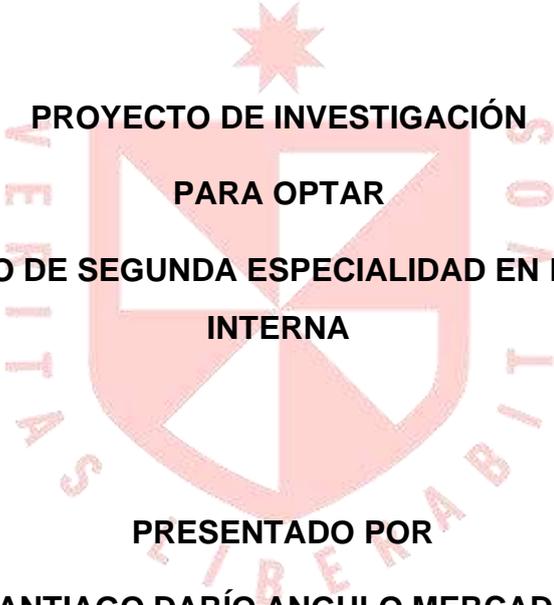


FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POSGRADO

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ADULTO
MAYOR EN EL CONSULTORIO EXTERNO DEL SERVICIO DE
MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO
REBAGLIATI MARTINS, LIMA 2024



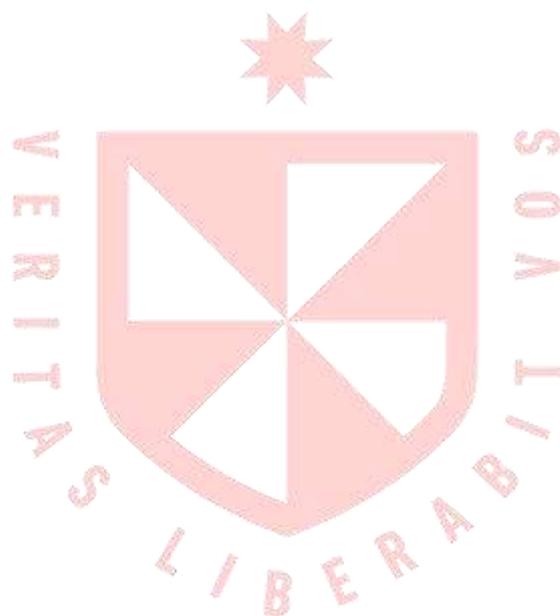
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA
INTERNA
PRESENTADO POR
SANTIAGO DARÍO ANGULO MERCADO

ASESOR

PEDRO PAOLO SOTELO JIMÉNEZ

LIMA - PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ADULTO MAYOR EN EL
CONSULTORIO EXTERNO DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, LIMA 2024**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
MEDICINA INTERNA**

**PRESENTADO POR
SANTIAGO DARÍO ANGULO MERCADO**

**ASESOR
DR. PEDRO PAOLO SOTELO JIMÉNEZ**

LIMA, PERU

2024

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Índice	ii

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

- 1.1. Descripción del problema
- 1.2. Formulación del problema
- 1.3. Objetivos
- 1.4. Justificación
- 1.5. Viabilidad y factibilidad

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

- 2.1. Antecedentes
- 2.2. Bases teóricas
- 2.3. Definición de términos básicos

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

- 3.1. Formulación de la hipótesis
- 3.2. Variables y su operacionalización

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

- 4.1. Tipos y diseño
- 4.2. Diseño muestral
- 4.3. Técnicas y procedimientos de recolección de datos
- 4.4. Procesamiento y análisis de datos
- 4.5. Aspectos éticos

CRONOGRAMA

PRESUPUESTO

FUENTES DE INFORMACIÓN

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Anexo 3. Consentimiento informado

NOMBRE DEL TRABAJO

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ADULTO MAYOR EN EL CONSULTORIO EXTERNO DEL SERVICIO DE MEDICINA

AUTOR

SANTIAGO DARÍO ANGULO MERCADO

RECuento de palabras

5251 Words

RECuento de caracteres

30555 Characters

RECuento de páginas

34 Pages

Tamaño del archivo

1.6MB

Fecha de entrega

May 24, 2024 10:35 AM GMT-5

Fecha del informe

May 24, 2024 10:36 AM GMT-5

● **18% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

En la actualidad la distribución de la población en el Perú, según la pirámide demográfica, ha reportado un incremento en el grupo poblacional de los adultos mayores en las últimas décadas; puesto que el 15% de la población peruana se encuentra dentro de este grupo etáreo (1).

Del mismo modo, indicadores demográficos, como la esperanza de vida han incrementado un promedio hasta los 76 años y se ha reportado una reducción respecto a la tasa de mortalidad del 11.4% y natalidad 14.6% según los reportes del INEI; lo cual influencia de manera directa en la distribución y pirámide poblacional del Perú en las últimas décadas (2). De este modo, la transición cronológica se encuentra influenciado por determinantes de la salud, como: pobreza, inequidades, cohesión social, factores psicosociales y estilos de vida. Actualmente, se calcula que el 56% de adultos mayores presentan un equilibrio social, el 42% en pobreza y el 2% pobreza extrema (3).

Dentro del proceso de gestión en los sistemas de salud, es necesario optimizar la calidad y satisfacción del usuario. En dicho sentido el binomio médico - paciente, es uno de los pilares fundamentales para asegurar la calidad de atención y optimizar la efectividad del sistema sanitario (4).

La calidad en relación a los sistemas sanitarios contempla tanto técnicas como procesos logísticos y clínicos que comprenden desde el buen trato al paciente, disminución del riesgo de los procedimientos, optimización del tiempo de servicio y reducción del tiempo de espera (5). De este modo, se puede entender que la

satisfacción per se del paciente se encuentra ligado a cubrir las necesidades y requerimientos del paciente durante su atención hospitalaria interna o externa (6).

A nivel institucional el MINSA, reporta dentro de los estándares clínicos a nivel hospitalario a la satisfacción del paciente, como una de las bases para la evaluación y atención médica. Así mismo, proponen que la evaluación por el servicio de consultoría presente una frecuencia periódica semanal, dentro del ámbito clínico hospitalario con la finalidad de mejorar la satisfacción y percepción del paciente (7).

Los hallazgos previos relacionados a la calidad y atención del paciente por los servicios de salud; aunado con la percepción y satisfacción han dilucidado un escaso conocimiento respecto a la atención de calidad, como eje integral de salud (8). Del mismo modo, las investigaciones han reportado que el término calidad de atención presentan un descenso de nivel tanto a nivel público como privado. Sin embargo, las investigaciones no son concluyentes con resultados clínicamente relevantes (9).

En relación con lo descrito previamente cabe resaltar la necesidad imperiosa de analizar la “percepción de la calidad de los pacientes adultos mayores”; con la finalidad de identificar las principales problemáticas de salud y tomar decisiones para mejorar los servicios de salud, como: acceso, cobertura, satisfacción, calidad y la efectividad de atención por el personal sanitario optimizando los resultados en los diversos centros de salud hospitalarios según capacidad de resolución (10).

Es por ello que la investigación, plantea como finalidad “determinar la percepción de la calidad de atención en el adulto mayor atendido en los consultorios externos de medicina interna del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM)”.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la percepción sobre la calidad del cuidado recibido por los adultos mayores atendidos en las consultas externas de medicina interna del HNERM durante el año 2024?

1.3 Objetivos

Objetivo general

- Determinar la calidad del servicio de atención brindado a los adultos mayores en las consultas externas del departamento de medicina interna del HNERM, Lima 2024.

Objetivos específicos

- Examinar la dimensión de confiabilidad que perciben los adultos mayores en las consultas externas de medicina interna del HNERM, Lima 2024.
- Examinar la dimensión de sensibilidad en los adultos mayores, diferenciada por género, en las consultas externas medicina interna del HNERM, Lima 2024.
- Examinar la dimensión de seguridad en los adultos mayores, diferenciada por género, en las consultas externas medicina interna del HNERM, Lima 2024.
- Examinar la dimensión empatía en el adulto mayor según género en consultorios externos de medicina interna del HNERM, Lima 2024
- Examinar la dimensión aspectos tangibles en el adulto mayor según género en consultorios externos de medicina interna del HNERM, Lima 2024
- Examinar los factores vinculados a la calidad de atención brindada a los adultos mayores en las consultas externas del departamento de Medicina Interna del HNERM, Lima 2024.

1.4 Justificación

Se sustenta de manera teórica, debido a que contribuirá con la construcción de la evidencia científica, respecto al análisis de la percepción de atención de los pacientes por el equipo multidisciplinario de la salud, durante su atención en los servicios de consultorio externo. Así mismo, se cumple el criterio de relevancia; puesto que la temática planteada en la presente investigación, es considerado uno de los grandes retos de la salud a nivel institucional, enfatizado en el buen y servicios de calidad al paciente.

1.5 Viabilidad y factibilidad

El estudio descriptivo cumple con el criterio de viabilidad; puesto que se tiene el acceso a la data de pacientes atendidos por el servicio consultorio externo de medicina interna. Además, se empleará la técnica (entrevista) y herramienta (encuesta SERVQUAL), para valorar el outcome principal del estudio (“percepción de la calidad”); las cuales han sido utilizadas y validadas en diversos estudios a nivel nacional e internacional. Así mismo, se cumple con el criterio de factibilidad; puesto que se tendrá acceso directo a la data de pacientes atendidos en consultorio externo de medicina interna, lo cual propiciará el análisis e interpretación estadística de las variables de estudio.

Finalmente, dentro de las limitaciones respecto a la validez interna, se empleará un cuestionario universal SERVQUAL, la cual posee propiedades psicométricas adecuadas de sensibilidad y especificidad para la obtención de los resultados; respecto a la validez externa del estudio, se destaca la aplicación de un muestreo probabilístico, lo cual fortalecerá la extrapolación de los resultados a posteriori.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Villar et al. (2019), llevaron a cabo un estudio con el propósito de evaluar la apreciación acerca de la excelencia de los servicios de medicina complementaria ofrecidos por el seguro social de salud en Lima y Callao. La metodología utilizada fue de tipo transversal, utilizando la metodología "SERVQUAL" en una muestra compuesta por 1140 individuos. Los resultados revelaron que la percepción media de calidad fue del 69%, con la fiabilidad alcanzando un nivel de satisfacción del 78%, la capacidad de respuesta en un 56.9%, la seguridad en un 75.6%, la empatía en un 73.4%, y los aspectos tangibles en un 61.1%. En resumen, se concluyó que los servicios de medicina complementaria brindados por EsSalud en Lima muestran una percepción de calidad aceptable por parte de los usuarios, resaltando la fiabilidad y la seguridad como las áreas con mayor grado de satisfacción (11).

Grøndahl et al., (2020), En su investigación, propusieron examinar las variaciones en la valoración de la calidad de la atención desde la óptica de los pacientes (QPP) al trasladarse los servicios hospitalarios de un antiguo hospital de alta tecnología a uno nuevo también de alta tecnología. Mediante el empleo del cuestionario QPP, se recolectaron datos en dos momentos: en 2015 (en el hospital antiguo) y en 2016 (en el nuevo hospital), con un total de 253 y 324 encuestados, respectivamente. Donde reportaron, que las puntuaciones en las dimensiones del personal asistencial, enfoque identitario y competencia médico-técnica fueron más altas en el nuevo hospital, aunque no significativamente más altas que en el antiguo hospital". En conclusión, se observó un incremento en las percepciones de los pacientes respecto a la calidad de la atención, sin embargo, este aumento en la valoración QPP de la atención estuvo

relacionado con mejores condiciones ambientales, mientras que no se identificó una mejora significativa en la calidad de la atención vinculada al personal médico. (12).

Al-Jabri et al., (2021), En su investigación, se propusieron analizar las percepciones de los pacientes acerca de la calidad de la atención y explorar los factores demográficos asociados a estas percepciones. El estudio observacional involucró el uso de la Escala de Cuidado Humano, que evaluó a 367 pacientes adultos ingresados en los departamentos médico, quirúrgico, y de obstetricia y ginecología de dos hospitales terciarios en Omán. Los resultados principales señalaron que las percepciones de los pacientes respecto a la calidad de la atención fueron principalmente favorables. Se resaltó el profesionalismo como el aspecto más valorado, mientras que el conocimiento de las necesidades físicas y los recursos humanos fueron los aspectos menos destacados. En conclusión, el estudio reveló que las percepciones de los pacientes indicaban un alto nivel de atención de calidad, lo que sugiere la presencia de profesionales competentes que proporcionan atención médica y satisfacen las necesidades del paciente (13).

Utino et al., (2023), En su investigación, se propusieron evaluar la percepción de la calidad de los servicios médicos y los factores asociados en los departamentos ambulatorios de hospitales públicos ubicados en la zona de Dawro, en el sur de Etiopía. Durante el período del 23 de mayo al 28 de junio de 2021, se llevó a cabo un estudio de diseño transversal que empleó una herramienta de evaluación de la calidad de la atención entre los usuarios de los departamentos ambulatorios de los hospitales públicos en la región de Dawro, se incluyó a un total de 420 participantes en el estudio mediante una técnica de muestreo por conveniencia. Se utilizó una entrevista de

salida para recopilar datos mediante un cuestionario estructurado (SERVQUAL). “Donde se encontró, que la calidad global percibida fue del 51,15%. El cincuenta y seis por ciento de los participantes del estudio calificaron la calidad percibida como mala, el 9% como promedio y el 35% de los participantes la calificaron como buena calidad percibida. Concluyendo, que la mayoría de los participantes en el estudio calificaron la calidad percibida como mala. Se encontró que el tiempo de espera, la disponibilidad de medicamentos recetados, la información sobre diagnósticos (enfermedades) y la prestación del servicio con privacidad eran predictores de la calidad percibida por el cliente” (14).

En su estudio Suarez et al. (2018) el objetivo planteado fue evaluar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Centro de Salud CAI III, Milagro, durante el año 2018. El estudio se llevó a cabo bajo un diseño transversal entre enero y agosto de 2018, con una población objetivo de 370 usuarios del Centro de Salud. Para recabar información sobre la calidad de atención en dicho centro, se empleó la encuesta estandarizada multidimensional SERVQUAL. Entre los principales hallazgos, se observó que el 47% de los usuarios demostraron una satisfacción regular, mientras que el 22% manifestó insatisfacción con el personal de salud que labora en el centro. Se concluyó que la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Centro de Salud CAI III fue de satisfacción regular, la cual se asoció con la calidad de las instalaciones, resaltando problemas relacionados con la higiene, la entrega limitada de material informativo a los usuarios y el trato del personal de salud (15).

2.2 Bases Teóricas:

La OMS define a la calidad como "alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de este produciendo un impacto final positivo en la salud" (16).

Otra definición de la OMS es "aquella que asegura que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso" (16).

Adicionalmente, el MINSA considera que la calidad de la atención médica es una característica que puede variar en distintos niveles. Con frecuencia, las evaluaciones sobre esta calidad no se limitan exclusivamente a la atención en sí misma, sino que se enfocan directamente en el individuo que la proporciona y en el entorno o sistema en el que se ofrece. El Ministerio de Salud, reconociendo la necesidad de una modernización que priorice la calidad en la gestión de los establecimientos de salud, ha comenzado a implementar iniciativas de garantía de calidad y mejora continua de los procesos. A través del "Proyecto 2000", ha desarrollado, probado, validado, evaluado y enriquecido una propuesta destinada a mejorar continuamente la calidad de la atención de los servicios de salud. Este modelo está dirigido a aumentar la accesibilidad, efectividad y aceptabilidad de los servicios para abordar problemas relevantes para la población, lo que repercute indirectamente en la pertinencia, eficiencia y equidad del sistema de salud. (17).

Se ha descrito que los usuarios de los servicios de salud tienen necesidades respecto a la calidad, los cuales se pueden resumir en tres niveles: (18)

- Primer nivel: se encuentran las necesidades o expectativas fundamentales, donde los pacientes desean que la atención sea confiable, cortés, respetuosa, auténtica, segura y que los tratamientos sean efectivos.
- Segundo nivel: la disposición para proporcionar un servicio ágil, confiable, con atención personalizada, un lenguaje claro y un interés verdadero en los aspectos humanos del cuidado.
- Tercer nivel: el aspecto físico de las instalaciones y del personal, así como una relación costo-efectividad favorable.

Dentro de los sistemas de salud, enfocado en los distintos niveles de atención clínica hospitalaria, uno de los estándares de calidad recomendado, es valorar la calidad de los atención o usuarios, para lo cual se requiere de una herramienta estandarizada que permita valorar la “calidad de atención” de manera confiable.

La encuesta de Servqual fue desarrollada por Parasuraman et al., en el año de 1991 con la finalidad de cuantificar la satisfacción de los usuarios, luego está a sido adaptada y validada por Barbakus et al., en el año de 1992 para ser aplicada en los servicios de salud; en el Perú esta encuesta fue validada por Cabello en el año 2012, Esta encuesta recomienda solicitar las expectativas de los usuarios, considerando el servicio en el que serán atendidos, y utilizar una escala numérica del 1 al 7, similar a la escala de Likert, donde el 1 representa la calificación más baja y el 7 la más alta. (20).

La encuesta SERVQUAL ha sido ampliamente empleada en diversos estudios y adaptada y validada para determinar los niveles de satisfacción de los usuarios externos, centrándose en la calidad del servicio percibido durante su atención en un establecimiento de salud. Los 22 ítems que la conforman han sido comúnmente utilizados para evaluar los servicios de salud en nuestro país, abordando las expectativas y percepciones sobre la calidad del servicio en cinco atributos clave: fiabilidad, respuesta rápida, seguridad, empatía y aspectos tangibles (21).

2.3 Definición de términos básicos

Calidad de Atención: Se trata de un conjunto de iniciativas llevadas a cabo por los establecimientos de salud en conjunto con su personal, tanto profesional como no profesional, con la finalidad de alcanzar los mejores resultados en términos de eficiencia, eficacia, seguridad y satisfacción tanto para los proveedores como para los usuarios.

Expectativa del Paciente: Representa lo que el paciente anticipa recibir del servicio proporcionado por el establecimiento de salud.

Percepción del Paciente: Indica la percepción del paciente sobre el cumplimiento por parte del establecimiento de salud en la prestación del servicio.

Encuesta de Servqual: Es una herramienta de evaluación, un formulario reconocido por su alta fiabilidad y validez en la evaluación de la calidad de los servicios de salud, centrado en el nivel de satisfacción percibido por el usuario.

Fiabilidad: La habilidad y atención dedicadas a proporcionar el servicio conforme a lo prometido y pactado.

Respuesta Rápida: La disposición y el compromiso de asistir a los usuarios, proporcionando un servicio ágil y puntual.

Seguridad: La amabilidad y la capacidad para generar confianza y garantizar confidencialidad durante la atención, asegurando la seguridad y eliminando cualquier tipo de incertidumbre o preocupación.

Empatía: La disposición para entender la perspectiva del paciente, priorizando sus necesidades individuales y atendiendo según sus características y circunstancias particulares.

Aspectos Tangibles: Esto abarca la presentación física de las instalaciones, el estado y calidad del equipamiento, la imagen y actitud del personal, así como la calidad de los materiales de comunicación utilizados.

CAPÍTULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de la hipótesis

El estudio primario de investigación, según el tipo metodológico será clasificado como un estudio descriptivo; por lo cual se carecerá de una hipótesis de estudio per se.

3.2 Variables y su operacionalización

Variable dependiente:

Percepción de la calidad de atención

- **“Definición conceptual de la variable:** Medidas para conseguir una atención sanitaria óptima (Medido a través de la diferencia entre expectativa y percepción)”.
- **“Tipo de variable:** Cualitativa”
- **“Indicador:** Escala de Servqual”
- **“Escala de medición:** Ordinal”
- **“Categoría de la variable:** “Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles”.
- **“Valores de las categorías:** ver cuadro”
- **“Medio de verificación:** Escala de Likert”

Variable independiente

Edad, sexo, grado de instrucción, diagnóstico clínico, tiempo de enfermedad, comorbilidades.

Definición conceptual de la variable:

“Edad: Tiempo vivido en años”.

“Sexo: Condición orgánica que distingue a la persona, determinada según características fenotípicas externas”.

“Grado de Instrucción: Nivel de estudios alcanzados”.

Tipo de variable: Cualitativa

Indicador:

“Edad: “Adulto mayor (> 65 años)”

“Sexo: Femenino y Masculino”

“Grado de Instrucción: Analfabeto, Primaria, Secundaria, Superior técnica y Superior Universitaria”.

“Escala de medición: Ordinal”

Valores de las categorías: ver cuadro

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categorías	Valores de las categorías	Medio de verificación
Percepción de Calidad	Medidas para conseguir una atención sanitaria óptima (medido a través de la diferencia entre expectativa y percepción)	Cualitativa	Escala de Servqual	Ordinal	Fiabilidad: La capacidad de la empresa para llevar a cabo el servicio ofrecido de manera confiable y meticulosa es señalada.	Que el equipo de atención al paciente brinde una explicación clara y precisa sobre los procedimientos necesarios para la consulta externa.	Escala de Likert del 1 al 7 considerando 1 la más baja y 7 la más alta.
						Que las consultas médicas se realicen puntualmente según el horario establecido.	
						Que se respete el orden de llegada y la programación de la atención del paciente.	
						Que la historia clínica esté accesible para su consulta en el consultorio.	
						Que las citas estén fácilmente accesibles y se puedan obtener sin problemas.	
					Capacidad de respuesta: La voluntad de asistir a los clientes y ofrecer un servicio que se ajuste a la gestión del tiempo del paciente se destaca.	Que el servicio en el módulo de citas sea ágil y eficiente.	1. Menor de 0 = satisfacción amplia
						Que la toma de muestras de laboratorio se realice de manera rápida.	2. 0 = satisfacción
						Que los exámenes radiográficos sean realizados de forma ágil.	3. Mayor que 0 y menor o igual a 2 = insatisfacción leve/moderada
						Que el servicio en la farmacia de consulta externa sea rápido y eficiente.	4. Mayor que 2 = insatisfacción severa
					Seguridad: Competencia, credibilidad, que inspire confianza.	Es fundamental garantizar la confidencialidad durante la atención en el consultorio.	
						El médico debe llevar a cabo un examen físico completo y detallado de acuerdo con el motivo de la consulta.	

					<p>El médico debe dedicar el tiempo necesario para responder preguntas o inquietudes sobre la salud del paciente.</p> <p>El médico debe generar confianza en el paciente.</p>
				<p>Empatía:</p> <p>Acceso fácil, la buena comunicación disposición para atender al usuario.</p>	<p>El personal de consulta externa debe ser amable, respetuoso y paciente.</p> <p>El médico debe demostrar interés en resolver el problema de salud del paciente.</p> <p>Que el médico explique el problema de salud o los resultados de la atención en términos comprensibles.</p> <p>Es fundamental que el médico proporcione una explicación clara del tratamiento, detallando los fármacos prescritos, su dosificación y los posibles efectos secundarios adversos.</p> <p>Que el médico explique de manera comprensible los procedimientos o análisis que se llevarán a cabo.</p>
				<p>Aspectos tangibles:</p> <p>Analiza el aspecto de las instalaciones físicas, equipos, personal e instrumentos.</p>	<p>Que la señalización sea adecuada para guiar a los pacientes y sus acompañantes.</p> <p>Que haya personal disponible en la consulta externa para brindar información y orientación.</p> <p>Que los consultorios estén equipados con los materiales necesarios.</p> <p>Que tanto el consultorio como la sala de espera presenten un ambiente limpio, confortable y acogedor.</p>

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de las categorías	Medio de verificación
Edad	Tiempo vivido en años	Cuantitativa	Adulto mayor	Ordinal	Años cumplidos	65 años a mas	Historia Clínica
Sexo	Condición orgánica que distingue a la persona según características fenotípicas externas	Cualitativa	Femenino	Nominal		Mujer	Historia Clínica
			Masculino			Hombre	
Grado de instrucción	Nivel de estudios alcanzados	Cualitativa	Analfabeto	Ordinal	Grado académico obtenido	Años de estudio	Historia Clínica
			Primaria				
			Secundaria				
			Superior técnica				
			Superior universitaria				

CAPITULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Tipos y diseño

El presente estudio se sustentará según el enfoque cuantitativo, de tipo observacional, descriptivo, transversal y prospectivo (22).

4.2 Diseño muestral

Población

Formada por pacientes (> 65 años), atendidos en el consultorio de “Medicina Interna del HNERM”. Los cuáles serán evaluados en el mes de Julio – 2024; previo cumplimiento de los criterios de selección. Finalmente se estimó un total de 2035 pacientes.

Tamaño de la muestra

Se estimó por medio del algoritmo muestral para diseños descriptivos. Por medio del Software OpenEpi versión 3, según la estimación del tamaño de una proporción con un nivel de confianza de 95%, dando como resultado una muestra final de n=324 (23):

$$n = \frac{z^2 \times P \times Q \times N}{e^2(N - 1) + z^2 \times P \times Q}$$

Donde:

n: Es la dimensión de la muestra.

p: Denota la tasa estimada de usuarios externos descontentos, donde p = 0.5.

q: Representa la tasa estimada de usuarios externos satisfechos, siendo su complemento (1-p), q = 0.5.

e: Hace referencia al margen de error, el cual puede ser de 0.05 o 0.1 dependiendo de la clasificación del establecimiento; en este contexto, e=0.05.

z: Indica el valor de 'z' para un nivel de confianza del 95%, fijado en 1.96.

N: Indica la población de usuarios externos atendidos durante el periodo recomendado en los servicios de consulta externa.

La fórmula utilizada para calcular la muestra es:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times (2035)}{(0.05)^2 \times (2035 - 1) + (1.96)^2 \times (0.5)^2}$$
$$n = 324$$

Muestreo o selección de la muestra

Criterios para la selección

Criterios de inclusión:

- Pacientes adultos mayores masculinos y femeninos, atendidos en el consultorio de medicina interna del “HNERM”
- Pacientes que cuenten registro de historia clínica por el consultorio de medicina interna del “HNERM”
- Pacientes que autoricen el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Pacientes que presenten condiciones clínicas: alteración mental o cognitiva
- Pacientes adultos mayores algún tipo de discapacidad, alteración auditiva o visual.

4.3 Técnicas y procedimiento de recolección de datos

Para la colección y tabulación de la data clínica, se aplicará la “técnica de la entrevista” directa al paciente; por medio de la herramienta Servqual, la cual consta con las siguientes propiedades psicométricas; alfa de Cronbach fue 0,984 (consistencia interna), con una especificidad de 85% y una sensibilidad del 90%; como también para la traducción del idioma investigaciones han reportado la validación por expertos (24), con lo cual se subyace que la herramienta es adecuada para poder identificar la “percepción de la calidad del paciente”. Por otro lado, la ficha de recolección de datos, constará de los siguientes ítems: datos generales, características socio-demográficas y características clínicas. La encuesta Servqual, presentará de 22 ítems, respecto a la percepción de la calidad, en función a la valoración de 5 dimensiones:

"Fiabilidad: La habilidad y atención dedicada a ofrecer el servicio según lo prometido y acordado (ítems 1 a 5)".

"Capacidad de Respuesta: La disposición de asistir a los usuarios con un servicio ágil y oportuno (ítems 6 a 9)".

"Seguridad: Habilidad para transmitir confiabilidad, seguridad y confidencialidad en la atención, sin riesgos ni dudas (ítems 10 a 13)".

"Empatía: La disposición para entender la perspectiva del paciente, priorizando sus necesidades individuales y ofreciendo atención personalizada (ítems 14 a 18)".

"Aspectos Tangibles: La apariencia de los consultorios, los equipos, la presentación del personal y los materiales de comunicación (ítems 19 a 22)".

Estas preguntas estarán diseñadas para ser calificadas por los entrevistados según el sistema de Likert con una puntuación del 1 al 7; el grado de satisfacción del usuario se determinará calculando la "diferencia entre las mismas (expectativas y percepciones)" y se clasificarán según los siguientes parámetros: "menor de 0: satisfacción amplia", "igual a 0: satisfacción", "mayor de 0 y menor o "igual que 2 insatisfacción leve/moderada" y "mayor que 2: insatisfacción severa".

4.4 Procesamiento y análisis de los datos

La data clínica recolectada será procesada en el software "Stata/SE versión 18.0 (Stata Corporation, College Station, TX, USA)" con un nivel de confianza de 95%. Para el análisis univariado de las variables cualitativas se empleará estadística descriptiva, utilizando la "frecuencia absoluta y relativa"; y para las variables numéricas dependiendo de su normalidad, se utilizará las medidas de tendencia central y dispersión (media con desviación estándar), En caso contrario, si los datos presentan una distribución no paramétrica, se empleará la mediana junto con el rango

intercuartílico. Para el análisis bivariado de dos variables categóricas, se utilizará la prueba de chi-cuadrado (χ^2) para determinar la presencia de asociación si se alcanza un nivel de significancia adecuado (<0.05). Para identificar asociación entre la covariables numéricas y categóricas, se empleará la prueba t de student, dependiendo de la normalidad, caso contrario la U de Mann-Whitney (no paramétrico). Así, para evaluar la asociación entre dos variables ordinales, se utilizará la prueba de Tau de Kendall B si ambas variables tienen categorías iguales. En caso contrario, se aplicará la Tau de Kendall C. Finalmente se analizará la aplicación del análisis de regresión logístico para los desenlaces categóricos, lineal para los outcomes de tipo numéricos y ordinal para desenlaces ordinales.

4.5 Aspectos éticos

La investigación será sometida a la evaluación del comité de ética institucional de la Facultad de Medicina Humana de la USMP y necesitará la autorización de la Unidad de Docencia e Investigación del HNERM. Asimismo, es preciso mencionar que se cumplirá con los lineamientos de conducta responsable de investigación como los principios de Helsinki, para salvaguardar la integridad de los pacientes en todo momento. Finalmente, para el enrolamiento de los participantes, será de carácter obligatorio la firma y aprobación del consentimiento informado. **(Anexo 05)**

PRESUPUESTO

El presente trabajo esta autofinanciado por el autor del presente proyecto.

Materiales	Cantidad	Precio	Total
Equipos			
Laptop	1 unid.	3000.00	3000.00
USB	1 unid.	50.00	50.00
Impresora	Unid.	700.00	700.00
Accesorios de escritorio			
Lapiceros	4 unid.	3.00	12.00
Lápiz	4 unid.	1.00	4.00
Borrador	1 unid.	2.00	4.00
Sacapuntas	1 unid.	1.00	1.00
Hojas Bond-A4 millar	2 paquetes	12.00	24.00
Material Bibliográfico			
Fotocopias	100 unid.		50.00
Impresiones	100 unid.		100.00
Otros			
Transporte			200.00
Alimentación			100.00
Teléfono			65.00
Internet			50.00
TOTAL			4360.00

FUENTES DE INFORMACION

1. Bernabé-Ortiz Antonio, Carrillo-Larco Rodrigo M.. La transición epidemiológica en el Perú: análisis de los registros de mortalidad del 2003 al 2016. *Acta méd. Peru* [Internet]. 2020 Jul [citado 2024 Mar 28] ; 37(3): 258-266. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000300258&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.373.1550>
2. Guillén-López Otto Barnaby, Casas Castañeda Jorge Alberto. Mortalidad en el Perú. Cambios entre los años 2010 y 2018. *Rev Med Hered* [Internet]. 2022 Jul [citado 2024 Mar 28] ; 33(3): 221-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2022000300221&lng=es. Epub 03-Nov-2022. <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v33i3.4344>.
3. Tenorio-Mucha Janeth, Romero-Albino Zoila, Roncal-Vidal Vasti, Cuba-Fuentes María Sofía. Calidad de vida de adultos mayores de la Seguridad Social peruana durante la pandemia por COVID-19. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA* [Internet]. 2021 Oct [citado 2024 Mar 28] ; 14(Supl 1): 42-48. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-473120210003000006&lng=es. Epub 30-Oct-2021. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.14sup1.1165>.
4. Lucas B. Using reflection in nursing practice to enhance patient care. *Nurs Stand*. 2023 May 31;38(6):44-49. doi: 10.7748/ns.2023.e11598.
5. Wang Z, Zhao QH, Yang JL, Zhou F. Enhancing Quality of Patients Care and Improving Patient Experience in China with Assistance of Artificial Intelligence. *Chin Med Sci J*. 2020 Sep 30;35(3):286-288. doi: 10.24920/003832. PMID: 32972508.
6. Karimi L, Leggat SG, Bartram T, Afshari L, Sarkeshik S, Verulava T. Emotional intelligence: predictor of employees' wellbeing, quality of patient care, and psychological empowerment. *BMC Psychol*. 2021 Jun 4;9(1):93. doi: 10.1186/s40359-021-00593-8.
7. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud MINSa N°172 [Internet].; [Citado 28 de marzo de 2024]. Recuperado a partir de:

<https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2021/03/NORMA-TECNICA-DE-SALUD-172.pdf>

8. Al-Jabri FYM, Turunen H, Kvist T. Patients' Perceptions of Healthcare Quality at Hospitals Measured by the Revised Humane Caring Scale. *J Patient Exp*. 2021 Dec 13;8:23743735211065265. doi: 10.1177/23743735211065265. PMID: 34926803; PMCID: PMC8674720.
9. Gishu, T., Weldetsadik, A.Y. & Tekleab, A.M. Patients' perception of quality of nursing care; a tertiary center experience from Ethiopia. *BMC Nurs* 18, 37 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0361-z>
10. Doshmangir L, Khabiri R, Jabbari H, Arab-Zozani M, Kakemam E, Gordeev VS. Strategies for utilisation management of hospital services: a systematic review of interventions. *Global Health*. 2022 May 23;18(1):53. doi: 10.1186/s12992-022-00835-3.
11. Villar López M, Ybañez Cuba E, Gutierrez Villafuerte C, Angulo-Bazán Y. Percepción de la calidad de los servicios de Medicina Complementaria del Seguro Social de Salud. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*. 2016;1(3):27-33.
12. Grøndahl VA, Kirchhoff JW, Andersen KL, Sørby LA, Andreassen HM, Skaug EA, Roos AK, Tvete LS, Helgesen AK. Health care quality from the patients' perspective: a comparative study between an old and a new, high-tech hospital. *J Multidiscip Healthc*. 2018 Oct 18;11:591-600. doi: 10.2147/JMDH.S176630.
13. Al-Jabri FYM, Turunen H, Kvist T. Patients' Perceptions of Healthcare Quality at Hospitals Measured by the Revised Humane Caring Scale. *J Patient Exp*. 2021 Dec 13;8:23743735211065265. doi: 10.1177/23743735211065265. PMID: 34926803; PMCID: PMC8674720.
14. Utino, L., Birhanu, B., Getachew, N. *et al*. Calidad percibida de los servicios médicos en los departamentos ambulatorios de hospitales públicos en la zona de Dawro, sur de Etiopía. *BMC Health Serv Res* **23** , 209 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09178-0>
15. Suárez Lima Gabriel José, Robles Salguero Rodolfo Enrique, Serrano Mantilla Gonzalo Lenin, Serrano Cobos Héctor Gonzalo, Armijo Ibarra Arianna Mishell, Anchundia Guerrero Rebeca Esther. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]*. 2019 Jun

[citado 2024 Mar 29] ; 38(2): 153-169. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es.

16. Organización Mundial de la Salud. WHO Servicios Sanitarios de Calidad - [Internet].; [Citado 28 de marzo de 2024]. Recuperado a partir de:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
17. Ministerio de Salud. Documento Técnico MINSAL/ DGSP – V 04 “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”. -[Internet].; [Citado 28 de marzo de 2024]. Recuperado a partir de:
<https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/Presentacion/Documentos/PLANES/SistemaGestionCalidadSalud.pdf>
18. Carson PP, Carson KD, Roe CW. Toward understanding the patient's perception of quality. *Health Care Superv.* 1998 Mar;16(3):36-42. doi: 10.1097/00126450-199803000-00007.
19. Parasuraman A., Zeithaml V, Berry L. (1994). Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: implications for further research. *Journal of Marketing* 1994; 58:111-124.
20. Cabello E., Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered.* 2012; 23(2):88-95.
21. Asiamah N, Frimpong Opuni F, Aggrey M, Adu-Gyamfi K. ADAPTED SERVQUAL: A Health Service Quality Scale Incorporating Indicators of Sanitation and Hygiene. *Qual Manag Health Care.* 2021 Jul-Sep 01;30(3):184-193. doi: 10.1097/QMH.0000000000000269.
22. Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2014). Selección de la muestra. En *Metodología de la Investigación* (6ª ed., pp. 170-191). México: McGraw-Hill.
23. OpenEpi Menu [Internet]. [citado 28 de marzo de 2024]. Disponible en:
https://www.openepi.com/Menu/OE_Menu.htm
24. Juaristi L, Irigoyen C, Chapartegui J, Guibelalde A, Mar J. Assessing the Utility and Patient Satisfaction of Virtual Retina Clinics During COVID-19 Pandemic. *Clin Ophthalmol.* 2022 Feb 9;16:311-321. doi: 10.2147/OPHTH.S349939.

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

Título	Pregunta de Investigación	Objetivos	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
Percepción de la calidad de atención en el adulto mayor en el consultorio externo del servicio de Medicina Interna del HNERM, Lima 2024.	¿Cuál es la percepción sobre la calidad del cuidado recibido por los adultos mayores atendidos en las consultas externas de Medicina Interna del HNERM durante el año 2024?	Objetivo general:	Estudio descriptivo, de tipo observacional, transversal y prospectivo	Adultos mayores de sexo masculino y femenino atendidos en el consultorio de Medicina Interna del HNERM, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.	Encuesta de Servqual
		Determinar la calidad del servicio de atención brindado a los adultos mayores en las consultas externas del departamento de medicina interna del HNERM, Lima 2024.			
		Objetivos específicos:			
		Examinar la dimensión fiabilidad que perciben los adultos mayores en las consultas externas de medicina interna del HNERM, Lima 2024.			
		Examinar la dimensión sensibilidad en los adultos mayores, diferenciada por género, en las consultas externas de medicina interna del HNERM, Lima 2024.			
		Examinar la dimensión seguridad en los adultos mayores, diferenciada por género, en las consultas externas de medicina interna del HNERM, Lima 2024.			
		Examinar la dimensión empatía en el adulto mayor según género en consultorios externos de medicina interna del HNERM, Lima 2024.			
		Examinar la dimensión aspectos tangibles en el adulto mayor según género en consultorios externos de medicina interna del HNERM, Lima 2024.			
		Analizar los factores vinculados a la calidad de atención brindada a los adultos mayores en las consultas externas de medicina interna del HNERM, Lima 2024.			

2. Instrumento de recolección de datos

Fecha de entrevista: _____

Datos del paciente

Sexo: M() F()

Edad: ____ años

Estado civil: _____

Grado de instrucción: _____

Comorbilidades: _____

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ICC | <input type="checkbox"/> diabetes mellitus |
| <input type="checkbox"/> HTA | <input type="checkbox"/> enfermedad de Parkinson |
| <input type="checkbox"/> cirrosis | <input type="checkbox"/> EPOC |
| <input type="checkbox"/> dislipidemia | <input type="checkbox"/> osteoartrosis |
| <input type="checkbox"/> EVC previo. | <input type="checkbox"/> fractura cadera |
| <input type="checkbox"/> hipotiroidismo | <input type="checkbox"/> insuficiencia renal |
| <input type="checkbox"/> hipertiroidismo | <input type="checkbox"/> enfermedad tejido conectivo |
| <input type="checkbox"/> insuf. vascular periférica | <input type="checkbox"/> otros, especificar |

Residencia: vive en asilo o en casa: _____

3. Instrumento de medición de variables



ENCUESTA DE SERVQUAL ADAPTADA PARA LA CONSULTA EXTERNA EXPECTATIVAS

Califique las EXPECTATIVAS , al servicio que espera recibir en los consultorios externos de medicina interna del HNERM. (1 como la más baja y 7 a la mas alta calificación.)								
Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	¿El equipo de informes proporciona una explicación clara de los procedimientos requeridos para acceder a la consulta externa?							
2	¿Se cumple con el horario programado para la consulta con el médico?							
3	¿La atención respeta el cronograma establecido y el orden de llegada de los pacientes?							
4	¿El expediente clínico está disponible en el consultorio como se espera?							
5	¿Las citas son fácilmente accesibles y simples de obtener según las expectativas?							
6	¿La atención en el centro de citas es rápida, como se anticipa?							
7	¿Los análisis de laboratorio se realizan de manera oportuna, conforme a las expectativas del paciente?							
8	¿Los exámenes radiográficos se llevan a cabo con la celeridad esperada?							
9	¿La atención en la farmacia es rápida según las expectativas del paciente?							
10	¿Se garantiza la privacidad del paciente durante la consulta, como se espera?							
11	¿El médico realiza un examen físico completo y minucioso, como se anticipa?							
12	¿El médico dedica el tiempo necesario para abordar las dudas del paciente sobre su salud, como se espera?							
13	¿El médico transmite confianza al paciente, como se espera según sus expectativas?							
14	¿El personal de consulta externa demuestra amabilidad, respeto y paciencia, tal como se anticipa?							
15	¿El médico muestra interés en resolver el problema de salud del paciente, como se espera?							
16	¿El médico explica de manera comprensible la situación médica o los resultados obtenidos, como se anticipa?							
17	¿El médico detalla claramente el tratamiento, los medicamentos, las dosis y los efectos adversos, conforme a las expectativas?							
18	¿El médico explica los procedimientos o análisis a realizar de manera comprensible, como se espera?							
19	¿La señalización en la consulta externa guía adecuadamente a los pacientes y sus acompañantes, según las expectativas?							
20	¿Hay personal disponible para informar y orientar a los pacientes y acompañantes, como se anticipa?							
21	¿Los consultorios cuentan con los equipos y materiales necesarios para la atención médica, como se espera según las expectativas del paciente?							
22	¿Se cumplen las expectativas en cuanto a la limpieza, comodidad y acogida tanto del consultorio como de la sala de espera?							



ENCUESTA DE SERVQUAL ADAPTADA PARA LA CONSULTA EXTERNA PERCEPCIONES

Califique las PERCEPCIONES , al servicio que ha recibido en los consultorios externos de medicina interna del HNERM. (1 como la más baja y 7 a la más alta calificación)								
Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	¿La orientación y explicación proporcionada por el personal de informes respecto a los pasos o trámites para la atención en consulta externa se ajustaron a sus expectativas?							
2	¿La consulta con el médico se llevó a cabo dentro del horario programado, según su percepción?							
3	¿La atención brindada respetó la programación establecida y el orden de llegada, según su percepción?							
4	¿Considera que su historia clínica estuvo adecuadamente disponible en el consultorio durante su atención?							
5	¿Encontró y obtuvo citas disponibles con facilidad, según su percepción?							
6	¿La atención recibida en el módulo de citas fue rápida, según su percepción?							
7	¿Considera que la atención para realizar análisis de laboratorio fue rápida, según su percepción?							
8	¿Considera que la atención para realizar exámenes radiográficos fue rápida, según su percepción?							
9	¿Considera que la atención en la farmacia de consulta externa fue rápida, según su percepción?							
10	¿Durante su atención en el consultorio, percibió que se respetó adecuadamente su privacidad?							
11	¿Considera que el médico le realizó un examen físico completo y minucioso respecto al problema de salud que motivó su consulta?							
12	¿Considera que el médico le brindó el tiempo necesario para responder a sus dudas o preguntas sobre su problema de salud, según su percepción?							
13	¿El médico que le atendió transmitió confianza, según su percepción?							
14	¿El trato recibido por el personal de consulta externa fue amable, respetuoso y paciente, según su percepción?							
15	¿El médico que le atendió demostró interés en resolver su problema de salud, según su percepción?							
16	¿El médico le proporcionó una explicación comprensible sobre su problema de salud o los resultados de la atención, según su percepción?							
17	¿El médico le proporcionó una explicación comprensible sobre el tratamiento que recibirá, incluyendo tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos, según su percepción?							
18	¿El médico le proporcionó una explicación comprensible sobre los procedimientos o análisis que le realizarán, según su percepción?							
19	¿Considera que la señalización en la consulta externa, incluyendo carteles, letreros y flechas, fue adecuada para orientar a los pacientes y acompañantes, según su percepción?							
20	¿La consulta externa contó con suficiente personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes, según su percepción?							
21	¿Los consultorios estaban equipados con los equipos y materiales necesarios para su atención, según su percepción?							
22	¿Considera que el consultorio y la sala de espera estaban limpios, cómodos y acogedores, según su percepción?							

4. Tabla de codificación de variables

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categorías	Valores de las categorías	Medio de verificación	
Calidad	Estrategias para alcanzar un cuidado médico de calidad (evaluado mediante la disparidad entre lo esperado y lo experimentado).	Cualitativa	Escala de Servqual	Ordinal	Fiabilidad: Indica la habilidad que tiene la organización para ejecutar el servicio ofrecido fiable y cuidadoso.	Que el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	Escala de Likert del 1 al 7 considerando 1 la más baja y 7 la más alta.	
						Que la consulta con el médico se realice en el horario programado		
						Que su atención se realice respetando la programación y el orden de llegada del paciente		
						Que su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio		
						Que la citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad		
					Capacidad de respuesta: "disposición para ayudar a los clientes y para proveer un servicio en relación al manejo del tiempo del paciente".	Que la atención en el módulo de citas sea rápida		
						Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida		
						Que la atención para tomarse exámenes radiográficos sea		
						Que la atención en farmacia de consulta externa sea rápida"		
					Seguridad: "Competencia, credibilidad, que inspire confianza".	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad		1. Menor de 0 = satisfacción amplia
						Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención		2. 0 = satisfacción
						Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud		3. Mayor que 0 y menor o igual a 2 = insatisfacción leve/moderada
						Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza		4. Mayor que 2 = insatisfacción severa
					Empatía: "Acceso fácil, la buena comunicación disposición para atender al usuario".	Que el personal de consulta externa le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia		
						Que el médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud"		
Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención"								
Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos								
Que el médico le explique a Ud. O a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizarán								

						<p>Que la señalización (carteles informativos, letreros) sean adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes</p> <p>Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañan</p> <p>Que los consultorios cuenten con los equipos y material necesarios para su atención</p> <p>Que el consultorio y la sala de espera sean limpios, cómodos y acogedores</p>	
					<p>Aspectos tangibles:</p> <p>Evalúa la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal e instrumentos</p>		
Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de las categorías	Medio de verificación
Edad	Tiempo vivido en años	Cuantitativa	Adulto mayor	Ordinal	Años cumplidos	65 años a mas	Historia Clínica
Sexo	Estado biológico que diferencia a los individuos según sus rasgos fenotípicos externos.	Cualitativa	Femenino	Nominal		Mujer	Historia Clínica
			Masculino			Hombre	
Grado de instrucción	Grado de educación completado	Cualitativa	Analfabeto	Ordinal	Grado académico obtenido	Años de estudio	Historia Clínica
			Primaria				
			Secundaria				
			Superior técnica				
			Superior universitaria				

5. Consentimiento informado

El Dr. Santiago Darío Angulo Mercado, adscrito al programa de Posgrado de la Facultad de Medicina de la USMP, lidera el presente estudio.

El propósito de esta investigación es evaluar la percepción sobre la calidad de atención en pacientes adultos mayores que visitan los consultorios de Medicina Interna del HNERM.

Si acepta participar en este estudio, se le solicitará completar una entrevista detallada que requerirá aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

Su participación es completamente voluntaria y la entrevista será tratada con total confidencialidad, sin necesidad de revelar su identidad.

Si tiene alguna pregunta sobre el desarrollo de la investigación, puede plantearla libremente. Además, tiene derecho a no responder alguna pregunta y puede optar por suspender o finalizar la entrevista en cualquier momento.

Agradecemos mucho su participación.

Consentimiento:

Yo, _____ He leído detenidamente toda la información presentada en este formulario, así como los detalles adicionales requeridos, y otorgo mi consentimiento para participar en este estudio de forma voluntaria.

Entiendo que tengo el derecho de retirar mi participación en cualquier momento, sin que esto afecte negativamente mi situación.

Soy consciente de que obtendré una copia de este consentimiento, así como información detallada sobre el estudio, y tendré la oportunidad de solicitar información sobre los resultados una vez que se haya completado el estudio. Para ello, puedo ponerme en contacto con el Dr. Santiago Darío Angulo Mercado.

Entre los posibles beneficios se encuentra la contribución al avance de la investigación, lo cual supondrá un aporte científico importante para la mejoría de los servicios de salud con resultados que podrían tener aplicaciones a nivel nacional, desde una institución universitaria en Lima Metropolitana.

Fecha

Firma participante

Dr. Santiago Darío Angulo Mercado
investigador