77,67	579,264	,599	,954
VAR08	78,00	569,586	,709	,953
VAR09	77,80	588,993	,393	,956
VAR10	77,83	587,937	,464	,955
VAR11	78,20	590,786	,307	,956
VAR12	78,07	594,409	,308	,956
VAR13	78,07	585,099	,460	,955
VAR14	78,40	579,766	,611	,954
VAR15	78,63	556,309	,734	,953
VAR16	78,90	552,369	,753	,953
VAR17	79,00	546,483	,811	,952
VAR18	79,30	553,321	,762	,953
VAR19	79,27	552,202	,751	,953
VAR20	78,83	553,799	,725	,953
VAR21	78,90	548,645	,808	,952
VAR22	78,70	558,631	,668	,954
VAR23	78,60	553,007	,763	,953
VAR24	78,90	558,369	,678	,953
VAR25	78,53	554,464	,753	,953
VAR26	78,33	562,023	,671	,954
VAR27	78,90	553,334	,777	,952



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FILIAL CHANCHAMAYO**

**FICHA DE VALIDACIÓN  
INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTO**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Título de la investigación : Derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo, Hospital I EsSalud Tarma 2020  
 1.2. Nombre del instrumento : Derechos al acceso de servicios de salud  
 1.3. Autor del Instrumento : Bach. BUSTOS ROLDAN, María Luz y Bach. BALDEON DIEGO, Jheysen Luis

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		DE 00 A 20	DE 21 A 40	DE 41 A 60	DE 61 A 80	DE 81 A 100
1) CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.					X
2) OBJETIVIDAD	Se expresa en conducta observable.				X	
3) ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.				X	
4) ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems.				X	
5) SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad.			X		
6) INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.				X	
7) CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referencias bibliográficas.				X	
8) COHERENCIA	Existe coherencia entre variables, dimensiones e indicadores.					X
9) METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.				X	
10) PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.				X	
<b>SUMA</b>				60	560	200
<b>SUMA TOTAL</b>				820		

**PROMEDIO DE VALORACIÓN (SUMA TOTAL / 10)**

82

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

Deficiente (A)

Bajo (B)

Regular (C)

Buena (D)

Muy Buena (E)

APellidos y Nombres de Expertos Informantes:	GRADO ACADÉMICO / MENCIÓN	DNI:	CELULAR:
Dr. LAVADO PUENTE, Carmen Soledad	Doctora / Educación	20741017	990906660
Dr. CABEZAS RAMÍREZ, Teodoro Víctor	Doctor / Ciencias de la educación	19830181	954028666
Mg. FERNANDEZ PALACIN, Edison <del>Chau</del>	Magister / Administración de la Educación	20593529	984458273
<b>DIRECCIÓN DOMICILIARIA</b>		LA MERCED - CHANCHAMAYO	

Lugar y Fecha; La Merced, 17 de abril del 2020





DATA PELEEA PILOTO 4 - Excel

Activo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Referencia Vista

AM33

	ITEMS																											TOTAL		
Su1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27			
3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	41	87	
2	4	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	4	3	4	2	33	89		
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	79		
4	5	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	35	78		
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	39	41	
6	1	4	1	2	2	1	1	4	5	3	3	4	4	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33	35	
7	4	3	2	2	2	4	4	3	4	3	1	4	4	2	4	1	4	1	1	1	4	3	1	1	1	1	21	94		
8	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	21	75	
9	5	4	5	1	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	30	87	
10	1	3	3	2	4	3	4	3	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4	2	1	1	20	35	
11	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	29	85	
12	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	22	71	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	36	
14	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	28	89
15	4	4	3	3	4	5	2	3	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	32	98	
16	2	3	4	5	3	3	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	38	90	
17	2	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	46	92	
18	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	29	89	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	40	
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	85	125	
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	128	
22	2	1	1	2	2	2	4	3	3	4	1	4	1	4	1	4	2	3	3	2	2	3	3	3	4	4	4	40	80	
23	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	64	134	
24	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	101	
25	3	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	34	77	
26	1	5	5	2	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	112	
27	1	2	1	1	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	1	2	2	3	3	4	4	2	34	85	
28	3	4	4	2	2	1	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	91	
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	108	
30	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	120

DATOS GENERALES DATA 1 DATA 2

DATA PELEEA PILOTO 4 - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Servicing directo Gráficos Utilidades Ventanas Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Atención_e...	Numérico	8	1	Atención es em...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
2	Libre_elec...	Numérico	8	1	Libre elección	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
3	Libertad_ju...	Numérico	8	1	Libertad de juicio	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
4	Segunda_e...	Numérico	8	1	Segunda opinión	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
5	Acceso_ser...	Numérico	8	1	Acceso a servi...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
6	Derecho_Se...	Numérico	8	1	Derecho a las s...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
7	Satisfacción...	Numérico	8	1	Satisfacción de...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Visible: 7 de 7 variables

	Atención emergencias	Libre elección	Libertad juicio	Segunda opinión	Acceso servicios	Derecho Servicios Salud	Satisfacción usuario externo
9	27,5	26,5	25,5	26,0	20,5	28,0	18,5
10	7,0	9,5	11,0	13,5	20,5	13,0	4,5
11	7,0	16,0	11,0	2,5	13,5	5,5	9,0
12	19,5	24,0	25,5	10,0	9,5	18,5	12,0
13	1,5	13,0	2,0	1,0	1,0	1,0	1,0
14	7,0	4,5	27,0	24,5	13,5	16,0	9,0
15	19,5	2,5	21,0	27,5	18,0	20,0	23,0
16	27,5	29,0	19,0	20,0	31,0	26,5	20,0
17	3,5	9,5	13,5	24,5	6,0	11,5	22,0
18	7,0	16,0	11,0	2,5	13,5	5,5	9,0
19	1,5	6,5	3,0	6,5	3,0	3,0	2,0
20	29,5	24,0	29,5	30,0	29,5	29,0	30,0
21	26,0	28,0	23,5	22,5	25,5	25,5	25,5
22	11,0	2,5	13,5	13,5	18,0	11,5	17,0
23	29,5	30,0	29,5	29,0	29,5	30,0	29,0
24	23,5	19,5	23,5	20,0	16,0	23,0	24,0
25	16,5	19,5	16,0	17,0	9,5	15,0	15,0
26	7,0	4,5	19,0	13,5	23,0	14,0	28,0
27	3,5	9,5	8,0	6,5	6,0	4,0	9,0
28	21,5	6,5	5,5	11,0	4,0	7,0	21,0
29	23,5	19,5	19,0	22,5	27,0	25,0	25,5
30	16,5	13,0	20,0	27,5	9,5	24,0	27,0

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Resultado: HEYENAY (Documento) - IBM SPSS Statistics V29

Correlaciones no paramétricas

(Conjunto de datos)

Correlaciones

	Derecho a los servicios de salud	Coefficiente de correlación	Satisfacción del usuario externo
Rango de Spearman			
		1,000	,717 <sup>**</sup>
		Sig. (bilateral)	,000
		N	30
	Satisfacción del usuario externo	,717 <sup>**</sup>	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	30

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Correlaciones no paramétricas

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

## 7. Consentimiento informado

### PRIMERA PARTE: CONSENTIMIENTO DE LA ENCUESTA

Por el presente documento estoy en condiciones de participar como encuestado, del trabajo de investigación, para reunir información sobre los derechos al acceso de los servicios de salud y la satisfacción del usuario externo del Hospital I EsSalud Tarma.

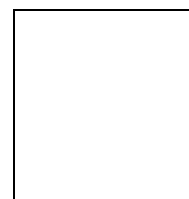
Luego de la explicación recepcionada por el encuestador, acepto para participar espontánea y libremente de la investigación, sabiendo que si considero retirarme lo puedo hacer, y que la información proporcionada se mantendrá en completa confidencialidad, así como el de mi identidad, sin ninguna sanción y repercusiones en mi contra.

Entendiendo el propósito de la investigación y de cuyo contenido servirá para mejorar el acceso de los servicios de salud y la consiguiente satisfacción de la consulta, lo que paso a dar mi consentimiento con la firma respectiva del presente formulario.

\_\_\_\_\_  
Nombre completo con letra legible del participante:

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del participante:



Huella digital

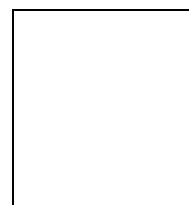
### SEGUNDA PARTE: CONSENTIMIENTO PARA LA TOMA DE FOTOGRAFÍAS DURANTE LA INVESTIGACIÓN

En el complemento del presente documento acepto que se tomen las fotografías sin que me perjudique o pueda vincularme con aspectos adversos.

\_\_\_\_\_  
Nombre completo con letra legible del participante:

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del participante:



Huella digital



## 8. Fotos de aplicación del instrumento



