

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS Fundada en 1551

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POST GRADO

Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del Hospital Militar Geriátrico (HMG)

TESIS para optar el Título de: ESPECIALISTA EN MEDICINA INTEGRAL Y GESTIÓN EN SALUD

AUTOR

JORGE FRANCISCO FERNÁNDEZ MALASPINA

LIMA-PERÚ 2003

I. Introducción . .	1
II. Objetivo . .	5
III. Hipótesis, variables y definición de términos . .	7
IV. Materiales y métodos .	9
V. Resultados .	13
VI. Discusión . .	17
Conclusiones .	23
Recomendaciones .	25
Bibliografía .	27
Anexos . .	29

I. Introducción

La necesidad de mejorar la efectividad en la atención que se brinda al usuario para satisfacer sus necesidades y expectativas, ha llevado a numerosas Instituciones a realizar estudios de investigación acerca de la atención que se debe brindar en un determinado servicio o área para lograr un nivel de satisfacción del usuario.

Por ello es de vital importancia ofrecer atención de buena calidad, esto ayuda a los usuarios a satisfacer sus necesidades de salud.

Recientemente varias tendencias convergen en asignar una alta prioridad a la calidad de atención: Los servidores de salud procuran ofrecer mejor atención a los usuarios que requieren de sus servicios, dado que la calidad de atención y la calidad de los servicios influyen en la toma de decisiones de los usuarios, para la satisfacción de sus necesidades.

El Hospital Militar Geriátrico, como muestra de los nuevos desafíos que se están experimentando en el Sector Salud, ha realizado este estudio de tipo operativo, que es distinto a otras investigaciones, está orientado a explorar la demanda, se propone conocer el grado de satisfacción de los usuarios de consultorios externos de esta institución, con lo cual se aportarán nuevos criterios para la programación de la mejora continua de la calidad en las prestaciones, así como para promover la organización y la participación de lo usuarios en la defensa de sus derechos, de acuerdo a los principios de la Bioética.

Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera que sea la

persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización. Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales.

Actualmente existe un creciente interés por evaluar el conocimiento en aspectos relacionados con la calidad de la atención para mejorarla; en los sistemas de salud se han desarrollado diversas acciones como: la organización de comités de mortalidad, grupos de consenso encargados de evaluar la optimización de las técnicas, comités y círculos de calidad, sistemas de monitoreo y la aplicación de encuestas de opinión a proveedores y usuarios, entre otros.

Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.

Este método representa una de las formas más rápidas para evaluar aspectos de la calidad de los servicios y ofrece beneficios a un costo relativamente bajo. Por ejemplo, es posible formular preguntas con el fin de llevar a cabo estudios de mercado acerca de innovaciones en los servicios de salud, identificar oportunamente a pacientes de alto riesgo, tener mayor control en la planeación de los servicios, identificar las quejas de los pacientes descontentos y además minimizar los daños a la organización, como es el caso de las demandas legales.

Asimismo, es posible documentar los diferentes niveles de desempeño laboral y facilitar la evaluación, de tal forma que contribuya a la mejoría en la calidad de la atención mediante el establecimiento de estándares de desempeño, esto a pesar de la existencia de dudas sobre la capacidad que tiene el usuario para hacer juicios de valor sobre los aspectos técnicos de la atención.

Hay muchos datos en el sistema hospitalario, sin embargo, no tenemos información sistematizada de la opinión pública del funcionamiento y desempeño de los servicios de salud. Creemos que son escasos los estudios de calidad percibida en nuestro medio, por lo que pretendemos aportar información para ayudar a saber lo que piensan nuestros pacientes del trabajo que desarrollamos.

En el presente trabajo analizaremos la percepción que tienen los usuarios de los servicios de consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico respecto a la calidad de la atención recibida; asimismo, identificaremos las dimensiones del concepto que representan un mayor peso para la población y distinguiremos aquellas características que podrían explicar las variaciones de dicha percepción, definida ésta como una medida de resultado.

Cabe señalar que la atención integral al adulto mayor es la base para un mejor tratamiento y lo importante considerar el entorno biopsicosocial. Para ofrecer la mejor atención médica a las personas mayores de 60 años de edad, el HMG realiza una permanente actualización de sus programas dirigidos a este sector de la derechohabiente, que incluye la evaluación de su entorno biopsicosocial para considerar en forma integral los factores que influyen en el deterioro de su salud, pero especialmente los que contribuyen a preservarla y mejorar su calidad de vida.

Se destaca que son las enfermedades crónico-degenerativas, como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, el cáncer, el síndrome depresivo y las sintomatologías psicosomáticas, las que mayor incidencia tienen en esa etapa de la vida y que obligan a reorientar las acciones de las instituciones de salud.

"Se trata de darles un manejo integral desde el punto de vista biopsicosocial, no puramente médico. La mayor parte de las patologías de este sector de la población son de tipo emocional o psicológico, por eso no es viable tratarlos únicamente con medicamentos; es necesario incorporarlos a otro tipo de actividades que permitan disminuir la cantidad de fármacos administrados".

En este sentido, es necesario que el adulto mayor sea tratado considerando los factores que inciden en su vida cotidiana, "de ahí que la atención geriátrica en el HMG sea sobre la base en un equipo multidisciplinario que involucra a médicos geriatras, enfermeras, psicólogos y trabajadoras sociales. En el caso del HMG se cuenta también con el apoyo de especialidades como cardiología, oftalmología, otorrinolaringología, gastroenterología, entre otras.

Se resalta la importancia de establecer programas para el aprovechamiento del tiempo libre del retirado, ya que la forma de ocuparlo es determinante para la mejora o no de su salud. En el caso del Hospital se les ofrecen alternativas mediante actividades socioculturales, deportivas y recreativas que permiten al paciente geriátrico mejorar su entorno biopsicosocial.

Los servicios de Geriátrica del HMG incluye trato preferencial para los retirados en las unidades médicas, transporte especial domicilio-hospital y viceversa, modernos medicamentos y personal altamente capacitado para brindar un servicio con calidad y calidez.

En el HMG se ha logrado integrar, desde hace tres años, cuando se inició en la unidad el Servicio de Geriátrica, un club de la tercera edad llamado "Alegría de Vivir", que reúne a retirados y familiares que participan y promueven diferentes actividades.

También en la unidad se imparten además cursos y conferencias sobre el cuidado y la promoción de la salud, así como conversaciones respecto a la forma de adaptarse a esa etapa de la vida, considerando la dificultad de algunas personas para aceptar la jubilación o la presencia de enfermedades características de la vejez.

Por todo ello, la importancia de fortalecer la atención geriátrica en el país, dado que la población de edad avanzada tiende a aumentar y en el HMG se registra un paulatino incremento en la demanda de este servicio.

Datos del HMG demuestran que la derechohabiente experimenta actualmente un

progresivo envejecimiento de su población, el cual es mucho más acelerado que el experimentado en los países desarrollados. Este fenómeno genera importantes riesgos a la salud y exige la adecuación de los programas de las unidades médicas.

Al considerar que las personas de mayor edad presentan los problemas de salud más complicados, las instituciones de salud del país enfrentan el reto de reorientar sus servicios, a fin de enfrentar el envejecimiento de la población.

II. Objetivo

Medir el grado de satisfacción del usuario externo de los consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico durante el primer trimestre del 2003.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar en los servicios de consulta externa el grado de satisfacción e insatisfacción.
- Correlacionar las características demográficas de los usuarios y su satisfacción.
- Identificar las causas de la satisfacción o insatisfacción de los usuarios de consultorio externo.
- Determinar las causas de insatisfacción en los usuarios externos.
- Proporcionar información para la implementación de Mejoramiento Continuo de la Calidad.

III. Hipótesis, variables y definición de términos

Variable de Estudio

- *Independiente:* Los servicios de consultorios externos del HMG.
- *Dependiente:* Grado de satisfacción del usuario externo.
- *Intervinientes:* Edad, sexo, grado, parentesco, distrito, grado de instrucción.

Definición de Términos

Estudios de mercadeo social: estudios de identificación de usuarios actuales y potenciales, sus necesidades y expectativas. El diagnóstico de mercado debe permitir identificar los nudos críticos que impiden encuentros de calidad entre oferta y demanda.

Encuestas de satisfacción de usuarios: con ella se mide el grado de complacencia de los usuarios de los establecimientos de salud con los servicios recibidos y las deficiencias y puntos fuertes que han encontrado durante su permanencia en él. La encuesta de satisfacción mide el parecer de los que han recibido asistencia, pero no representa la opinión general de la comunidad sobre la red de servicios.

Muestreo estadístico: Cuando la muestra definida para la realización de investigaciones son muestras representativas.

Esferas: Variables predeterminadas que se someten a exploración mediante el

instrumento diseñado al efecto de evaluación.

Usuario externo: Es toda persona que recibe los servicios de salud y se beneficia con ellos, constituyendo la razón principal por lo cual existen los servicios

IV. Materiales y métodos

1. Diseño de la Investigación

Se trata de un Estudio Observacional Descriptivo Transversal, de base institucional, realizado en el Hospital Militar Geriátrico a los usuarios externos de consultorios externos.

Criterios de inclusión:

- Paciente que recibió atención en consultorio externo del Hospital Militar Geriátrico durante el primer trimestre del año 2003.
- Paciente que desee participar en la encuesta.

Criterios de exclusión:

- Paciente que se niega a ser entrevistado
- Usuario que por problemas de comunicación y/o entendimiento no comprenda las preguntas.
- Paciente que no haya completado el proceso de atención por diversos motivos.

2. Área de Estudio

La investigación se llevará a cabo en los Servicios de Consultorios Externos del Hospital Militar Geriátrico en el distrito de Chorrillos, Provincia de Lima, Departamento de Lima.

3. Muestra de Estudio

Se determinó a priori cuál era el tamaño mínimo de muestra necesario que aseguraba la estimación poblacional, asumiendo $p=0.70$ $q=0.30$ y $k = 1.96$ (nivel de confianza del 95%) y un error estándar del 5%. El tamaño final es de 400.

La unidad final de muestreo estará constituida por todos los pacientes que acudan en demanda de atención a las consultas externas médicas. Con el fin de que en la muestra este representada, y de forma equilibrada, todos los consultorios externos con la atención final de un médico, serán considerados. Para determinar el número de elementos que corresponden a cada consultorio externo. Se adoptó un sistema de muestreo estratificado, con fijación proporcional en función del "peso relativo" de los usuarios que acuden a cada uno de los estratos. En una segunda etapa, se eligieron aleatoriamente las consultas, de cada uno de los consultorios externos en las que se realizaría el estudio.

4. Técnica e instrumento de recolección de datos.

Para el desarrollo de la tarea se han tenido que realizar una serie de actividades básicas, comenzando por la selección y construcción de un instrumento válido, con el fin de obtener un perfil de la opinión de los usuarios sobre los servicios de salud y de medir la satisfacción, denominada encuesta de satisfacción con los servicios de consulta externa del Hospital Militar Geriátrico. Para la obtención de la información de los usuarios se utilizará el Método de Encuesta, valiéndose de la técnica de la Entrevista semiestructurada.

Para la realización de las entrevistas es necesario haber seleccionado y capacitado a los encuestadores que garantizarán que las mismas se efectúen de forma rápida y con la calidad requerida. La encuesta se llevará a cabo durante el primer trimestre del 2003.

Los cuestionarios se llenarán por parte de los encuestadores sin brindarle a los encuestados las opciones de respuestas de no señalarse lo contrario en los instructivos correspondientes, los cuales se anexan a este documento.

Una vez realizadas las entrevistas y culminada su revisión se pasará a la calificación de los instrumentos.

Las encuestas se realizaron con los clientes externos y se elaboraron 400 encuestas, en 5 formatos diferentes.

Encuesta N° 1: Se realizaron en 100 usuarios entre nuevos y continuadores, antes de ingresar al consultorio externo, esta se realizaron con el objetivo de evaluar necesidades y perspectivas del usuario.

Encuesta N° 2: Se realizaron en 100 usuarios, los mismos pacientes que salieron después de la consulta externa, con el objetivo de evaluar el grado de satisfacción del usuario.

Encuesta N° 3: Fueron encuestadas 50 pacientes entre nuevos y continuadores, para evaluar la infraestructura y ambientes de los consultorios externos.

Encuesta N° 4: Fueron encuestadas 50 pacientes entre nuevos y continuadores, para evaluar la información y capacitación que ofrece el servicio mediante videos y charlas.

Encuesta N° 5: Fueron encuestadas 100 pacientes entre nuevos y continuadores, y se evaluó la apreciación de los procesos, mediante una escala de valoración de 0 a 20.

5. Procesamiento y Análisis de Datos

El análisis de contenido se realizará del análisis de la información cualitativa contenida en los cuestionarios de usuarios. El uso de esta técnica nos permitirá descubrir elementos que constituyen motivo de insatisfacción en la población encuestada, lo que nos posibilitará profundizar en los problemas que se presentan en los diferentes de servicios, así como calcular el grado en que determinado problema afecta a la población basado en la frecuencia con que se alude a éste. Para ello se relacionarán todos los criterios y valoraciones de los encuestados, para posteriormente ser incluidos por categorías generales en función de los problemas abordados y por los servicios. Después de calificados los cuestionarios, serán llenadas las tablas de salidas.

V. Resultados

De la encuesta 1.

La mayor cantidad de pacientes se encuentra entre los 61-65 años con una frecuencia de 30 (30%).

El sexo predominante es femenino con una frecuencia de 60 (60%).

El estado civil mayoritario es casado con una frecuencia de 70 (70%).

El grado de instrucción mayoritario es secundaria completa con una frecuencia de 51 (51%).

El grado/situación mayoritario es esposa con una frecuencia de 45 (45%).

La ocupación predominante es ama de casa con una frecuencia de 45 (45%).

El lugar de procedencia con mayor frecuencia es Chorrillos con una frecuencia de 31 (31%).

Los pacientes son continuadores con una frecuencia de 94 (94%).

Acuden al HMG por recomendación del Hospital Militar Central con una frecuencia de 86 (86%).

Acuden al HMG por control médico con una frecuencia de 45 (45%).

Elegió al HMG por el prestigio de los profesionales con una frecuencia de 22 (22%).

ENCUESTA 2

Los pacientes llegaron fácilmente al consultorio con una frecuencia de 81 (81%).

Los pacientes refieren que si hay señalización con una frecuencia de 84 (84%).

Los pacientes refieren que hay caseta de informes con una frecuencia de 84 (84%).

El personal brinda información con una frecuencia de 79 (79%).

El tiempo esperado para la atención fue de 30 minutos a 1 hora con una frecuencia de 91 (91%).

La hora que comenzó la atención fue a las 8:15 am con una frecuencia de 84 (84%).

El médico fue amable con una frecuencia de 74 (74%), lo examinó con una frecuencia de 70 (70%), le informó el diagnóstico con una frecuencia de 85 (85%), le explicó el tratamiento con una frecuencia de 88 (88%).

La enfermera saludó con una frecuencia de 76 (76%), fue cortés con una frecuencia de 69 (69%), lo ayudó con una frecuencia de 68 (68%).

La historia clínica estaba en el consultorio con una frecuencia de 89 (89%), estaba completa con una frecuencia de 84 (84%).

La receta médica tenía la letra legible con una frecuencia de 71 (71%), tenía indicaciones en 72 (72%).

La Farmacia-Fospeme tiene el horario adecuado con una frecuencia de 54 (54%), el horario debe ampliarse con una frecuencia de 82 (82%), tiene los medicamentos adecuados con una frecuencia de 11 (11%), el personal es amable con una frecuencia de 59 (59%).

La sugerencia para la próxima cita es que haya puntualidad con una frecuencia de 35 (35%).

ENCUESTA 3

El grado de instrucción en mayor porcentaje es secundaria completa con una frecuencia de 25 (50%).

El distrito de mayor procedencia es Chorrillos con una frecuencia de 16 (32%).

El ambiente de consultorio médico es cómodo con una frecuencia de 44 (88%).

El consultorio médico tiene privacidad con una frecuencia de 45 (90%).

El consultorio referido como limpio con una frecuencia de 48 (96%).

El color de la sala de espera es referido como agradable con una frecuencia de 40 (80%).

La ventilación de la sala de espera es buena con una frecuencia de 44 (88%).

En la sala de espera hay silencio con una frecuencia de 41 (82%).

La iluminación de la sala de espera es buena con una frecuencia de 38 (76%).

Los asientos de la sala son cómodos con una frecuencia de 47 (94%).

Los asientos de la sala están limpios con una frecuencia de 47 (94%) y en número adecuado con una frecuencia de 33 (66%).

Los servicios higiénicos están limpios, en buen estado y bien ubicados con una frecuencia de 49 (98%).

ENCUESTA 4

El grado de instrucción en mayor porcentaje es secundaria completa con una frecuencia de 25 (50%).

El distrito de mayor procedencia es Chorrillos con una frecuencia de 15 (30%).

Los videos son interesantes y educativos con una frecuencia de 42 (84%) tienen un volumen adecuado con una frecuencia de 43 (86%).

Las charlas son informativas e interesantes con una frecuencia de 49 (98%).

ENCUESTA 5

La atención del médico recibe la más alta calificación.

VI. Discusión

Se debe aplicar el servicio al usuario de manera estratégica, revisar la gestión de los procesos y cambiar aquellos que sean inútiles. Es indispensable el liderazgo, hay que tener colaboradores con capacidad de solucionar cualquier problema en el momento justo. Hay que capacitar y entrenar a los colaboradores, influenciar el comportamiento de cada uno, desde la gerencia hasta el hombre que hace la limpieza. Después se observan los resultados que se obtienen y medirlos. Este estudio nos muestra que se tiene que establecer una Gestión de Calidad Total que es el derrotero impuesto a toda empresa en el siglo XXI en los países desarrollados. Sólo el 30% de empresas en España y el 50% de la Comunidad Europea tiene estas ideas de Calidad Total, que están por encima de cualquier I.S.O., sea cual fuere el numeral adicionado a su derecha. La Gestión de Calidad se inicia con un nuevo liderazgo y por ende una nueva filosofía. Este nuevo liderazgo no sólo debe manifestarse con un compromiso firme, constante, con claridad de visión, mística, una amplia comunicación y una convicción de “cambio”. Este liderazgo debe ir acompañado de una “nueva filosofía”, que no es sino la filosofía de gestión integral de Calidad Total con la adopción de una misión acertada y un proyecto de empresa en su fase de diseño, producción y entrega de servicio, y con un conjunto de prácticas en la que se enfatiza la mejora continua, la satisfacción del cliente, la reducción del reproceso y un pensamiento de largo alcance en el tiempo. Asimismo estas prácticas deben ser el incremento de la implicación de los empleados y de la alta dirección (compromiso), el rediseño de los procesos, el benchmarking (aprender del mejor) competitivo, la resolución de problemas en grupo, organización abierta y flexible, el empowerment (delegación de funciones), la medición constante de los resultados, las

estrechas relaciones con los proveedores y la mentalidad cero defectos, en búsqueda de los mejores resultados que se consiguen por la mejor satisfacción de los clientes (usuarios de salud).

Como lo demuestra el estudio "Evaluación del Proceso de Atención en Consultorios Externos del Hospital Nacional 2 de Mayo" realizado en el 2002 por médicos residentes de Medicina Integral y Gestión en salud, donde se pone en evidencia las falencias del proceso de atención en los consultorios externos, tanto en la formulación misma del proceso, como en su implementación, careciendo de un proceso adecuado de la recepción y orientación al paciente (10). En esto básicamente coincide nuestro estudio en donde el paciente a veces refiere sentirse "perdido" al llegar a las instalaciones del Hospital.

En un estudio sobre la población adulta mayor en Tacna se incrementa con un porcentaje anual del 1%, en los últimos 10 años. El incremento de la esperanza de vida al nacer se incremento de 57.2 a 74 años y se relaciona con una disminución de la tasa bruta de mortalidad de 10.11 a 3.0 y de la natalidad de 34.81 a 16.66, para los años 1970 al 2000. Las características sociodemográficas y epidemiológicas del adulto mayor en Tacna son: predominio del sexo femenino 51.90%, procedencia urbana 89.59%, analfabetismo 50.76%, población desocupada 94.6%, población asignada al MINSA 80.73%; la primera causa de morbilidad son las enfermedades del aparato respiratorio 20.28%; las primeras causas de mortalidad tumores y enfermedades del aparato respiratorio, ambas con 21.75%. El 88.24% de establecimientos no cuentan con Plan de Atención del Adulto Mayor, no realizan un enfoque integral: se atiende necesidades derivadas del daño a la salud, no se brinda atención preventivo promocional en la mayoría de establecimientos (11).

En otro estudio sobre calidad de vida se detalla que el ambiente saludable proporcionado por la recreación es un espacio benéfico para pacientes y sus familiares, ya que les brinda acompañamiento y bienestar emocional lo cual beneficia su salud.

Hubo menor distanciamiento en la relación pacientes-enfermeras.

Las actividades ayudaron a los pacientes a re-evaluar el significado de su enfermedad.

El ambiente creado propicia el diálogo entre la familia, el paciente y el personal de salud en el hospital.

El profesional de recreación se presenta como otra alternativa dentro del equipo interdisciplinario intrahospitalario para el manejo integral de los pacientes mayores hospitalizados. La enfermedad, además de sus consecuencias orgánicas, produce un estrés marcado en los pacientes. El estrés que siente el paciente ante la enfermedad se potencia cuando requiere ser hospitalizado. La hospitalización se asocia a un alto grado de incertidumbre y a la vez a mayor estrés en los pacientes y sus familias. El personal de salud que atiende a los pacientes tampoco esta libre de ese estrés. La recreación es una estrategia integral de enfoque y manejo de los pacientes adultos mayores hospitalizados que es poco usada en nuestro medio, y se convierte en una nueva alternativa para completar el manejo de los pacientes hospitalizados (15).

En un estudio sobre atención en enfermería, los enfermeros opinan que entre los condicionantes Profesionales e Institucionales de la calidad de atención:

En el aspecto profesional

- En la formación, se evidencia un déficit en la actualización de conocimientos y un déficit de vocación en quienes acceden al ejercicio profesional.
- El desarrollo profesional encuentra barreras en la falta de estímulos para la actividad científica.
- El cuidado del paciente es función del enfermero profesional con el que colabora el auxiliar de enfermería en actividades de su competencia.
- La atención de calidad incluye acciones de promoción y protección de la salud.
- El modelo de enfermería se identifica con el método científico para asegurar el mejor nivel de atención. Se señalan dificultades en la implementación del proceso de atención de enfermería. (Detección de necesidades básicas y planificación de los cuidados).

En el aspecto institucional

- La administración del recurso humano debería contemplar una razón enfermero/paciente no superior a 4 pacientes por enfermero.
- El sistema de trabajo debería basarse en la atención integral del paciente a través de la asignación de pacientes, no de funciones.

Las condiciones laborales deberían contemplar:

- Una jornada de trabajo de 6 a 7 horas con esquemas para la cobertura de los sábados, domingos y feriados.
- La carga laboral asignada al enfermero debería mejorar la razón enfermero/paciente en función de la calidad de atención.
- Existen actividades extra rol asignadas al personal de enfermería que inciden en su tarea específica.

Quizá estas conclusiones nos estén hablando de una crítica al modelo de atención centrado en las técnicas y el cumplimiento exclusivo de las indicaciones médicas con clara desvalorización de las actividades independientes que reflejan la autonomía profesional.

Es evidente que las actuales condiciones no son satisfactorias a la hora de analizar nuestra práctica y sus condiciones en relación con la calidad brindada.

Autocrítica, compromiso y disposición al cambio, tanto de los profesionales como de las instituciones, son las condiciones necesarias para alcanzar la calidad en la atención (12).

En otra investigación se valoró la satisfacción del usuario adulto mayor de los servicios de consulta externa de un hospital geriátrico donde se consideró que la opinión

de los usuarios es esencial para evaluar la calidad del cuidado de salud. La muestra fue 210 personas, en esta área, realizándose un estudio descriptivo, de campo y prospectivo. Los datos fueron obtenidos a través de un cuestionario. Los resultados evidencian que el 82% considera que el trato del personal de enfermería es bueno y un 78% opina que cuando requirieron la atención fueron atendidos satisfactoriamente. El 54% respondió que fue atendido oportunamente, no así el 46% por la alta demanda de usuarios. El 85% de los usuarios expresan que el cuidado de enfermería es bueno y que se les informaba sobre los medicamentos administrados. Se sugiere incentivar al personal de salud a continuar gestionando la calidad del servicio (13).

En otro estudio español, un gran porcentaje de pacientes desea videos y charlas durante su permanencia en el establecimiento (14).

Huallanca, en su estudio titulado "Análisis y Evaluación de procesos y grado de satisfacción del usuario", refiere que existe una gran cantidad de usuarios insatisfechos en los diferentes procesos de atención: infraestructura, equipamiento, personal, etc. El personal de salud tiene deficiencias en el trato, falta de cortesía con los usuarios (16).

La recreación es una estrategia integral de enfoque y manejo de los pacientes adultos mayores hospitalizados que es poco usada en nuestro medio. El estrés de la enfermedad se agrega al estrés que produce la hospitalización en los pacientes y sus familias, y del cual no están libres las personas que atienden a los pacientes dentro del hospital. Con el objetivo de establecer las modalidades recreativas que se ajusten a las necesidades de los pacientes mayores hospitalizados en las Salas de Medicina Interna del HUV y sus familias, se usó la estrategia de crear un "Ambiente Saludable" dentro de esas salas hospitalarias. Se usaron 7 modalidades de sesiones recreativas con componentes sociales y de salud. Esto incluyó la espiritual, la manual, la sensorial cognitiva, el taller de autoestima; las programaciones de clausura, Navidad y semana de la salud. En los talleres participaron 132 personas (110 pacientes y 22 acompañantes). Hubo apoyo por otros profesionales como los médicos de la sala, psicólogas rotantes, y personal de enfermería. Después de las actividades, se encuestaron al azar 38 personas. En la encuesta se evaluaron parámetros como la participación en el taller, el compañerismo, el ambiente de la actividad, la actuación del grupo de apoyo, y la claridad y comprensión de las actividades. Los resultados mostraron una calificación de excelente y bueno en la mayor parte de los parámetros (excelente de 46% a 65%, bueno de 32% a 54%). La estrategia usada produjo otros resultados positivos importantes como una mejor comunicación entre el personal de atención y los pacientes con sus familias durante la hospitalización (15).

Trincado.M; en su estudio titulado "Calidad de atención en salud", manifiesta que revisaron diferentes definiciones sobre la calidad de atención el cual considera que es el logro de los resultados deseados en la salud de los individuos y población en general y algunos se refiere a la propia definición de salud e influencias del paciente, familia y sistema de salud (17).

Llorens, F, En su estudio titulado "Evaluación de la relación entre la calidad de servicio, satisfacción y actitudes del usuario" refiere que la conclusión básica que se desprende de este trabajo, es que la calidad percibida del servicio es un antecedente de

la satisfacción, no observándose ninguna relación en sentido inverso (18).

Palomares; En su tema “Enfoque de control y garantía de la calidad” afirma que las opiniones de los usuarios son la mejor fuente para mejorar los servicios e incentivar la cultura de la autoevaluación, y que las instituciones deben hacer un esfuerzo para buscar ex profeso su opinión, utilizando la metodología científica adecuada para cada caso (las quejas reales son diez veces más que las observadas). Las quejas que la población tiene de los servicios de salud afecta tanto a los sistemas públicos como a los sistemas privados de salud. En los sistemas públicos las quejas más frecuentes están vinculados con las formas de relación del personal con los usuarios, las condiciones físicas de los establecimientos (salas de espera y salas de hospitalización, y una asociación de tecnología caduca (19).

Guerrero en un estudio sobre “calidad” acepta que esta es el grado que se utilizan en los medios más deseables para alcanzar las mayores mejoras posibles en salud, al menor costo y con mayor satisfacción de las expectativas de los usuarios. Para ello identifica tres elementos claves para promoverla:

1. Libertad de elección del usuario
2. Empoderamiento del usuario
3. Auditorías médicas (19)

Conclusiones

Existe una cantidad de pacientes insatisfechos, de lo cual podemos destacar lo siguiente:

En promedio el usuario externo se encuentra medianamente satisfecho. En lo que se refiere a los recursos y al trato recibido se consideran medianamente satisfechos. Sobre las condiciones de limpieza, privacidad, asientos, ventilación, iluminación y sanitarios se consideran satisfechos. La única esfera donde se consideran insatisfechos es en el tiempo de espera. En forma subjetiva la mayor cantidad de encuestados consideran buenos los servicios.

La mayor proporción de los que aprueban los servicios son de educación secundaria y los que tienen educación primaria no refieren deficiencias.

Personal de caja con deficiencias en su trato al usuario quienes indican falta de cortesía y de orientación.

El personal técnico de enfermería con deficiencias en su trato por falta de cortesía.

El personal medico asistencial cumple una labor bastante aceptable aunque en casos aislados los pacientes manifiestan que son poco tolerantes, escasa explicación.

Ausencia de recursos humanos en formación en apoyo a consultorios externos.

Recomendaciones

1. Las relaciones interpersonales y el comportamiento del profesional médico (confianza y amabilidad) se consideraron como los principales elementos que influyen en la satisfacción de los pacientes, y es necesario que el Hospital siga reforzando y propiciando el nivel humano y técnico que posee su personal, y tomar en cuenta que en nuestro medio cobra una significación importante contar con personal capaz de transmitir calidez como calidad a los pacientes, y sirvas ello de base para una nueva cultura organizacional en el Hospital.

2. Hace falta, tal como se aprecia en los resultados, enfocar más la satisfacción de los pacientes en disminuir los tiempos de espera.

3. Creación de un sistema de citas para disminuir la concentración de pacientes en horas pico.

4. Educar a los usuarios de nuestros servicios sobre el proceso de atención en consulta externa.

5. Mejorar el proceso de atención a los pacientes, de forma que el mismo sea lo más simple y rápido posible para ellos, pues aparte de conllevar una patología, no están dispuestos a esperar ni comprender por que no se les atiende en forma rápida.

6. Realizar estudios en forma periódica, pues las exigencias de los pacientes son tan cambiantes como las circunstancias en que nos desenvolvemos.

7. Se recomienda diseñar un plan o programa de capacitación para el personal de caja con temas acerca de relaciones humanas y trato al usuario externo.

8. Se recomienda que durante el proceso de ejecución de capacitación se tenga que tomar en consideración los avances de los temas a través de un monitoreo periódico y constante de esa manera se asegurara el proceso de cambio que se quiere para mejorar esta deficiencia.

9. Se recomienda diseñar un plan o programa de capacitación continua para el personal técnico de enfermería que involucra temas tanto de relaciones humanas como de aspectos técnicos de la profesión.

10. Se recomienda motivar en forma constante y permanente al personal con estímulos que pueden ser desde felicitaciones verbales, escritas, promoción de capacitación, encargaturas, etc.

11. Se recomienda implementar estrategias que faciliten la mejora de las relaciones interpersonales del personal (trabajos grupales, paseos, reuniones, etc.).

12. Establecer las modalidades recreativas que se ajusten a las necesidades de los pacientes de edad avanzada.

13. Presentar algunas sugerencias para elaborar una respuesta participativa de recreación, que sirva como aporte a los pacientes de tercera edad.

14. Propiciar un ambiente saludable y de dialogo en las salas entre el personal de atención, los pacientes y sus familias.

Bibliografía

- Romano Yalour, Gruhut Yael. La evaluación de los Servicios de Salud. La Encuesta de Satisfacción a los usuarios de Servicios de Salud. Boletín PIA.
- Andía Romero, C.; Pineda Aparicio, A.; Martínez Cevallos, C.; Saco Méndez, S.; "Satisfacción del Usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este EsSalud Cusco Noviembre – Diciembre 2000" Revista SITUA año 9 N° 17, Febrero 2001. Cusco - Perú.
- DIARIO MEDICO.COM Satisfacción del cliente, clave del modelo EFQM: (www.diarimedico.com/gestion/ges291199comcuatro.html) Consulta on line 15-04-02
- POPULATION INFORMATION PROGRAM, CENTER FOR COMMUNICATION PROGRAMS. THE JOHNS HOPKINS UNIVERSITY SCHOOL OF PUBLIC HEALTH. Satisfacción del Cliente (www.jhuccp.org/prs/sj47/j47chap3_4.stm) Consulta on line 16-04-02
- REVISTA MUNDO EJECUTIVO. " Cliente Satisfecho: Misión de toda Empresa". Abril 2001
- Mark Blessington Bill O'Connell. Reingeniería de ventas (Basada en el Cliente)Graw Hill-Interamericana SA. Santa Fé de Bogotá. Colombia.
- Jacques Horovitz. La Calidad del Servicio. A la Conquista del cliente. Serie Mc Graw Hill de Management. Madrid.1996

- Huete Gómez, L. Enfoques de Gestión de la Calidad de los Servicios que serán comunes en las Empresas del siglo XXI.
- Muir Gray, J.A. Atención Sanitaria Basada en la Evidencia. Churchill Livingstone España 1997
- Residentes de Medicina Integral y Gestión en Salud. Evaluación del Proceso de Atención en Consultorios Externos del Hospital Nacional 2 de Mayo.Lima. Perú. Marzo 2002.
- Cáceres Cáceres, Pamela. Arenas Neira, Carmen. Diagnóstico Situacional del Adulto Mayor en la Región de Salud Tacna – 2003. Simposium sobre Salud en la Macroregión Sur. 2003.
- Comisión de Enfermeros de Gestión de ADECRA. La calidad en la atención de Enfermería: Condicionantes Profesionales e Institucionales.II Jornadas de Calidad en Enfermería. Chile. 1999.
- Caligliore y col. Satisfacción del usuario del área de consultorio externo de un Hospital Geriátrico. Mérida. Venezuela. 2000.
- Bustamente y col. Evaluación de la implantación de un programa de acogida al cliente externo en el Hospital Sierrallana. Almería. España.2000.
- Contreras y col. Calidad de vida para los pacientes adultos mayores en el Hospital Universitario del Valle (HUV): El papel de la recreación. II Simposium Nacional de Vivencia y Gestión en recreación. Cali, Colombia. Noviembre 2001.
- Huallanca. Análisis y Evaluación de Procesos y Grado de Satisfacción del Usuario. Impreso en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2000.
- Trincado, M. Calidad de atención en el Instituto de Nefrología. Revista Cubana de Salud. La Habana. Cuba. 1995.
- Llorens, F J. Evaluación de la relación entre Calidad de servicio, Satisfacción y actitudes del usuario. ESIC Market. Indiana. EE.UU. 1996.
- Palomares. Atención en consultorios externos y reclamos de usuarios. Revista de la Universidad Autónoma de México. 1999.
- Guerrero. Calidad Total. Revista Venezolana de Calidad Hospitalaria. Venezuela 2000.

Anexos

ENCUESTAS

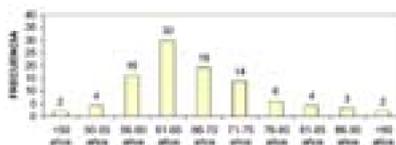
ENCUESTA 1

1.1. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS POR GRUPO ETÁREO

Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del Hospital Militar Geriátrico (HMG)

	Frecuencia	Porcentaje
<50 años	2	2
50-55 años	4	4
56-60 años	16	16
61-65 años	30	30
66-70 años	19	19
71-75 años	14	14
76-80 años	6	6
81-85 años	4	4
86-90 años	3	3
>90 años	2	2
Total	100	100

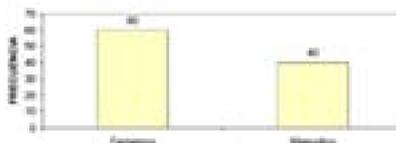
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS POR GRUPO ETÁREO



1.2. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA POR SEXO

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	60	60
Masculino	40	40
Total	100	100

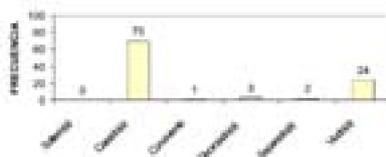
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA POR SEXO



1.3. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN POR ESTADO CIVIL

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero(a)	0	0
Casado(a)	70	70
Conviviente	1	1
Divorciado(a)	3	3
Separado(a)	2	2
Viudo(a)	24	24

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN POR ESTADO CIVIL



1.4. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS POR GRADO DE INSTRUCCIÓN

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Superior universitaria	33	33
Superior no universitaria	15	15
Secundaria completa	51	51
Secundaria incompleta	0	0
Primaria completa	1	1
Primaria incompleta	0	0
Total	100	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS POR GRADO DE INSTRUCCIÓN

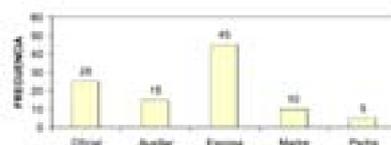


1.5. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN POR GRADO/SITUACIÓN

Grado/Situación	Frecuencia	Porcentaje
Oficial	25	25
Auxiliar	15	15
Esposa	45	45
Madre	10	10
Padre	5	5

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN POR GRADO/SITUACIÓN

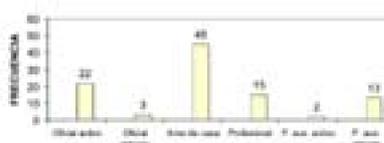
Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del Hospital Militar Geriátrico (HMG)



1.6. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN POR OCUPACIÓN ACTUAL

Ocupación actual	Frecuencia	Porcentaje
Oficial activo	22	22
Oficial retirado	3	3
Ama de casa	45	45
Profesional	15	15
P. aux. activo	2	2
P. aux. retirado	13	13
Total	100	100

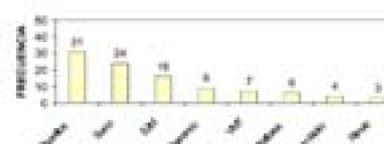
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN POR OCUPACIÓN ACTUAL



1.7. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN POR LUGAR DE PROCEDENCIA

Distrito	Frecuencia	Porcentaje
Chorrillos	31	31
Surco	24	24
SJM	16	16
Barranco	9	9
VMT	7	7
Miraflores	6	6
San Isidro	4	4
Rimac	3	3
Total	100	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN POR LUGAR DE PROCEDENCIA



1.8. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE ACUERDO SI VIENE POR PRIMERA VEZ AL HMG

Primera vez en el HMG	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	6
No	94	94
Total	100	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE ACUERDO SI VIENE POR PRIMERA VEZ AL HMG



1.9. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE RECOMENDACIÓN DEL HMG

Recomendación	Frecuencia	Porcentaje
HMC	86	86
Familiares	5	5
Amigos	4	4
Personal HMG	3	3
Otra dependencia Ejército	2	2
Total	100	100

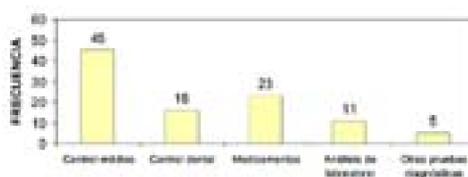
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE RECOMENDACIÓN DEL HMG



1.10. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DEL MOTIVO PORQUE ACUDE AL HMG

Motivo	Frecuencia	Porcentaje
Control médico	45	45
Control dental	16	16
Medicamentos	23	23
Análisis de laboratorio	11	11
Otras pruebas diagnósticas	5	5
Total	100	100

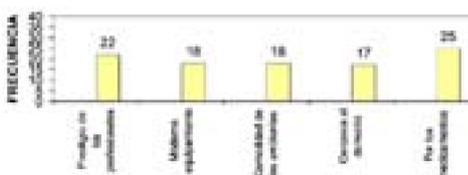
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DEL MOTIVO PORQUE ACUDE AL HMG



1.11. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE PORQUÉ ELIGIÓ AL HMG

	Frecuencia	Porcentaje
Prestigio de los profesionales	22	22
Moderno equipamiento	18	18
Comodidad de los ambientes	18	18
Cercanía al domicilio	17	17
Por los medicamentos	25	25
Total	100	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE PORQUÉ ELIGIÓ AL HMG

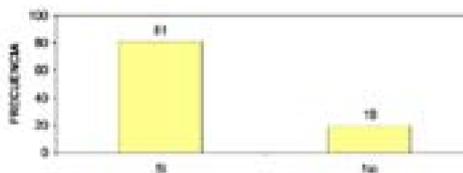


ENCUESTA 2

2.1. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI LLEGÓ FÁCIL AL CONSULTORIO

	Frecuencia	Porcentaje
Si	81	81
No	19	19
Total	100	100

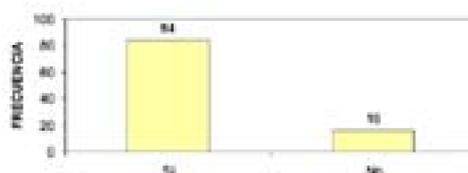
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI LLEGÓ FÁCIL AL CONSULTORIO



2.2. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI HAY SEÑALIZACIÓN

Señalización	Frecuencia	Porcentaje
Si	84	84
No	16	16
Total	100	100

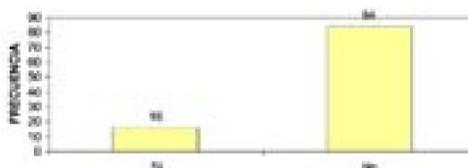
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI HAY SEÑALIZACIÓN



2.3. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI HAY CASETA DE INFORMES

Caseta de informes	Frecuencia	Porcentaje
Si	16	16
No	84	84
Total	100	100

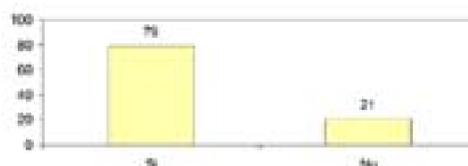
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI HAY CASETA DE INFORMES



2.4. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI EL PERSONAL BRINDA INFORMACIÓN

Brinda información	Frecuencia	Porcentaje
Si	79	79
No	21	21
Total	100	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI EL PERSONAL BRINDA INFORMACIÓN



2.5. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO ESPERADO PARA LA ATENCIÓN

Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del Hospital Militar Geriátrico (HMG)

	Frecuencia	Porcentaje
30 min -1 hora	91	91
1 - 2 horas	8	8
2 - 3 horas	1	1
> 3 horas	0	0
Total	100	100

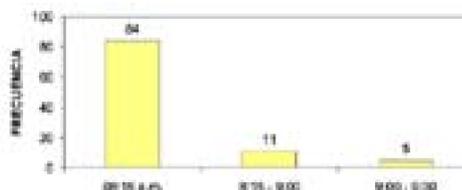
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO ESPERADO PARA LA ATENCIÓN



2.6. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN ACERCA DE LA HORA EN QUE COMENZÓ LA ATENCIÓN

Hora	Frecuencia	Porcentaje
08:15 a.m.	84	84
8:15 - 9:00	11	11
9:00 - 9:30	5	5
Total	100	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN ACERCA DE LA HORA EN QUE COMENZÓ LA ATENCIÓN

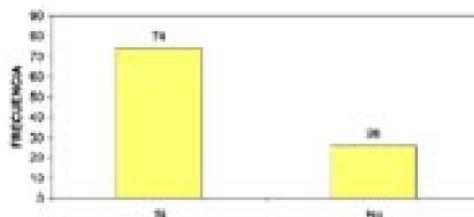


EN REFERENCIA AL MÉDICO QUE LO ATENDIÓ

2.7. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI EL MÉDICO FUE AMABLE

Fue amable	Frecuencia	Porcentaje
Si	74	74
No	26	26
Total	100	100

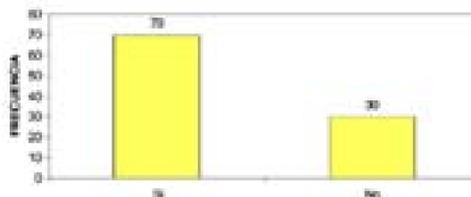
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI EL MÉDICO FUE AMABLE



2.8. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI EL MÉDICO LO EXAMINÓ

El médico lo examinó	Frecuenc	Porcentaje
Si	70	70
No	30	30
Total	100	100

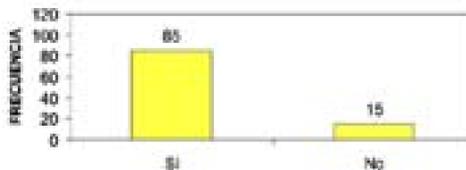
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI EL MÉDICO LO EXAMINÓ



2.9. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI LE HAN DADO EL DIAGNÓSTICO

Le ha dado el diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje
Si	85	85
No	15	15
Total	100	100

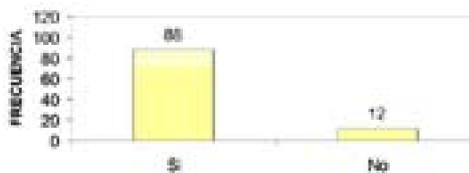
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI LE HAN DADO EL DIAGNÓSTICO



2.10. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI LE HAN EXPLICADO EL TRATAMIENTO

Le explicó el tratamiento	Frecuenc	Porcentaje
Si	88	88
No	12	12
Total	100	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI LE HAN EXPLICADO EL TRATAMIENTO

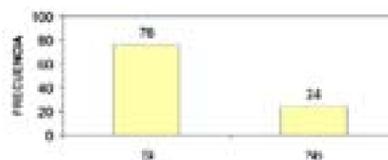


EN REFERENCIA A LA ENFERMERA

2.11. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI LO SALUDÓ

Lo saludó	Frecuencia	Porcentaje
Si	76	76
No	24	24
Total	100	100

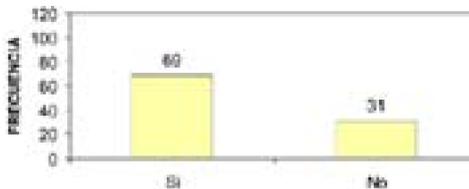
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI LO SALUDÓ



2.12. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI FUE CORTÉS

Fue cortés	Frecuencia	Porcentaje
Si	69	69
No	31	31
Total	100	100

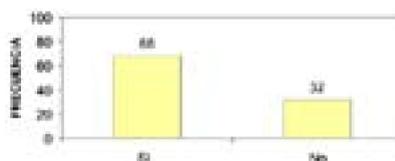
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI FUE CORTÉS



2.13. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI LO AYUDÓ

Si lo ayudó	Frecuencia	Porcentaje
Si	68	68
No	32	32
Total	100	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI LO AYUDÓ

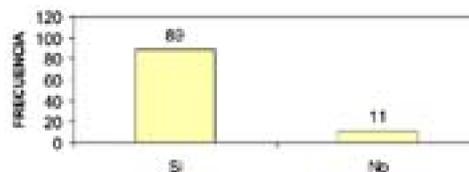


EN REFERENCIA A LA HISTORIA CLÍNICA

2.14. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI ESTABA EN EL CONSULTORIO

Estaba en el consultorio	Frecuencia	Porcentaje
Si	89	89
No	11	11
Total	100	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI ESTABA EN EL CONSULTORIO



2.15. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI LA HISTORIA CLÍNICA ESTABA COMPLETA

Estaba completa	Frecuencia	Porcentaje
Si	84	84
No	16	16
Total	100	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI LA HISTORIA CLÍNICA ESTABA COMPLETA

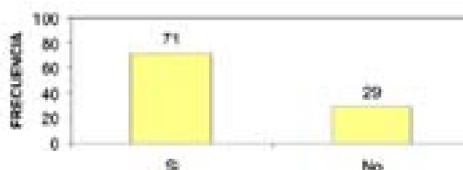


EN REFERENCIA A LA RECETA MÉDICA

2.16. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI LA LETRA ES LEGIBLE

La letra es legible	Frecuenc	Porcentaje
Si	71	71
No	29	29
Total	100	100

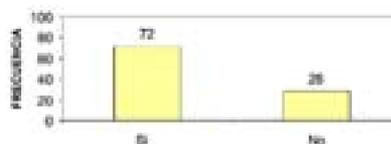
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI LA LETRA ES LEGIBLE



2.17. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI TIENE INDICACIONES

Si tiene indicaciones	Frecuenc	Porcentaje
Si	72	72
No	28	28
Total	100	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI TIENE INDICACIONES

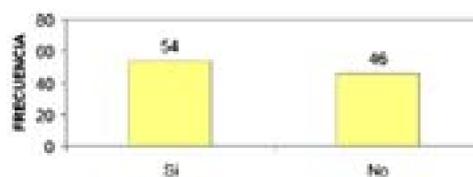


EN REFERENCIA A LA FARMACIA-FOSPEME

2.18. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI TIENE EL HORARIO ADECUADO

Tiene el horario adecuado	Frecuenc	Porcentaje
Si	54	54
No	46	46
Total	100	100

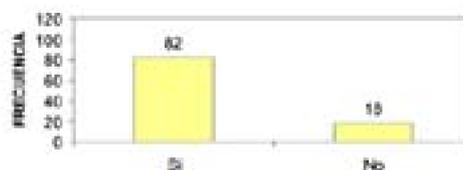
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI TIENE EL HORARIO ADECUADO



2.19. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI EL HORARIO DEBE AMPLIARSE

El horario debe ampliarse	Frecuenc	Porcentaje
Si	82	82
No	18	18
Total	100	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SI EL HORARIO DEBE AMPLIARSE



2.20. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI TIENE TODOS LOS MEDICAMENTOS

Tiene los medicamentos recetados	Frecuenc	Porcentaje
Si	11	11
No	89	89
Total	100	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI TIENE TODOS LOS MEDICAMENTOS



2.21. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI EL PERSONAL ES AMABLE

El personal es amable	Frecuenc	Porcentaje
Si	59	59
No	41	41
Total	100	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SI EL PERSONAL ES AMABLE

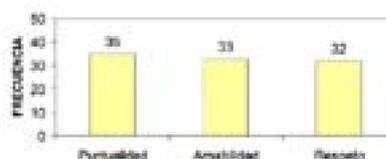
Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del Hospital Militar Geriátrico (HMG)



2.22. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SUGERENCIAS EN LA PRÓXIMA CONSULTA

Sugerencia	Frecuencia	Porcentaje
Puntualidad	35	35
Amabilidad	33	33
Respeto	32	32
Total	100	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE SUGERENCIAS EN LA PRÓXIMA CONSULTA



ENCUESTA 3

3.1. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE EL GRADO DE INSTRUCCIÓN

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Superior universitaria	16	32
Superior no universitaria	8	16
Secundaria completa	25	50
Secundaria incompleta	0	0
Primaria completa	1	2
Primaria incompleta	0	0
Total	50	100

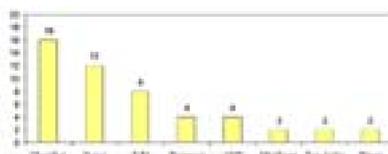
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE EL GRADO DE INSTRUCCIÓN



3.2. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE DISTRITO DE PROCEDENCIA

Distrito	Frecuencia	Porcentaje
Chorrillos	16	32
Surco	12	24
SJM	8	16
Barranco	4	8
VMT	4	8
Miraflores	2	4
San Isidro	2	4
Rimac	2	4
Total	50	100

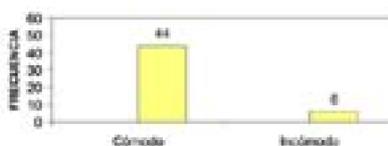
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE DISTRITO DE PROCEDENCIA



3.3. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE EL AMBIENTE DE CONSULTORIO MÉDICO

Ambiente del consultorio médico	Frecuencia	Porcentaje
Cómodo	44	88
Incómodo	6	12
Total	50	100

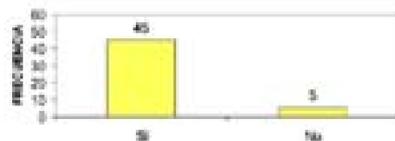
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE EL AMBIENTE DE CONSULTORIO MÉDICO



3.4. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE PRIVACIDAD DEL CONSULTORIO MÉDICO

Privacidad	Frecuencia	Porcentaje
Si	45	90
No	5	10
Total	50	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE PRIVACIDAD DEL CONSULTORIO MÉDICO



3.5. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE EL ESTADO DEL CONSULTORIO

Estado del consultorio	Frecuencia	Porcentaje
Limpio	48	96
Sucio	2	4
Total	50	100

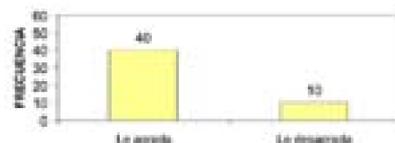
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE EL ESTADO DEL CONSULTORIO



3.6. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN AL COLOR DE LA SALA DE ESPERA

Color de sala de espera	Frecuencia	Porcentaje
Le agrada	40	80
Le desagrada	10	20
Total	50	100

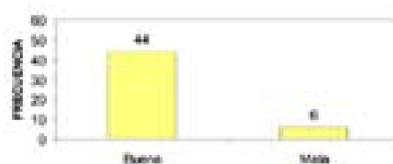
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN AL COLOR DE LA SALA DE ESPERA



3.7. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LA VENTILACIÓN DE LA SALA DE ESPERA

Ventilación	Frecuencia	Porcentaje
Buena	44	88
Mala	6	12
Total	50	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LA VENTILACIÓN DE LA SALA DE ESPERA



3.8. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE EL RUIDO EN LA SALA DE ESPERA

Ruido en la sala de espera	Frecuenc	Porcentaje
Es excesivo	9	18
Hay silencio	41	82
Total	50	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE EL RUIDO EN LA SALA DE ESPERA



3.9. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LA ILUMINACIÓN DE LA SALA DE ESPERA

Iluminación sala de espera	Frecuenc	Porcentaje
Buena	38	76
Mala	12	24
Total	50	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LA ILUMINACIÓN DE LA SALA DE ESPERA

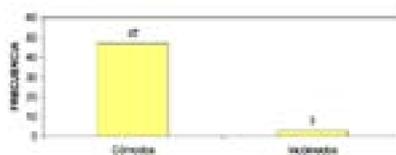


3.10. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LOS ASIENTOS DE LA SALA DE ESPERA

Sala de espera	Frecuenc	Porcentaje
Cómodos	47	94
Incómodos	3	6
Total	50	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LOS ASIENTOS DE LA SALA DE ESPERA

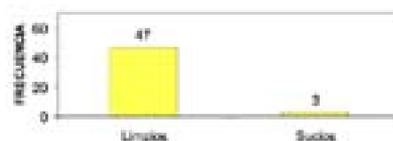
Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del Hospital Militar Geriátrico (HMG)



3.11. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LOS ASIENTOS DE LA SALA DE ESPERA

Asiento	Frecuencia	Porcentaje
Limpio	47	94
Sucio	3	6
Total	50	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LOS ASIENTOS DE LA SALA DE ESPERA



3.12. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE EL NUMERO DE SILLAS

Número de sillas	Frecuencia	Porcentaje
Número adecuado	33	66
Faltan sillas	17	34
Total	50	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE EL NUMERO DE SILLAS



3.13. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LOS SERVICIOS HIGIÉNICOS

Servicios higiénicos	Frecuencia	Porcentaje
Limpio	49	98
Sucio	1	2
Total	50	100

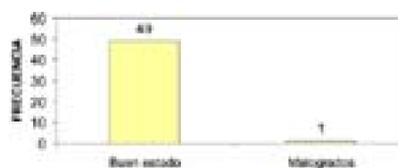
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LOS SERVICIOS HIGIÉNICOS



3.14. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LOS BAÑOS

Baños	Frecuenc	Porcentaje
Buen estado	49	98
Malogrados	1	2
Total	50	100

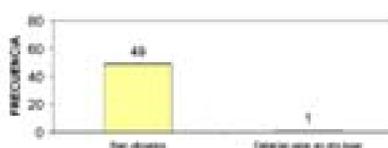
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LOS BAÑOS



3.15. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE EL LUGAR DE LOS BAÑOS

Lugar de los baños	Frecuenc	Porcentaje
Bien ubicados	49	98
Deberían estar en otro lugar	1	2
Total	50	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE EL LUGAR DE LOS BAÑOS



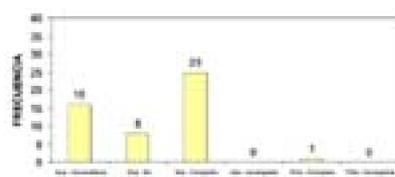
ENCUESTA 4

4.1. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE EL GRADO DE INSTRUCCIÓN

Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del Hospital Militar Geriátrico (HMG)

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sup. Universitaria	16	32
Sup. No Universitaria	8	16
Sec. Completa	25	50
Sec. Incompleta	0	0
Prim. Completa	1	2
Prim. Incompleta	0	0
Total	50	100

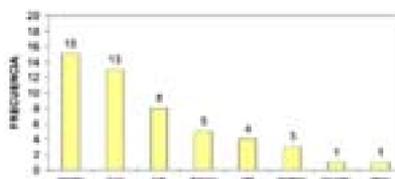
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE EL GRADO DE INSTRUCCIÓN



4.2. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE EL DISTRITO DE PROCEDENCIA

Distrito	Frecuencia	Porcentaje
Chorrillos	15	30
Surco	13	26
SJM	8	16
Barranco	5	9
VMT	4	8
Miraflores	3	5
San Isidro	1	3
Rimac	1	3
Total	50	100

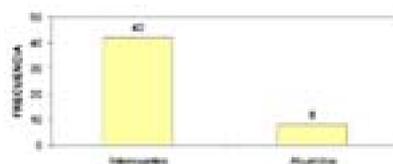
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE EL DISTRITO DE PROCEDENCIA



4.3. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LOS VIDEOS

Videos	Frecuencia	Porcentaje
Interesantes	42	84
Aburridos	8	16
Total	50	100

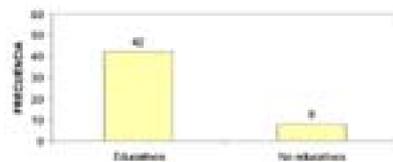
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LOS VIDEOS



4.4. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LOS VIDEOS

Videos	Frecuencia	Porcentaje
Educativos	42	84
No educativos	8	16
Total	50	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LOS VIDEOS



4.5. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LOS VIDEOS

Videos	Frecuencia	Porcentaje
No se escuchan	3	6
Tienen el volumen alto	4	8
Volumen adecuado	43	86
Total	50	100

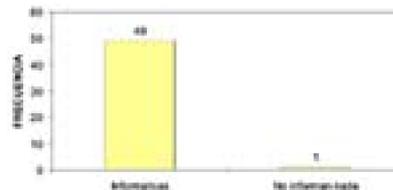
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LOS VIDEOS



4.6. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LAS CHARLAS

Charlas	Frecuencia	Porcentaje
Informativas	49	98
No informan nada	1	2
Total	50	100

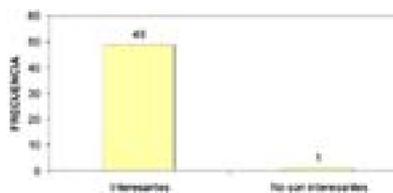
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LAS CHARLAS



4.7. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LAS CHARLAS

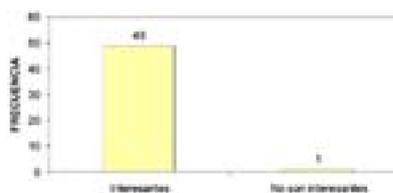
Charlas	Frecuencia	Porcentaje
Interesantes	49	98
No son interesantes	1	2
Total	50	100

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN SOBRE LAS CHARLAS



Procesos	Calificación
Atención por Vigilantes	14
Atención por cajeras	12
Atención en Archivo	15
Atención en citas	14
Atención por médico	16
Atención por enfermera	14
Atención por auxiliar	13

Calificación a los diferentes procesos



ENCUESTA N° 1

¿En qué consiste?

Es un conjunto de preguntas que nos permiten conocer las características demográficas, sociales, necesidades y preferencias del público que se atiende en el Hospital Militar Geriátrico.

A quién vamos a hacer esta encuesta?

A los pacientes que acuden a los consultorios externos antes de ser atendidos por el médico.

Donde vamos a realizar la encuesta?

Se realizarán en la sala de espera, en lo posible de forma individual al paciente que va a ser entrevistado.

Cuando vamos a realizarlos?

Durante tres días, desde las 7:30 am hasta la 1.00 pm.

Pregunta N° 1: ¿Cuántos años tiene?

El encuestador preguntará la edad y lo ubicará dentro del grupo etáreo correspondiente, nos ayudará a determinar que grupo etáreo es el que viene con mayor frecuencia al HMG.

Circule 1 si es menor de 50 años

Circule 2 si está entre 50-55 años

Circule 3 si está entre 56-60 años

Circule 4 si está entre 61-65 años

Circule 5 si está entre 66-70 años

Circule 6 si está entre 71-75 años

Circule 7 si está entre 76-80 años

Circule 8 si está entre 81-85 años

Circule 9 si está entre 86-90 años

Circule 10 si es mayor de 90 años

Pregunta N° 2: Sexo del usuario

Circule 1, si es de sexo masculino

Circule 2, si es de sexo femenino

Pregunta N° 3: ¿Cuál es su estado civil?

El encuestador preguntará su estado civil.

Circule 1, si es soltero(a)

Circule 2, si es casado(a)

Circule 3, si es conviviente

Circule 4, si es divorciado(a)

Circule 5, si es separado(a)

Circule 6, si es viudo(a)

Pregunta N°4: ¿Cuál es el grado de instrucción?

El encuestador preguntará y lo ubicará de acuerdo al grado, en el caso que no haya terminado algún nivel se colocará incompleto, esta pregunta nos ayudará a conocer el nivel de instrucción de los usuarios y relacionarlo con sus necesidades y grado de satisfacción.

Circule 1, si es superior universitario

Circule 2, si es superior no universitario

Circule 3, si es secundaria completa

Circule 4, si es secundaria incompleta

Circule 5, si es primaria completa

Circule 6, si es primaria incompleta

Pregunta N°5: Grado o Parentesco

Circule 1, si es Oficial

Circule 2, si es Personal auxiliar

Circule 3, si es Esposa

Circule 4, si es Madre

Circule 5, si es Padre

Pregunta N° 6: ¿Cuál es su trabajo u ocupación actual?

El encuestador preguntará con el fin de determinar la actividad que realiza actualmente el paciente y relacionarlo con el nivel socioeconómico actual, y así determinar que grupo ocupacional, es el que acude al servicio.

Circule 1, si es oficial activo

Circule 2, si es oficial retirado

Circule 3, si es ama de casa

Circule 4, si es profesional

Circule 5, si es personal aux. activo

Circule 6, si es personal aux. retirado

Pregunta N°7. ¿En qué distrito vive actualmente?

Nos permitirá conocer el lugar de procedencia del paciente que acude al servicio, el cual será escrito por el encuestador.

Pregunta N° 8: ¿Viene por primera vez al Hospital Militar Geriátrico?

Nos permitirá conocer la preferencia del usuario por el hospital.

Pregunta N° 9: ¿Quién le recomendó el Hospital Militar Geriátrico?

Esta pregunta nos permitirá conocer la referencia que tiene el usuario del hospital.

Circule 1, en el Hospital Militar Central.

Circule 2, si es familia

Circule 3, si es amigo

Circule 4, alguna persona que trabaja en el hospital

Circule 5, en otras dependencias del ejército.

Pregunta N° 10 : ¿Porqué motivo viene al HMG hoy?

1. Consulta médica
2. Consulta dental
3. Medicamentos
4. Análisis de laboratorio
5. Otras pruebas diagnósticas

Pregunta N°11: ¿Porqué motivo eligió el Hospital Militar Geriátrico para su atención?

1. El prestigio de los profesionales
2. Moderno equipamiento del hospital
3. Comodidad de los ambientes del hospital
4. Cercanía a mi domicilio
5. Por los medicamentos

ENCUESTA ANÓNIMA 1

1. Cuántos años tiene?

1. < 50 años
2. 50-55 años
3. 56-60 años
4. 61-65 años
5. 66-70 años
6. 71-75 años
7. 76-80 años
8. 81-85 años
9. 86-90 años
10. >90 años

2. Sexo del usuario

1. Masculino
2. Femenino

3. Cuál es el estado civil?

1. Soltero(a)
2. Casado(a)
3. Conviviente
4. Divorciado(a)
5. Separado(a)
6. Viudo(a)

4. Cuál es el grado de instrucción?

1. Superior Universitario
2. Superior no Universitario
3. Secundaria Completa
4. Secundaria incompleta
5. Primaria completa
6. Primaria Incompleta

5. Grado o Parentesco

1. Oficial
2. Personal auxiliar
3. Esposa
4. Madre
5. Padre

6. Cuál es su trabajo u ocupación actual?

1. Oficial activo
2. Oficial retirado
3. Ama de casa
4. Profesional
5. P. aux. activo
6. P. aux. Retirado

7. En qué distrito vive actualmente? _____

8. Viene por primera vez al Hospital Militar Geriátrico?

1. Si
2. No

9. El Hospital Militar Geriátrico le fue recomendado por?

1. HMC
2. Familiares

3. Amigos
4. Personal del HMG
5. Otras dependencias del Ejército

10. Por qué motivo viene al consultorio hoy?

1. Control médico
2. Consulta dental
3. Medicamentos
4. Análisis de laboratorio
5. Otras pruebas diagnósticas

11. Por qué motivo eligió Ud., el Hospital Militar Geriátrico para su atención?

1. El prestigio de los profesionales
2. Moderno Equipamiento del hospital
3. Comodidad de los ambientes del Hospital
4. Cercanía a mi domicilio
5. Medicamentos

ENCUESTA N° 2

Encuesta de salida para pacientes nuevos y continuadoras de los consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico.

Es un conjunto de preguntas que nos permite evaluar el grado de satisfacción del usuario.

¿A quien vamos a hacer la encuesta?

A los pacientes nuevos y continuadores usuarios de consulta externa del Hospital Militar Geriátrico, las mismas que fueron evaluadas en la encuesta N° 1.

¿Dónde vamos a hacer la encuesta?

Se realizara en el ambiente de la sala de espera y pasadizos del Hospital Militar Geriátrico.

CUESTIONARIO

Pregunta N° 1: ¿Llegó fácil al consultorio deseado?

Esta pregunta nos permitirá conocer si el paciente ubica fácilmente el consultorio al cual se dirige.

Circule 1, si es si

Circule 2, si es no.

Pregunta N° 2: Si hay señalización

Circule 1, si es sí

Circule 2, si es no

Pregunta N° 3: ¿Hay caseta de informes?

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no.

Pregunta N° 4: ¿El personal brinda información?

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no..

Pregunta N° 5: ¿Cuál fue el tiempo esperado?

Esta pregunta, nos permitirá conocer la opinión del usuario.

Circule 1, si fue de 30 min-1 hora.

Circule 2, si fue de 1-2 horas.

Circule 3, si fue de 2-3 horas.

Circule 4, si fue > 3 horas

Pregunta N° 6: ¿A qué hora comenzó la atención?

Circule 1, 08:15

Circule 2, 08:15-09:00.

Circule 3, 9:00-9:30.

En referencia al médico que lo atendió

Pregunta N° 7: ¿Ud. considera que el médico fue amable?

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no.

Pregunta N° 8: ¿El médico lo examinó?

Circule 1, si es si.

Circule 2, si es no.

Pregunta N° 9: ¿Si le han dado el diagnóstico?

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no.

Pregunta N°10: ¿Si le han explicado el tratamiento?

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no.

En referencia a la enfermera

Pregunta N° 11: La enfermera lo saludó.

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no.

Pregunta N°12: Si la enfermera fue cortés.

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no.

Pregunta N°13: Si la enfermera lo ayudó.

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no.

En referencia a la historia clínica

Pregunta N°14: Si la historia clínica estaba en el consultorio

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no.

Pregunta N°15: Si la historia clínica estaba completa

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no.

En referencia a la receta médica

Pregunta N°16: Si la letra de la receta es legible:

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no.

Pregunta N°17: Si la receta tiene indicaciones:

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no.

En referencia a la Farmacia-Fospeme

Pregunta N°18: Si la farmacia tiene el horario adecuado:

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no.

Pregunta N°19: Si el horario de la farmacia debe ampliarse:

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no.

Pregunta N°20: Si la farmacia tiene todos los medicamentos:

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no.

Pregunta N°21: Si el personal de la farmacia es amable:

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no.

Pregunta N°22: Sugerencias para la próxima cita:

Circule 1, para puntualidad

Circule 2, para amabilidad

Circule 3, para respeto

ENCUESTA ANÓNIMA 2

1. Llegó fácil al consultorio?

1. Sí

2. No

2. Hay señalización:

1. Si

2. No

3. Hay caseta de informes:

1. Si

2. No

4. El personal brinda información:

1. Si

2. No

5. Cuánto tiempo ha esperado para que lo atiendan hoy?

1. De 30 minutos hasta 1 hora

2. De 1 – 2 horas

3. De 2 – 3 horas

4. Mayor de 3 horas

5. No se atendió

6. A qué hora comenzó la consulta médica?

1. La consulta comenzó a las 8:00 am

2. De 8:15 am a 9 am

3. De 9 am a 9.30 am

4. Después de las 9.30 am

En referencia al médico que lo atendió:

7. Fue amable

1. Si

2. No

8. Lo examinó

1. Si

2. No

9. Le ha dado el diagnóstico

1. Si

2. No

10. Le explicó el tratamiento

1. Si

2. No

En referencia a la enfermera que lo atendió:

11. Lo saludó

1. Si

2. No

12. Fue cortés

1. Si

2. No

13. Lo ayudó

1. Si

2. No

En referencia a la historia clínica:

14. Estaba en el consultorio

1. Si

2. No

15. Estaba completa

1. Si

2. No

En referencia a la receta médica:

16. La letra es legible

1. Si

2. No

17. Tiene indicaciones

1. Si

2. No

En referencia a la Farmacia-FOSPEME:

18. Tiene el horario adecuado

1. Si

2. No

19. El horario debe ampliarse

1. Si

2. No

20. Tiene todos los medicamentos que le han recetado

1. Si

2. No

21. El personal es amable

1. Si

2. No

22. Sugerencias para la próxima consulta:

1. Puntualidad

2. Amabilidad

3. Respeto

ENCUESTA N° 3

Esta encuesta se ha realizado con el objetivo de conocer la opinión del usuario en referencia a la infraestructura, mobiliario y comodidad de los ambientes del Hospital Militar Geriátrico.

Fueron realizados a pacientes nuevos y continuadores en la sala de espera del consultorio.

Pregunta N° 1: ¿Cuál es su grado de instrucción?

Esta pregunta nos permitirá conocer el nivel de instrucción del usuario.

Circule 1, si es superior universitario

Circule 2, si es superior no universitario

Circule 3, si es secundaria completa

Circule 4, si es secundaria incompleta

Circule 5, si es primaria completa

Circule 6, si es primaria incompleta

Pregunta N° 2: ¿En qué distrito vive?

Nos permitirá conocer el lugar de procedencia del usuario

Preguntas relacionadas a la infraestructura, mobiliario y ambiente de la sala de espera.

Pregunta N° 3: En referencia al ambiente del consultorio médico:

Circule 1, si es cómodo.

Circule 2, si es incómodo.

Pregunta N° 4: En referencia a la privacidad del consultorio médico.

Circule 1, si es sí.

Circule 2, si es no.

Pregunta N° 5: En referencia al estado del consultorio.

Circule 1, si está limpio.

Circule 2, si está sucio.

Pregunta N° 6: En referencia al color de la sala de espera.

Circule 1, si le agrada

Circule 2, si le desagrada

Pregunta N° 7: En referencia a la ventilación de la sala de espera.

Circule 1, si es buena

Circule 2, si es mala

Pregunta N° 8: En referencia al ruido de la sala de espera.

Circule 1, si es excesivo

Circule 2, si hay silencio

Pregunta N° 9: En referencia a la iluminación de la sala de espera:

Circule 1, si es buena.

Circule 2, si es mala..

Pregunta N° 10: En referencia a los asientos de la sala de espera.

Circule 1, si son cómodos.

Circule 2, si son incómodos.

Pregunta N° 11: En referencia a los asientos de la sala de espera.

Circule 1, si están limpios

Circule 2, si están sucios.

Pregunta N° 12: En referencia al número de sillas

Circule 1, si el número es adecuado

Circule 2, si faltan sillas

Preguntas relacionadas al ambiente del consultorio médico:

Pregunta N° 13: En referencia a los servicios higiénicos

Circule 1, si están limpios

Circule 2, si están sucios.

Preguntas N° 14: En referencia a los baños:

Circule 1, si están en buen estado

Circule 2, si están malogrados

Pregunta N° 15: En referencia al lugar de los baños:

Circule 1, si están bien ubicados

Circule 2, si deberían estar en otro lugar.

ENCUESTA ANÓNIMA 3

1. Cuál es su grado de instrucción?

1. Superior Universitario
2. Superior no universitario
3. Secundaria completa
4. Secundaria incompleta
5. Primaria completa
6. Primaria incompleta

2. En qué distrito vive? _____

3. Qué le parece el ambiente del consultorio médico?

1. Cómodo
2. Incómodo

4. El ambiente del consultorio:

1. Tiene privacidad
2. No tiene privacidad

5. En su opinión el consultorio médico está?

1. Limpio
2. Sucio

6. En referencia a la sala de espera, el color de la pintura:

1. Le agrada
2. Le desagrada

7. Ud. considera que la ventilación en la sala de espera:

1. Falta ventilación
2. Es suficiente

8. En su opinión el ruido en la sala de espera:

1. Es excesivo
2. Hay silencio

9. Qué le parece la iluminación de la sala de espera?

1. Buena iluminación
2. Mala iluminación

10. En su opinión los asientos de la sala de espera son:

1. Cómodos
2. Incómodos

11. *Los asientos de la sala de espera están:*

1. Limpios

2. Sucios

12. *Las sillas se encuentran en:*

1. Número adecuado

2. Faltan sillas

13. *Los servicios higiénicos (baños) se encuentran:*

1. Limpios

2. Suelos

14. *Los baños están en:*

1. En buen estado

2. Malogrados

15. *En su opinión los baños:*

1. Están bien ubicados

2. Deberían estar en otro lugar

ENCUESTA N° 4

¿En qué consiste?

Es un conjunto de preguntas que nos ayudarán a conocer la opinión del usuario, sobre la orientación y capacitación que realiza el Hospital Militar Geriátrico, mediante charlas y videos.

¿A quienes vamos hacer esta encuesta?

A los pacientes que acuden por primera vez y continuadores de los consultorios externos.

¿Dónde se va a realizar la encuesta?

Se realizará en la sala de espera de los consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico.

Pregunta N° 1: ¿Cuál es su grado de instrucción?

Esta pregunta nos permitirá conocer el nivel de instrucción del paciente.

Circule 1, si es superior universitario.

Circule 2, si es superior no universitario.

Circule 3, si es secundaria completa.

Circule 4, si es secundaria incompleta.

Circule 5, si es primaria completa.

Circule 6, si es primaria incompleta

Pregunta N° 2: ¿En qué distrito vive?

El encuestador colocará el nombre del distrito donde reside el paciente.

Las siguientes preguntas nos permitirán evaluar la opinión de los usuarios sobre la información recibida mediante videos.

Pregunta N° 3: Los videos que se transmiten en los ambientes son:

Circule 1, son interesantes.

Circule 2, son aburridos.

Pregunta N° 4: ¿Qué le parecen los videos?

Circule 1, educativos.

Circule 2, no educativos.

Pregunta N° 5: Los videos:

Circule 1, no se escuchan.

Circule 2, tienen el volumen alto

Circule 3, si tienen volumen adecuado

Pregunta N° 6: Las charlas que realiza el personal:

Circule 1, son informativas.

Circule 2, no informan nada.

Pregunta N° 7. En su opinión las charlas son:

Circule 1, interesantes.

Circule 2, no son interesantes.

ENCUESTA ANÓNIMA 4

1. Cuál es el grado de instrucción?

1. Superior universitario
2. Superior no universitario
3. Secundaria completa
4. Secundaria incompleta
5. Primaria completa
6. Primaria incompleta

2. En qué distrito vive? _____

3. Los videos que se transmiten en los ambientes son:

1. Interesantes
2. Aburridos

4. Qué le parecen los videos?

1. Educativos
2. No educativos

5. Los videos:

1. No se escuchan
2. Tienen el volumen muy alto
3. Volumen adecuado

6. Las charlas que realiza el personal:

1. Son informativas
2. No informan nada

7. En su opinión las charlas son:

1. Interesantes
2. No son interesantes

MANUAL DE ENCUESTA N° 5**APRECIACIÓN DE PROCESOS**

En que consiste:

1) Es un conjunto de propuestas para conocer mejor la opinión de los pacientes nuevos y continuadores acerca de lo diferentes procesos que se desarrollan en los consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico.

2) ¿A quien vamos a hacer esta encuesta?

Usuarios nuevos y continuadores

3) ¿Dónde vamos a hacer esta encuesta?

Se realizará en los ambientes de sala de espera de los consultorios externos.

4) ¿Cuándo vamos a hacer esta encuesta?

Durante tres días de 10 a 1.00 pm.

Apreciación de los procesos

En una escala de cero a veinte, donde 0 es muy malo, nulo, confuso u obsoleto y 20 es eficaz, claro, excelente, diga Ud. como calificaría los siguientes aspectos de consulta externa.

Pregunta N° 1. La atención recibida del personal de vigilancia del Hospital Militar Geriátrico.

Nulo	0-20	Eficaz
No saludó, no orientó, no Informó, gritó y se molestó		Es amable, saluda e informa claramente todas las secuencias a seguir.

Pregunta N° 2. La información y el trato que recibió del personal de caja.

Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del Hospital Militar Geriátrico (HMG)

Nulo	0-20	Eficaz
No saludó, no orientó, no informó, alzó la voz, no estaba en su lugar, llegó tarde		Muy amable, saludó, informó claramente y detalló todas las secuencias a seguir del paciente.

Pregunta N° 3. En referencia al archivo de historias clínicas.

Obsoleto	0-20	Efectivo
Las historias demoran en llegar, se pierden algunas, no hay historias		El traslado es oportuno, eficaz, no se pierde lasH.C.

Pregunta N° 4 El sistema de distribución de citas

Obsoleto	0-20	Efectivo
No distribuye en orden , no hay turnos de horarios adecuados, las siguientes citas son muy lejanas		Hay orden, el turno es adecuado y las distribución de citas es cercana.

Pregunta N° 5 La atención brindada por el Médico

Muy mala	0-20	Excelente
No sabe su profesión, el trato es malo, no explica, grita, no indica nada en la receta		Sabe muy bien su profesión, es amable, explica y orienta sobre la enfermedad, respeta el pudor de la paciente

Pregunta N° 6. La atención brindada por la Enfermera

Muy mala	0-20	Excelente
No explica, no orienta, no informa, es muy renegona, trata mal.		Es muy amable, tiene buen trato, explica y orienta bien.

Pregunta N° 7. La atención brindada por el personal Técnico de Enfermería.

Muy mala	0-20	Excelente
El trato es muy malo, no explica, alza la voz no tiene		Sabe muy bien y conoce su profesión. Tiene buen trato y

Muy mala	0-20	Excelente
paciencia, no responde a las preguntas, no respeta el pudor de la paciente		explica los pasos a seguir, respeta el pudor de la paciente, siempre está en su lugar.

ENCUESTA ANÓNIMA 5

En una escala de 0 a 20, donde 0 es muy malo y 20 es excelente, diga Ud. como calificaría los siguientes aspectos:

1. La atención recibida del personal de vigilancia del Hospital Militar Geriátrico.

(0)(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)(9)(10)(11)(12)(13)(14)(15)(16)(17)(18)(19)(20)

2. La información y el trato que recibió del personal de caja:

(0)(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)(9)(10)(11)(12)(13)(14)(15)(16)(17)(18)(19)(20)

3. El sistema de distribución de citas.

(0)(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)(9)(10)(11)(12)(13)(14)(15)(16)(17)(18)(19)(20)

4. La atención brindada por el médico.

(0)(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)(9)(10)(11)(12)(13)(14)(15)(16)(17)(18)(19)(20)

5. La actuación brindada por la enfermera.

(0)(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)(9)(10)(11)(12)(13)(14)(15)(16)(17)(18)(19)(20)

6. la atención recibida del personal Técnico de Enfermería.

(0)(1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)(9)(10)(11)(12)(13)(14)(15)(16)(17)(18)(19)(20)