



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**“DETERMINANTES INTRAMURALES QUE INFLUYEN EN LOS USUARIOS
MAYORES DE EDAD PARA ACCEDER A CONSULTA EXTERNA EN EL
CENTRO DE SALUD TALAVERA, ENERO – MARZO, 2017”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

Bach. Enf. CAROLI LOA NAVEROS

ANDAHUAYLAS- APURÍMAC- PERÚ

2017

**“DETERMINANTES INTRAMURALES QUE INFLUYEN EN LOS USUARIOS
MAYORES DE EDAD PARA ACCEDER A CONSULTA EXTERNA EN EL
CENTRO DE SALUD TALAVERA, ENERO – MARZO, 2017”**

ASESOR: LIC.ENF. RÓMULO CONTRERAS MERINO

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado primeramente a Dios por haberme dado la vida a mis queridos padres señor Daniel LOA BULEJE y señora Delia NAVEROS CORDOVA por su incondicional apoyo.

A mis hermanos por sus buenos deseos y su apoyo.

AGRADECIMIENTO

Mi más sincero y grato agradecimiento a mis queridos padres por su infinito amor y comprensión.

Al asesor del trabajo de investigación licenciado en Enfermería Rómulo Contreras Merino por haberme guiado paso a paso en la elaboración de mi proyecto de tesis y por los conocimientos transmitidos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	19
1.2. FORMULACIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	22
1.2.1. PROBLEMA CENTRAL	22
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	22
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	23
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	23
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	23
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	25
1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	26
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	26
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	27
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	27
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	27
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	29
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	30
2.2. BASES TEÓRICAS	30
ATENCIÓN DE SALUD INTRAMURAL	30
ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	31

CALIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA Y SUS DIMENSIONES	
RESPECTO A LA CALIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA.....	32
2.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	38
2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	38
2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICOS	38
2.4. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	40
2.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	42
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	44
3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	44
3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	44
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	44
3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	45
3.4.1. DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTOS.....	45
3.4.2. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	45
3.5. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	45
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	46
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS: RESULTADOS EN TABLAS	46
4.2. PRUEBA DE HÍPOTESIS.....	59
4.3. DISCUSION DE RESULTADOS	61
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
5.1. CONCLUSIÓN.....	65
5.2. RECOMENDACIONES.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	72
MATRIZ DE CONSISTENCIA: DETERMINANTES INTRAMURALES QUE INFLUYEN EN LOS USUARIOS MAYORES DE EDAD PARA ACCEDER A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD TALAVERA, ENERO – MARZO, 2017.....	73
MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:	77
CUESTIONARIO	80
FORMULA DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	83
TABLA DE PROBABILIDADES PARA JI CUADRADO.....	85

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	47
TABLA 2	49
TABLA 3	51
TABLA 4	53
TABLA 5	55
TABLA 6	57

RESUMEN

El estudio de investigación titulado: Determinantes intramurales que influyen en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de salud Talavera, enero – marzo, 2017.

Objetivo: Identificar los determinantes Intramurales que influyen en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera, enero a marzo 2017.

Metodología: tipo descriptivo y nivel analítico y correlacional, ya que la recolección de datos se realizó en un solo momento y por única vez, se incluyeron 347 usuarios mayores de edad de ambos sexos previamente seleccionados después de que se atendieron en alguno de los consultorios externos que brinda el Centro de Salud de Talavera.

Resultados: Al finalizar la aplicación del instrumento y procesamiento de los datos obtenidos se generaron los siguientes resultados: relación de acceso al consultorio externo según tipo de admisión el 76.9% del total de la población refirió haberse atendido por la modalidad de consulta SIS, el 48.7% manifestaron que la comunicación interpersonal entre trabajadores y usuarios es indiferente, el 45.2% refirieron que el tiempo de espera para la atención en consultorio es muy largo, el 65.7% manifestaron que el tiempo de atención en consultorio es poco, 57.1% manifestaron que la calidez de atención por el personal médico es malo, el 61.4% consideraron que el equipamiento con el que cuenta el Centro de Salud de Talavera es inadecuado.

Conclusiones:

A la finalización del presente trabajo de investigación se llago a las siguientes conclusiones:

1. La variable tipo de admisión de citas influye de manera positiva en los usuarios mayores de edad para acceder a consultorio externo en el Centro de Salud de Talavera ya que el 76.9% accedieron por consulta por SIS.
2. La variable comunicación interpersonal influye de manera negativa en los usuarios mayores de edad para acceder a consultorio externo en el Centro de Salud de Talavera ya que el 48.7% consideran que la comunicación interpersonal entre trabajadores y usuarios es escaso.
3. Referente al tiempo de espera influye de manera negativa en los usuarios mayores de edad para acceder a consultorio externo en el Centro de Salud de Talavera con un 45.5 % de usuarios quienes lo consideran como muy largo.
4. El tiempo de atención en consultorio influye de manera negativa en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera el 65.7% consideran el cómo poco.
5. Referente a la calidez de atención por personal médico influye de manera negativa en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera con el 57.1% quienes lo consideraron como malo.
6. El equipamiento del establecimiento de salud influye de manera negativa en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta

externa en el Centro de Salud de Talavera el 61.4% lo consideraron como inadecuado.

Palabras claves: Determinantes intramurales, acceso a consulta externa.

ABSTRACT

The research study entitled: intraluminal determinants that influence older users to access external consultation in the Talavera Health Center, January - March, 2017.

Objective: To identify the Intramurales determinants that influence older users to access external query in the health centre of Talavera, January to March 2017.

Methodology: descriptive and correlational, and analytical level since data collection was carried out in a single moment and one-time 347 adults of both sexes previously selected users were included when they attended one of the consultorios that provides the Talavera Health Center.

Results: the following results were generated at the end of the application of the instrument and data processing: relation of access to office external depending on type of admission the 76.9% of the total of the population referred to have been attended by the SIS query mode, the 48.7% expressed that the interpersonal communication between workers and users is indifferent, 45.2% reported that the waiting time for care in practice is very long, the 65.7% stated to call time in Office is little, 57.1% stated that the warmth of care by medical personnel is bad, the 61.4% considered that the equipment which has Talavera Health Center is inappropriate.

Conclusions:

At the end of this research work is wound to the following conclusions:

1. the variable type of admission of appointments influence positively elderly users to access office external in the Talavera health center than the 76.9 % agreed for consultation by SIS.

2. Variable interpersonal communication influences negatively the elderly users to access office external in the Talavera of health center that the 48.7% consider that the interpersonal communication between workers and users is scarce.
3. Concerning the waiting time influences negatively the elderly users to access external office in Talavera Health Center with a 45.5% of users who regard it as very long.
4. Call in office time influences negatively the elderly users to access external consultation at the health centre in Talavera the 65.7% consider how.
5. Concerning the warmth of personal care physician influences negatively the elderly users to access external consultation in the Talavera Health Center with the 57.1% who considered it as bad.
6. Equipment for the establishment of health influences negatively the elderly users to access external consultation at the health centre in Talavera the 61.4% considered it as inappropriate.

Key words: intraluminal determinants, access to outpatient.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se refiere al tema de **“DETERMINANTES INTRAMURALES QUE INFLUYEN EN LOS USUARIOS MAYORES DE EDAD PARA ACCEDER A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD TALAVERA, ENERO – MARZO, 2017”** que se puede definir como la calidad de la atención médica que proporcionan las instituciones del sector de la salud que influye en la utilización y continuidad de los servicios médicos, en la capacidad para comprender y aceptar el tratamiento, así como en la asistencia a las citas requeridas para el restablecimiento o control de la salud de los pacientes (1)

Para analizar esta problemática es necesario identificar los determinantes intramurales que influyen en los usuarios mayores de edad para acceder a los diferentes consultorios externos que ofrece el Centro de Salud de Talavera así como son el tipo de admisión de citas, comunicación interpersonal, tiempo de espera, tiempo de atención en consultorio, calidez de atención por el personal médico, equipamiento del establecimiento.

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo de nivel analítico y correlacional, ya que se analizara la influencia los determinantes intramurales en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa, diseño cuantitativo y transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un solo momento y por única vez, las encuestas fueron aplicadas a usuarios mayores de edad de ambos sexos que utilizaron los diferentes consultorios externos por única vez, el tipo de muestra fue probabilística conformado por 347 usuarios de consulta externa entre ellos afiliados al SIS y los que vinieron por consulta particular, durante la aplicación del instrumento se presentaron obstáculos manifestados por los usuarios como “no tengo tiempo me demore mucho aquí”.

En el capítulo I.-se analizara el planteamiento del problema

En el capítulo II.- se analizara el marco teórico y referencial donde se tocara los antecedentes internacionales, nacionales y locales así mismo las bases teóricas y la operacionalización de las variables.

En el capítulo III.- se observara el diseño metodológico con el cual fue elaborado el presente trabajo de investigación

En el capítulo IV.- se evidenciara el procesamiento, análisis y discusión de los resultados mediante la elaboración de cuadros estadísticos en base a las encuestas aplicadas.

En el capítulo V.-Se dará a conocer las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La salud es un derecho fundamental y su promoción y protección son esenciales para el desarrollo económico y social de cualquier nación, por lo cual el funcionamiento de las instituciones de salud es un tema de vital importancia, debido a que el bienestar de muchas personas está condicionado a la calidad y a la disponibilidad de los servicios de salud, puesto que se podría prevenir y tratar el padecimiento de muchas enfermedades con sistemas e instituciones de salud más eficientes (2). El acceso a consulta externa es un problema de salud pública a nivel mundial y más en nuestro país donde nos encontramos casi en los últimos lugares en la lista de países en vías de desarrollo. Los usuarios que acuden a los servicios de salud esperan contar con servicios accesibles, tanto en distancia y traslado como en lo referente al aspecto económico, trámites administrativos requeridos fáciles de realizar y que no tomen mucho tiempo, trato amable del personal, atención oportuna, ambiente agradable y funcional, información suficiente y clara por parte del personal que lo atiende y que este se encuentre capacitado, encontrar todas las medicinas recetadas en la misma farmacia, accesibilidad económica a las medicinas que se deban comprar (3).

Aún hasta la actualidad existen diversas brechas tales como extramurales (Geográficas, Económicas, Culturales) Y brechas intramurales identificados como el tipo de admisión de citas, comunicación interpersonal, Tiempo de espera, Tiempo de atención en consultorio, Calidez de atención por el personal Médico y Equipamiento del Establecimiento, las cuales serán analizadas a lo largo del trabajo de investigación para identificar de qué manera influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa.

En muchas partes del mundo, las oportunidades de acceso a los servicios de salud no son equitativas, lo cual atenta contra el estado de salud de las poblaciones con menores recursos. En ausencia de políticas adecuadas de salud, la inequidad en el acceso a los servicios de salud perjudica los valores sociales, limita el grado de desarrollo económico, debilita la cohesión social de un país e impide la construcción de una sociedad democrática donde se ejerza efectivamente los derechos de los ciudadanos (4).

En el Perú, el Ministerio de Salud reformuló sus lineamientos de política a efectos de llevar a cabo un proceso de cambios en la forma de trabajar, donde la persona, principalmente el usuario externo, se convierte en la razón de ser de la existencia de los establecimientos de salud. Teniendo en cuenta la normatividad que rige a los procesos de acreditación y garantía de la calidad a nivel mundial, que tienen como eje principal el usuario, se busca la satisfacción de este mediante la aplicación de estrategias que ayuden a alcanzar los objetivos de las organizaciones, es decir: Mayor calidad, usuarios más satisfechos y mayor relación costo beneficio (5).

A nivel local en los servicios de atención primaria y secundaria los usuarios no son satisfechos con la atención de salud que reciben, unos, manifiestan que pasan muchas horas en espera para ser atendidos, que existe mala comunicación, no les proporcionan los medicamentos, no alcanzan turno y no son atendidos de inmediato (6).

Las Instituciones de Salud deben estar atentas a la mejora continua en la atención y en particular a conocer la satisfacción de sus usuarios ya que ésta brinda un referente importante en cuanto a la calidad de la atención que está ofreciendo (7).

Ortiz Espinosa Rosa María; et al en su trabajo de investigación “Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México según la opinión de los usuarios” demostró que Cerca de las tres cuartas partes de los usuarios encuestados 72,93% refirieron haber esperado más de 60 minutos antes de pasar a la consulta; de ellos, la mayoría 67,33% mencionaron haber esperado hasta dos horas. La mayoría de los usuarios consideraron ese tiempo de espera largo o excesivo. En relación al tiempo dedicado a la consulta 70.96% de los usuarios encuestados refirieron tiempos de consulta de 5 a 15 minutos, el 27.35% de 16 a 30 minutos (1).

1.2. FORMULACIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA CENTRAL

¿Cuáles son los determinantes intramurales que influyen en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud Talavera durante los meses de enero a marzo del Año 2017?.

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cómo influye el tipo de admisión de citas en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017?.
2. ¿Cómo influye la Comunicación Interpersonal en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera Durante los meses de enero a marzo del año 2017?.
3. ¿Cómo influye el Tiempo de Espera en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017?.
4. ¿Cómo influye el tiempo de atención en consultorio en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017?.
5. ¿Cómo influye la calidez de atención por personal médico en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el

Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017?.

6. ¿Cómo influye el equipamiento del establecimiento en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017?.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar los determinantes intramurales que influyen en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar el tipo de admisión de citas que influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.
2. Conocer la comunicación interpersonal que influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera Durante los meses de enero a marzo del año 2017.
3. Determinar el tiempo de espera que influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.

4. Valorar el tiempo de atención en consultorio que influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.
5. Identificar la calidez de atención por personal médico que influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.
6. Determinar el equipamiento del establecimiento que influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Tomando en cuenta que la afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS) favorece el Acceso a los Servicios de Salud en General, por ende también favorece la utilización los consultorios externos, también es cierto que esto no garantiza que la totalidad de la población necesitada pueda acceder y utilizarlos por una serie de razones entre ellos como son los factores extra e intra murales, por lo que cierto porcentaje de la población talaverina se ve obligada a realizar distintos pagos para poder acceder y utilizar algún consultorio externo para posteriormente satisfacer las necesidades de salud que pudiera requerir en el momento, por la cual el presente trabajo de investigación pretende identificar los determinantes intramurales que influyen en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017, cuyos resultados servirán para poder mejorar la prestación del servicio de salud, organizando mejor los recursos humanos con los que se cuenta en el establecimiento de salud e implementar cursos de capacitación para el personal , así de esta manera lograr mejorar la calidad de atención en salud .

Los principales beneficiados con los resultados del presente trabajo de investigación serán los usuarios que acuden al Centro de Salud de Talavera, económicamente tendrá una repercusión positiva para los usuarios quienes además podrán ser atendidos en forma oportuna optimizando de esa forma el tiempo y no afectar sus actividades económicas con el cual mejore su productividad.

1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente Investigación se realizó en el Centro de Salud de Talavera, se encuentra ubicado en el departamento de Apurímac provincia de Andahuaylas distrito de Talavera, La ciudad de Talavera de la Reyna es capital del distritito, tiene un área de 148.22 km² con una altitud media de 2820 m,s.n.m Los límites son:

- Al este, con la provincia de Abancay.
- Al oeste y al norte con la provincia de Chincheros y el Departamento de Ayacucho.
- Al sur, con la provincia de Aymaraes.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Respecto a la primera variable de determinantes intramurales no se ha encontrado suficiente información, para efectos de información del marco teórico.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Sánchez Barrón Luis Alberto en su trabajo de investigación “Satisfacción de los Usuarios de Consulta Externa en una Institución de Seguridad social en Guadalupe, nuevo león” México 2012

RESULTADOS:

El tiempo de consulta fue considerado como Muy Bueno para el 16.3% de los usuarios, fue percibido como Bueno para un 68.7 %. No obstante el tiempo de consulta fue percibido como Malo para un 10.2 % y para un 4.9% éste fue considerado como Muy Malo. En cuanto al tiempo que le llevó tramitar la consulta, el 10.6 % de los usuarios mencionó Que les pareció Muy corto, para el 52.5 % este trámite les pareció Corto, no obstante para un 22% de los usuarios el tiempo para tramitar la consulta lo percibieron Largo y para un 14.6 % éste les pareció Muy largo, La percepción del trato al ser recibido por el médico fue considerada para el 35.8 % como Muy Buena, el 52.8 % lo describe como Buena. En suma

88.6 % de los usuarios califica el trato del médico como Bueno o Muy bueno. Pero también hay que destacar que para un 6.9 % de los usuarios el trato recibido fue Malo y para un 4.5 % Muy malo, Por lo que es necesario conocer más a detalle que aspectos del trato motivaron estas respuestas, además de sensibilizar al personal médico para elevar la satisfacción (7).

Morales Rivas Martha; ett al en su trabajo de investigación “Percepción de la calidad de atención por el usuario de consulta externa del centro de salud villa candelaria “.

RESULTADOS:

Las acciones de revisión y diagnóstico por parte del personal médico fueron determinantes en la percepción de buena calidad en los servicios. El 91% opina que si se pone atención a sus dolencias, al 95% se le hizo examen médico, al 89% se le explicó lo que tenía, el 94% entendió las recomendaciones que el médico le explicó, el 97% entendió las explicaciones sobre el tratamiento. El 86% opinó que el médico tenía disposición a resolver sus dudas. Con respecto a la sala de espera, al 45% de los usuarios le pareció cómoda, al 43% le pareció regular, al 11% de los encuestados les pareció malo. Contrariamente el 58% de los usuarios, se quejó de la incomodidad en sala de espera. En cuanto a la limpieza y orden del centro al 71% de las personas les pareció buena la limpieza; el 53% de los encuestados no consideran limpios los servicios sanitarios (8).

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) a través de la Dirección Nacional de Censos y Encuestas ejecuto la ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS EN SALUD 2015, en el área urbana y rural de las 25 regiones del país. Donde el tiempo promedio nacional de espera para la atención desde que llega al establecimiento hasta que ingresa al consultorio, fue de 104,2 minutos. En los establecimientos del MINSA. El tiempo promedio que duró la atención médica desde que ingresa hasta que sale del consultorio fue de 12,2 minutos (9).

Ramos Torres Luz Albina en su trabajo de investigación “factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo centro de salud de picsi” Lima Perú 2015.

RESULTADOS:

Los resultados indican que un 91,3% de la población está satisfecha con el trato que recibe en el Centro de Salud por parte del personal médico y administrativo. Las características relevantes en esta dimensión se manifiestan en lo referente a la explicación que le da el médico u otro profesional sobre su tratamiento igual que el usuario o paciente ha sido atendido con amabilidad, respeto y paciencia , el 72,9% de la población manifiesta su satisfacción referido a la atención sin diferencia alguna en relación a otra persona , el 57,29% de la población muestra insatisfacción por la demora de la atención en la caja o farmacia ,el 59,38% de la

población muestra insatisfacción el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio (10).

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

No se encontraron estudios sobre las variables en estudio en ninguna de las universidades de la localidad.

2.2. BASES TEÓRICAS

ATENCIÓN DE SALUD INTRAMURAL

Es la atención de salud ambulatoria que se realiza en el establecimiento de salud, por el profesional de salud según sus competencias y el diagnóstico de necesidades de salud identificada en la persona, familia y comunidad, realizándose la referencia del caso si lo amerita. Los profesionales a cargo de la atención ofrecen un conjunto de cuidados esenciales comprendidos en los Paquetes de Atención Integral por Etapas de Vida, Asimismo brindan atenciones integrales programáticas de la familia o grupales, según normatividad vigente.

Atención de Salud Extramural.- Actividades realizadas fuera del establecimiento de salud, por el personal de salud según sus competencias con participación de la comunidad, en base al diagnóstico de necesidades de salud identificadas y priorizadas en la persona, familia y comunidad. En los establecimientos de

salud de esta categoría se debe realizar como mínimo actividades extramurales relacionadas a la promoción de la salud (11).

Las barreras más recurrentes, que suelen afectar en mayor medida el acceso servicios de salud son

- Costo de medicamentos, consultas médicas y exámenes.
- Temor o vergüenza al ser atendido en un servicio de salud.
- Desconfianza en los equipos de salud y en el tratamiento prescrito.
- Estigma social, creencias y mitos (12).

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

El acceso a los servicios de salud, entendidos de forma amplia desde la promoción y prevención hasta los aspectos curativos, resulta ser entonces la expresión final de los esquemas implementados para garantizar el financiamiento y la provisión de servicios en un contexto determinado (13). De acuerdo a ello, el acceso del individuo a los distintos establecimientos de salud serán observadas sólo si el individuo decide declararse enfermo y atenderse en uno de estos establecimientos, asimismo es importante identificar los determinantes o criterios que intervienen en las decisiones de los individuos para elegir un determinado servicio de un establecimiento de salud (14). El acceso implica la eliminación de las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención de salud. Esta dimensión de la calidad

comprende barreras de índole geográfica, económica, social, organizacional, cultural, o lingüística (15).

LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) DEFINE CUATRO LÍNEAS ESTRATÉGICAS PARA MEJORAR EL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

- Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades.
- Fortalecer la rectoría y la gobernanza.
- Aumentar y mejorar el financiamiento, promoviendo la equidad y la eficiencia y eliminando el gasto de bolsillo.
- Fortalecer la actuación intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud.

CALIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA Y SUS DIMENSIONES

Donabedian propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: En cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos. La comprensión y manejo de tales dimensiones pueden expresarse de la siguiente manera:

DIMENSIÓN HUMANA.- Referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.

- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA.- Referida a los aspectos científicos técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.

- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

DIMENSIÓN DEL ENTORNO.- Referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles.

Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos. (16)

UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS) DE CONSULTA EXTERNA

Es la Unidad encargada de brindar atención integral de salud al paciente ambulatorio que no esté en condición de Urgencia y/o Emergencia. Tiene por objeto valorar, diagnosticar y prescribir los tratamientos en los diferentes campos de la especialidad médica, para la pronta recuperación del paciente, contando para ello con el apoyo de métodos auxiliares de diagnóstico, tratamiento y hospitalización si el caso lo amerita.

LOCALIZACIÓN:

- Contará con un acceso directo y será independiente.
- Estará ubicado en el primer nivel y tendrá relación directa con el área de Admisión.
- Se relaciona de manera principal con el Archivo Clínico, la Oficina de Seguros y con la UPSS de Farmacia. En segundo grado con los laboratorios por lo que se refiere a la toma de muestra, con el Servicio de Radiología y la UPSS de Emergencia. En menor grado con las oficinas administrativas del hospital.
- La especialidad y el número de consultorios necesarios, dependerán de la categoría asignada al establecimiento, su perfil epidemiológico y su accesibilidad geográfica dentro de la Red de Servicios de Salud.
- Los consultorios deben ubicarse agrupados en Consultorios Generales y Consultorios Especializados para un mejor trabajo.

PARA EL DIMENSIONAMIENTO (ÁREA) Y BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS CONSULTORIOS SE DEBEN TENER EN CUENTA:

- El procedimiento médico y funcionabilidad.
- El equipamiento y mobiliario adecuado.
- El personal y la circulación de los pacientes y personal asistencial.

- Se deberá considerar además un Tópico y un ambiente de trabajo de enfermería.
- El ingreso a los Consultorios es a través de la Sala de Espera, Recepción y Control.
- Todo consultorio dispondrá de un espacio para interrogatorio y otro para examen y tratamiento. Asimismo, podrá tener un vestidor.

SE RECOMIENDA QUE LOS CONSULTORIOS SE AGRUPEN EN:

- Consultorios médicos: Alergología, cardiología, dermatología, endocrinología y nutrición, gastroenterología, medicina interna, neurología, psiquiatría, reumatología y otros.
- Consultorios para atención de la mujer: Obstetricia y ginecología.
- Consultorios infantiles: Pediatría.
- Consultorios quirúrgicos: Anestesia, cirugía general, oftalmología, otorrinolaringología, traumatología, urología y otros.
- Consultorios de estomatología.
- Consultorios de medicina preventiva (17).

PARA SU FUNCIONAMIENTO REQUIERE COMO MÍNIMO
DE

- Recursos humanos: Uno o más profesionales de la salud no médico - cirujano. Asimismo, cuenta con personal técnico de enfermería, de acuerdo a las necesidades de la demanda.
- Infraestructura: Área establecida para la atención de Consulta Externa de acuerdo a la normativa vigente.
- Equipamiento: Mobiliario, equipos biomédicos e instrumental de acuerdo a la normativa vigente.
- Organización de la atención: El horario de atención debe programarse de acuerdo al volumen de la demanda, disponibilidad de recursos humanos, necesidades de salud identificadas en la persona, familia y comunidad y según la dinámica del desarrollo local. Los establecimientos de salud con población asignada deben organizar la Atención Integral de Salud de acuerdo a Etapas de Vida.
- Capacidad resolutive: Atención de Consulta Externa de acuerdo a la competencia o capacitación del profesional a cargo y a las Guías de Práctica Clínica. En los establecimientos de salud con población asignada deberá realizarse prioritariamente acciones de fomento, protección y prevención de la salud de la persona por etapa de vida en el contexto de su familia y comunidad,

así como atenciones y seguimiento activo de grupos de alto riesgo en el marco de las prioridades sanitarias nacionales, regionales y locales (11).

2.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

Los determinantes intramurales influyen en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

1. El tipo de admisión de citas influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo de año 2017.
2. La comunicación interpersonal influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera Durante los meses de enero a marzo del año 2017.
3. El tiempo de espera influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.
4. El tiempo de atención en consultorio influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.

5. La calidez de atención por personal Médico influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.
6. El equipamiento del establecimiento de Salud influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.

2.4. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
V. INDEPENDIENTE: DETERMINANTES INTRAMURALES.- Atención de salud ambulatoria que se realiza en el establecimiento de salud, por el profesional de salud según sus competencias	- Tipo de admisión de citas	<ul style="list-style-type: none"> - Consulta Por SIS - Consulta particular
	- Comunicación interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> - Fluido - Indiferente - Escaso
	- Tiempo de espera	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado (de 40 minutos a 01 horas) - Prolongado (de 02 a 03 horas) - Muy largo (de 03 a más horas)
	- Tiempo de atención en consultorio	<ul style="list-style-type: none"> - Suficiente (De 10 a más minutos) - Insuficiente (menos de 8 minutos)
	- Calidez de atención por el personal médico	<ul style="list-style-type: none"> - Bueno (muestra respeto, amabilidad y Cortesía, Muestra Interés y disposición por atender, Existe Claridad en la información que brinda) - Malo (no muestra respeto, amabilidad y Cortesía, No muestra Interés y disposición por atender, No existe Claridad en la información que brinda)
- Equipamiento del establecimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado (Cuenta con camillas cómodas para examen físico, almohadas, La mayoría de los materiales son de acero inoxidable, Balones de oxígeno portátil) - Inadecuado (No cuenta con camillas cómodas para examen físico, almohadas, La mayoría de los materiales no son de acero inoxidable, Balones de oxígeno portátil) 	

<p>V. DEPENDIENTE: ACCESO A CONSULTA EXTERNA.- Unidad básica del establecimiento de salud organizada para la atención integral de salud, en la modalidad ambulatoria, a usuarios que no estén en condición de Urgencia y/o Emergencia. (11)</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Consultorio de Crecimiento y Desarrollo - Consultorio de Medicina - Consultorio de Odontología - Consultorio de Gineco-Obstetricia - Consultorio de Nutrición

2.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- TIPO DE ADMISION DE CITAS: Se considera a la modalidad por la cual el usuario accedió al consultorio externo si fue por la modalidad de SIS o por consulta particular.
- TIEMPO DE ESPERA: Se refiere al tiempo que el usuario espera desde el momento que llega al Centro de Salud de Talavera hasta que reciba la atención por la cual acudió.
- TIEMPO DE ATENCIÓN EN CONSULTORIO: Se considera al tiempo que dura la atención médica que se presta en el consultorio externo a cada uno en el Centro de Salud de Talavera.
- COMUNICACIÓN INTERPERSONAL: Es el intercambio, verbal o no verbal, cara a cara de información o sentimientos entre dos o más personas y tiene lugar en todas las áreas de los servicios de salud (18).
Se considera al tipo de comunicación que se establece entre trabajadores profesionales y no profesionales y usuarios mayores de edad del Centro de Salud de Talavera.
- CALIDEZ DE ATENCION POR PERSONAL MÉDICO: Es trabajar de manera proactiva e innovadora, considerando las necesidades integrales del paciente y no solo las médicas (19).
Se considera a los valores con los que cuenta el personal médico para brindar una atención tales como respeto, amabilidad, cortesía, claridad en la información que brinda.

- EQUIPAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD: Es el conjunto de bienes de un establecimiento de salud necesarios para el desarrollo de las prestaciones de salud o actividades comprende, equipos mobiliario, instrumental y vehículos. (20)

Se considera a todos los equipos, insumos y material biomédico con que cuenta el Centro de Salud de Talavera para la atención a los usuarios.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación fue de tipo descriptivo por Rojas Cairampoma, Marcelo y nivel analítico y correlacional por Rodríguez Vera Félix C. (21), ya que se analizara la influencia de los determinantes intramurales que influyen en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.

3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Trabajo de investigación de diseño cuantitativo y transversal por Valmi D. Sousa; et al ya que la recolección de datos se realizó en un solo momento y por única vez (22).

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformado por un total de 10009 usuarios mayores de edad, entre ellos afiliados al (SIS) y los que vinieron por consulta particular en el Centro de Salud de Talavera, y la muestra estuvo Conformado por 347 usuarios determinados atreves de una formula estadística con un margen de error de 5% (Ver anexo pag 83.), por lo que se trata de una muestra probabilística según Manterola Carlos; et al (23).

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica utilizada fue la encuesta estructurada y el instrumento fue el cuestionario de preguntas cerradas por elaboración propia. Por Quispe Parí, Tomando en cuenta las dimensiones de las variable independiente (24).

3.4.1. DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTOS

El cuestionario de preguntas consta de dos partes la primera conformada por datos generales consignados la edad, sexo, grado de instrucción, lugar de procedencia, y la segunda parte está conformada por datos específicos donde se elaboraron 7 preguntas cerradas de acuerdo a la operacionalización de las variables.

3.4.2. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

La confiabilidad del instrumento se determinó a través de la aplicación de una prueba piloto que se realizó la encuesta a 10 usuarios mayores de edad las cuales participaron del estudio; luego con los resultados se realizó la prueba del Alfa de Crombach por García Bellido, R (25). Obteniéndose como resultado que $ALFA=0.75$ este valor indica que el instrumento tiene una confiabilidad de 0.75.

3.5. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento de datos se realizó a través de un programa informático, SPSS versión 22 de proporciones porcentuales.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS: RESULTADOS EN TABLAS

El procesamiento de los datos se hizo en un programa informático, los resultados obtenidos se interpretaron y analizaron.

TABLA 1

INFLUENCIA DEL TIPO DE ADMISIÓN DE CITAS EN USUARIOS MAYORES DE EDAD EN ACCESO A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD DE TALAVERA ENTRE LOS MESES DE ENERO A MARZO, 2017.

TIPO DE ADMISION DE CITAS	CONSULTA POR SIS		CONSULTA PARTICULAR		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
ACCESO A CONSULTA EXTERNA						
C. CRECIMIENTO Y DESARROLLO	79	29.6%	21	26.2	100	28.8%
C.MEDICINA	81	30.3%	15	18.8%	96	27.7%
C.ODONTOLOGIA	33	12.4%	25	31.2%	58	16.7%
C.GINECO-OBSTETRICIA	44	16.5%	10	12.5%	54	15.6%
C.NUTRICIÓN	30	11.2%	9	11.2%	39	11.2%
SUBTOTAL	267	100%	80	100%	-	-
TOTAL	267	76.9%	80	23.1%	347	100%

Fuente: Encuesta Aplicada a Usuarios Atendidos en el Centro de Salud de Talavera

En el presente cuadro observamos que el 76.9% del total (267) de usuarios utilizaron el consultorio externo del Centro de Salud de Talavera por la modalidad de consulta por SIS, de ellos el 30.3% utilizaron el consultorio de Medicina, el 29.6% el consultorio de Crecimiento y Desarrollo, el 16.4% el consultorio de Gineco-obstetricia, el 12.4% el consultorio de odontología, finalmente el 11.2% el consultorio de Nutrición.

Por otra parte el 23.1% del total (80) de usuarios accedieron por la modalidad de consulta particular, de ellos el 31.3% al consultorio de Odontología, el 26.3% al consultorio de Crecimiento y Desarrollo, el 18.8% al consultorio de medicina,

el 12.5% al consultorio de Gineco-obstetricia y el 11.3% al consultorio de Nutrición.

Estos resultados nos demuestran que la mayoría de los encuestados acuden al Centro de Salud de Talavera por la modalidad del SIS y solo una proporción bastante pequeña por la modalidad de Consulta Particular, debido a que la mayoría de la población son provenientes de zonas rurales con escasos recursos económicos por lo que están afiliados al referido tipo de seguro (SIS) esto demuestra que el tipo de admisión de citas influye de manera positiva en el acceso a consulta externa de los servicios de salud.

TABLA 2

INFLUENCIA DE LA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL EN LOS USUARIOS MAYORES DE EDAD EN ACCESO A CONSULTORIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD DE TALAVERA ENTRE LOS MESES DE ENERO A MARZO, 2017.

COMUNICACIÓN INTERPERSONAL	ESCASO		INDIFERENTE		FLUIDO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ACCESO A CONSULTA EXTERNA								
C. CRECIMIENTO Y DESARROLLO	18	18.9%	63	37.3%	17	20.5%	98	28.2%
C.MEDICINA	32	33.7%	46	27.2%	21	25.3%	99	28.5%
C.ODONTOLOGÍA	22	23.1%	31	18.3%	18	21.7%	70	20.2%
C.GINECO-OBSTETRICIA	13	13.7%	12	7.1%	14	16.9%	40	11.5%
C.NUTRICIÓN	10	10.5%	17	10.0%	13	15.6%	40	11.5%
SUBTOTAL	95	100%	169	100%	83	100%	-	-
TOTAL	95	27.4%	169	48.7%	83	23.9%	347	100%

Fuente: Encuesta Aplicada a Usuarios Atendidos en el Centro de Salud de Talavera

En el presente cuadro observamos que el 48.7% del total (169) de usuarios consideran la comunicación interpersonal entre trabajadores y usuarios indiferente, de ellos el 37.3% accedieron al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, seguido por el 27.2% al Consultorio de Medicina, el 18.3 % al consultorio de Odontología, el 10.0% al Consultorio de Nutrición y solo el 7.1% al Consultorio de Gineco-Obstetricia.

Por otro lado observamos que el 27.4% del total (95) de usuarios consideran la comunicación interpersonal entre usuarios y trabajadores es escaso, de ellos el 33.7% de usuarios utilizaron el consultorio de Medicina, seguido por el 23.1% al Consultorio de Odontología, el 18.9% al Consultorio de Crecimiento y

Desarrollo, el 13.7 % al Consultorio de Gineco-Obstetricia, por último el 10.5% de usuarios que accedieron al Consultorio de Nutrición.

Así mismo observamos que el 23.9% del total (83) de usuarios consideran la comunicación interpersonal entre usuarios y trabajadores fluido, de ellos el 25.3% de usuarios accedieron al Consultorio Medicina, el 21.7% accedieron al Consultorio de Odontología, el 20.5% al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, el 16.9% al Consultorio de Gineco-Obstetricia y con solo el 15.6% al Consultorio de Nutrición.

Estos resultados nos demuestran que la mayoría de los encuestados consideran que la comunicación interpersonal entre el usuarios y el personal que labora en el Centro de Salud de Talavera es indiferente, por otro lado una porción pequeña de encuestados consideraron la comunicación interpersonal entre usuarios y trabajadores escaso, así mismo una porción reducida de encuestados consideran la comunicación interpersonal entre usuarios y trabajadores fluida, debido a la gran afluencia de usuarios provenientes de zonas rurales donde tienen como lengua originaria el idioma quechua la cual dificulta al personal de salud establecer una comunicación de manera fluida esto demuestra que la comunicación interpersonal influye de manera negativa en el acceso a consulta externa de los servicios de salud.

TABLA 3

INFLUENCIA DEL TIEMPO DE ESPERA EN USUARIOS MAYORES DE EDAD PARA ACCEDER A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD DE TALAVERA ENTRE LOS MESES DE ENERO A MARZO, 2017.

TIEMPO DE ESPERA	MUY LARGO (de 03 a más horas)		PROLONGADO (de 02 a 03 horas)		ADECUADO (de 40 minutos a 01 horas)		TOTAL		
	ACCESO A CONSULTA EXTERNA	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
		C. CRECIMIENTO Y DESARROLLO	66	42.0%	27	19.7%	12	22.6%	103
C.MEDICINA	51	32.5%	33	24.0%	18	34.05	102	29.4%	
C.ODONTOLOGÍA	15	9.6%	39	28.5%	11	20.8%	65	18.7%	
C.GINECO-OBSTETRICIA	11	7.0%	22	16.0%	4	7.5%	37	10.7%	
C.NUTRICIÓN	14	8.9%	16	11.7%	8	15.1%	40	11.5%	
SUBTOTAL	157	100%	137	100%	53	100%	-	-	
TOTAL	157	45.2%	137	39.5%	53	15.3%	347	100%	

Fuente: Encuesta Aplicada a Usuarios Atendidos en el Centro de Salud de Talavera

En el presente cuadro observamos que el 45.2% del total (157) de usuarios consideran que el tiempo de espera para poder acceder a los consultorios externos desde el momento en que llega al establecimiento de salud es muy largo, de ellos el 42.0% accedieron al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, seguido por el 32.5% al Consultorio de Medicina , el 9.6 % al Consultorio de Odontología, el 8.9% al Consultorio de Nutrición, y por último el 7.0% al Consultorio de Gineco-Obstetricia.

Así mismo observamos que el 39.5% del total (137) de usuarios consideran que el tiempo de espera para poder acceder a los consultorios externos desde el momento en que llega al establecimiento de salud es prolongado, de ellos el 28.5% utilizaron el Consultorio de Odontología, el 24.0% al Consultorio de Medicina, el 19.7% al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, el 16.0% al Consultorio de Gineco-Obstetricia, finalmente el 11.6% al Consultorio de Nutrición.

Por otra parte observamos que el 15.3% del total (53) de usuarios consideran que el tiempo de espera para poder acceder a los consultorios externos desde el momento en que llega al establecimiento de salud es adecuado, de ellos el 34.0% accedieron al Consultorio de Medicina, seguido por el 22.6% el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, el 20.8% al Consultorio de Odontología, el 15.1% al Consultorio de Nutrición, por último el 7.5% al Consultorio de Gineco-Obstetricia.

Estos resultados nos demuestran que la mayoría de los encuestados consideran el tiempo de espera como muy largo para su atención, así mismo un porcentaje pequeño considera el tiempo de espera como prolongado y una porción reducida considera el tiempo de espera como adecuado esto debido a las largas colas de espera para obtener un cupo de atención, la gran demanda de usuarios, falta de coordinación ente el personal administrativo esto demuestra que el tiempo de espera influye de manera negativa en el acceso a consulta externa de servicios de salud.

TABLA 4

INFLUENCIA DEL TIEMPO DE ATENCION EN CONSULTORIO EN USUARIOS MAYORES DE EDAD PARA ACCEDER A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD DE TALAVERA ENTRE LOS MESES DE ENERO A MARZO, 2017.

TIEMPO DE ATENCION EN CONSULTORIO	INSUFICIENTE (menor a 8 minutos)		SUFICIENTE (De 10 a más minutos)		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
ACCESO A CONSULTA EXTERNA						
C. CRECIMIENTO Y DESARROLLO	69	30.3%	16	13.4	85	24.5%
C.MEDICINA	72	31.6%	31	26.1%	103	29.7%
C.ODONTOLOGÍA	35	15.4%	28	23.5%	63	18.2%
C.GINECO-OBSTETRICIA	21	9.2%	18	15.1%	39	11.2%
C.NUTRICIÓN	31	13.5%	26	21.8%	57	16.4%
SUBTOTAL	228	100%	119	100%	-	-
TOTAL	228	65.7%	119	34.3%	347	100%

Fuente: Encuesta Aplicada a Usuarios Atendidos en el Centro de Salud de Talavera

En el presente cuadro observamos que el 65.7% del total (228) de usuarios consideran que el tiempo de atención en el consultorio es insuficiente, de ellos el 31.6% accedieron al Consultorio de Medicina, el 30.3% al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, el 15.4% al Consultorio de Odontología, el 13.5% al Consultorio de Nutrición, por último el 9.2% al Consultorio de Gineco-Obstetricia. Por otra parte observamos que el 34.3% del total (119) de usuarios consideran que el tiempo de atención en el consultorio es suficiente, de ellos el 26.1% accedieron al Consultorio de Medicina, el 23.5% al Consultorio de Odontología, el 21.8% al Consultorio de Nutrición, el 15.1% de al Consultorio de Gineco-

Obstetricia, finalmente el 13.4% utilizaron el consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

Estos resultados nos demuestran que la mayoría de los encuestados consideran el tiempo de atención en consultorio como insuficiente, así mismo un porcentaje pequeño considera el tiempo de atención en consultorio como suficiente, esto se debe al insuficiente número de profesionales médicos, interrupciones telefónicas y de compañeros de trabajo, todo ello hace de que sea corto el tiempo dedicado a la evaluación del paciente. Esto demuestra que el tiempo de atención dedicado a la consulta propiamente dicha influye negativamente en el acceso a la consulta externa de los servicios de salud.

TABLA 5

INFLUENCIA DE LA CALIDEZ DE ATENCION POR PERSONAL MÉDICO EN USUARIOS MAYORES DE EDAD PARA ACCEDER A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD DE TALAVERA ENTRE LOS MESES DE ENERO A MARZO, 2017.

CALIDEZ DE ATENCION POR PERSONAL MEDICO ACCESO A CONSULTA EXTERNA	MALO		BUENO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
C. CRECIMIENTO Y DESARROLLLO	43	21.7%	35	23.5%	78	22.5%
C.MEDICINA	47	23.7%	36	24.2%	83	23.9%
C.ODONTOLOGUÍA	31	15.7%	25	16.75	56	16.1%
C.GINECO-OBSTETRICIA	41	20.7%	29	19.5%	69	19.9%
C.NUTRICIÓN	36	18.2%	24	16.1%	61	17.6%
SUBTOTAL	198	100%	149	100%	-	-
TOTAL	198	57.1%	149	42.9%	347	1005

Fuente: Encuesta Aplicada a Usuarios Atendidos en el Centro de Salud de Talavera

En el presente cuadro observamos que el 57.1 % del total (198) de usuarios consideran la calidez de atencion por el personal Médico es malo, de ellos el 23.7% accedieron al Consultorio de Medicina, seguido por el 21.7% al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, el 20.7% al Consultorio de Gineco-Obstetricia, el 18.2% al Consultorio de Nutrición, el 15.7% al Consultorio de Odontología.

Por otra parte observamos que el 42.9% del total (149) de usuarios consideran que la calidez de atención por el personal Médico es bueno, de ellos el 24.2% accedieron al Consultorio de Medicina, seguido por el 23.5% al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, el 19.5% al Consultorio de Gineco-Obstetricia, el 16.7% al Consultorio de Odontología, el 16.1% de al Consultorio de Nutrición.

Estos resultados nos demuestran que la mayoría de los encuestados consideran la calidez de atención por personal médico como malo, así mismo un porcentaje pequeño considera la calidez de atención por personal médico como bueno debido a la falta de amabilidad y cortesía, falta de Interés y disposición por atender, falta de claridad en la información que brinda ya que la mayoría de los usuarios son procedentes de zonas rurales esto demuestra que la calidez de atención influye de manera negativa en el acceso a consulta externa de los servicios de salud .

TABLA 6

INFLUENCIA DEL EQUIPAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO EN USUARIOS MAYORES DE EDAD PARA ACCEDER A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD DE TALAVERA ENTRE LOS MESES DE ENERO A MARZO, 2017.

EQUIPAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	INADECUADO		ADECUADO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
ACCESO A CONSULTA EXTERNA						
C. CRECIMIENTO Y DESARROLLO	72	33.8%	50	37.3%	122	35.2%
C.MEDICINA	79	37.1%	36	26.9%	115	33.1%
C.ODONTOLOGÍA	30	14.1%	23	17.2%	53	15.2%
C.GINECO-OBSTETRICIA	15	7.0%	14	10.4%	29	8.4%
C.NUTRICIÓN	17	8.0%	11	8.2%	28	8.1%
SUBTOTAL	213	100%	134	100%	-	-
TOTAL	213	61.4%	134	38.6%	347	100%

Fuente: Encuesta Aplicada a Usuarios Atendidos en el Centro de Salud de Talavera

En el presente cuadro observamos que el 61.4% del total (213) de usuarios consideran que el equipamiento del Centro de Salud de Talavera es inadecuado, de ellos el 37.1% accedieron al Consultorio de Medicina, seguido por el 33.8% al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, el 14.1% al Consultorio de Odontología, el 8.0% al Consultorio de Gineco-Obstetricia, finalmente el 7.0% de usuarios que accedieron al Consultorio de Nutrición.

Por otra parte observamos que el 38.6% del total (134) de usuarios consideran que el equipamiento del Centro de Salud de Talavera es adecuado, de ellos el 37.3% de usuarios accedieron al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, el 26.9% al Consultorio de Medicina, el 17.2% al Consultorio de Odontología, el 10.4% al Consultorio de Gineco-Obstetricia, finalmente el 8.2% al Consultorio de Nutrición.

Estos resultado demuestran que la mayoría de los usuarios encuestados manifiestan que el equipamiento con el que cuenta el Centro de Salud de Talavera es inadecuado, y un pequeño porcentaje considera que es adecuado debido a que no cuenta con equipos y material biomédico de última tecnología, así mismo la mayor demanda de usuarios con enfermedades crónicas que requieren de equipos biomédicos más especializados que se encuentren acorde a la ciencia y tecnología actual, la falta de presupuesto económico para la institución esto demuestra que el equipamiento del establecimiento influye de manera negativa en el acceso a consulta externa de los servicios de salud.

4.2. PRUEBA DE HÍPOTESIS

La prueba de hipótesis se realizó a través de un programa informático spss versión 22 y se utilizó la prueba de ji cuadrado por Quevedo Ricardi, Fernando (26).

Tipo de admisión de citas* Acceso a consulta externa Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	4,444 ^a	3	,217
Razón de verosimilitud	3,729	3	,292
Asociación lineal por lineal	,544	1	,461
N de casos válidos	10		

Comunicación interpersonal* Acceso a consulta externa Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	4,083 ^a	5	,313
Razón de verosimilitud	3,869	5	,333
Asociación lineal por lineal	,812	1	,368
N de casos válidos	10		

Tiempo de espera * Acceso a consulta externa Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	4,625 ^a	3	,267
Razón de verosimilitud	3,777	3	,255
Asociación lineal por lineal	1,587	1	,208
N de casos válidos	10		

Tiempo de atención en consultorio *Acceso a consulta externa
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,146 ^a	3	,766
Razón de verosimilitud	1,690	3	,639
Asociación lineal por lineal	,544	1	,461
N de casos válidos	10		

Calidez de atención por el personal médico *Acceso a consulta externa
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	10,000 ^a	3	,019
Razón de verosimilitud	6,502	3	,090
Asociación lineal por lineal	5,644	1	,018
N de casos válidos	10		

Equipamiento del establecimiento*Acceso a consulta externa
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,667 ^a	3	,644
Razón de verosimilitud	2,003	3	,572
Asociación lineal por lineal	,812	1	,368
N de casos válidos	10		

4.3. DISCUSION DE RESULTADOS

Tipo de admisión de citas

Estos resultados guardan relación con lo que sostienen **Marín Guerra Alicia Esther** en su trabajo de investigación “CALIDAD DE ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN CONSULTORIOS EXTERNOS DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO ENERO A MARZO 2017” sostiene que el 79.9% de los usuarios entrevistados tienen SIS y el 20.1% no tiene ningún tipo de seguro y Oscar Ugarte Ubillúz refiere que el 40% de los peruanos que no cuenta todavía con un seguro de salud, pertenece mayoritariamente a la población más pobre, la que se empobrece cada vez más con las enfermedades, en un círculo vicioso que los condena a la postración y al atraso (27).

Comunicación interpersonal

No se encontraron trabajos de investigación relacionados por lo que se considera un hallazgo nuevo **Mauricio Espinoza** al respecto refiere que el personal de salud no siempre utiliza habilidades y destrezas de comunicación interpersonal para relacionarse con sus pacientes. El éxito o fracaso de cualquier tipo de atención en salud depende de las habilidades y destrezas de comunicación interpersonal que los/as profesionales de salud puedan tener para proporcionar un adecuado servicio a los/as pacientes (28). Y **Figuroa Saavedra Miguel** refiere que si la comunicación médico–paciente es un desafío entre médicos y pacientes que comparten contextos culturales y hablan el mismo idioma, mucho más lo es cuando el médico y el paciente provienen de diferentes contextos y no hablan la misma lengua, situación que aunque parezca rara y ocasional no lo es en países multiculturales y plurilingües (29).

Tiempo de espera

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene el El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en una Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, 2014 demostró que el 60,2% de los usuarios de consulta externa manifestaron que el tiempo de espera antes de la atención es prolongado. **Y Morales Rivas Martha y Carvajal; ett al,** Demostraron que el 32%, se quejaron de prolongado el tiempo de espera.

Tiempo de atencion en consultorio

Estos resultados no guardan relación con lo que sostiene **Sánchez Barrón Luis Alberto**, en su trabajo de investigación denominado “SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA EN UNA INSTITUCION DE SEGURIDAD SOCIAL EN GUADALUPE, NUEVO LEÓN” demostró que el tiempo de consulta fue considerado como Muy Bueno para el 16.3% de los usuarios, fue percibido como Bueno para un 68.7 %. No obstante el tiempo de consulta fue percibido como Malo para un 10.2 % y para un 4.9% éste fue considerado como Muy Malo, y **Cabello Morales, Emilio** al respecto refiere que Es frecuente la queja del tiempo insuficiente que el médico ofrece a su paciente para establecer una comunicación y empatía adecuada. En este aspecto los médicos que laboran en muchas entidades prestadoras de salud en nuestro país, son exigidos a rendir mayor producción, con menos recursos; descuidando la calidad. Luego existiría la tendencia a una relación médico-cliente, de trato muy superficial y de poca confianza. (30).

Calidez de atención por personal médico

Estos resultados no guardan relación con lo que sostiene en su trabajo de investigación denominado **Sánchez Barrón Luis Alberto** en su trabajo de investigación “Satisfacción de los Usuarios de Consulta Externa en una Institución de Seguridad social en Guadalupe, nuevo león” México 2012”, La percepción del trato al ser recibido por el médico fue considerada para el 35.8 % como Muy Buena, el 52.8 % lo describe como Buena. En suma 88.6 % de los usuarios califica el trato del médico como Bueno o Muy bueno. Pero también hay que destacar que para un 6.9 % de los usuarios el trato recibido fue Malo y para un 4.5 % Muy malo , Por lo que es necesario conocer más a detalle que aspectos del trato motivaron estas respuestas, además de sensibilizar al personal médico para elevar la satisfacción. Estos resultados guardan relación con lo que sostiene **Mendoza Cinthya; et al** en su trabajo de investigación “Relación médico-paciente percibida por usuarios de consultorios externos de un hospital de Lima, Perú” demostraron que en cuanto a la percepción de la relación médico paciente, se aprecia el 23% (41) de los usuarios percibieron una relación médico paciente (RMP) buena, el 52% (93) regular y el 25% (45) mala.

En cuanto a las dimensiones de la percepción de la RMP se aprecia que la dimensión con mayor puntaje fue el respeto y cortesía, seguida por la disponibilidad a escuchar y la explicación de la enfermedad (31).

Equipamiento del establecimiento

No se encontraron trabajos de investigaciones por lo que se considera un hallazgo nuevo **Marisa Buglioli Bonilla; et al** mencionaron sobre el tema de equipamiento de un Establecimiento de Salud que Constituyen una herramienta para reducir las incertidumbres de la ciencia médica y resultan uno de los puntos

de intersección entre evaluación de tecnologías y garantía de calidad de atención.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIÓN

A la finalización del presente trabajo de investigación se llago a las siguientes conclusiones:

1. La variable tipo de admisión de citas influye de manera positiva en los usuarios mayores de edad para acceder a consultorio externo en el Centro de Salud de Talavera ya que el 76.9% accedieron por consulta por SIS.
2. La variable comunicación interpersonal influye de manera negativa en los usuarios mayores de edad para acceder a consultorio externo en el Centro de Salud de Talavera ya que el 48.7% consideran que la comunicación interpersonal entre trabajadores y usuarios es escaso.
3. Referente al tiempo de espera influye de manera negativa en los usuarios mayores de edad para acceder a consultorio externo en el Centro de Salud de Talavera con un 45.5 % de usuarios quienes lo consideran como muy largo.
4. El tiempo de atencion en consultorio influye de manera negativa en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera el 65.7% consideran el cómo poco.

5. Referente a la calidez de atención por personal médico influye de manera negativa en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera con el 57.1% quienes lo consideraron como malo.
6. El equipamiento del establecimiento de salud influye de manera negativa en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera el 61.4% lo consideraron como inadecuado.

5.2. RECOMENDACIONES

En base a los resultados del presente trabajo realizado paso a dar las siguientes recomendaciones

1. Promover el aseguramiento universal en salud en el Centro de Salud de Talavera dándole a conocer a los usuarios que vienen por consulta particular que es de forma gratuita para lograr que tengan la oportunidad a un libre, adecuado y equitativo acceso a servicios de salud.
2. Trabajar en equipo y de manera coordinada para mejorar la comunicación interpersonal entre trabajadores y usuarios con la finalidad de establecer una comunicación de manera fluida y comprensible.
3. Generar estrategias factibles para reducir los largos tiempos de espera a los que el usuario se somete con la finalidad de alcanzar un cupo para un determinado servicio.

4. Dedicar un poco más de tiempo a la atención en el consultorio médico ya que la mayoría de usuarios refieren que la consulta con el médico no es suficiente para expresar la situación de su salud y otras veces no le entiende.
5. Se debe mejorar la calidez de atención por el personal médico ya que de ello depende la satisfacción del usuario.
6. Se recomienda realizar gestiones con la red de salud al que pertenece el centro de salud para la adquisición de equipos y materiales que se encuentren de acuerdo a la ciencia y tecnología para la mejor atención hacia los usuarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ortiz Espinosa M, et al. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios. Revista Panamericana de Salud Pública. 2003 Abril; XIII(4).
2. Gutiérrez Agudelo A. Direccionamiento estratégico en Instituciones de Salud de primer nivel de atención en Bogotá a través del Balanced Scorecard. [Online].; 2016 [cited 2017 Diciembre 3. Available from: <http://www.bdigital.unal.edu.co/57413/1/1032443857.2017.pdf>.
3. Marín Guerra AE. Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en consultorios externos de obstetricia en el hospital regional loreto enero a marzo del 2017. [Online].; 2017 [cited 2017 julio 22. Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/180/MARIN-1-Trabajo-Calidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
4. Madueño Dávila M. www.phrplus.org corporation web site. [Online].; 2002 [cited 2016 Enero 8. Available from: <https://www.google.com.pe/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=demanda+de+los+servicios+de+salud+peru>.
5. Merino Saldaña B, et al. www.repositorioacademico.usmp.edu.pe. [Online].; 2014 [cited 2017 Junio 12. Available from: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1201/1/merino_sb.pdf.
6. Cuenca Ordoñez M. Nivel de satisfacción frente a la calidad de atención de salud en los consultorios externos del Centro de Salud de Huánuco. [Online].; 2016 [cited 2017 Diciembre 5. Available from: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/123/T_047_46713124_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
7. Sánchez Barrón LA. Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de Seguridad Social en Guadalupe, Nuevo Leon. [Online].; 2012 [cited 2017 julio 12. Available from: <http://eprints.uanl.mx/3332/1/1080256485.pdf>.
8. Morales Rivas M, et al. E. Percepción de la calidad de atención por el usuario de Consulta externa del Centro de Salud villa Candelaria. Revista médica (Cochabamba). 2008 julio; XIX(29).

9. INEI. Encuesta Nacional de satisfacción de usuarios en salud 2015. [Online].; 2015 [cited 2017 Noviembre 11. Available from: http://iinei.inei.gob.pe/iinei/srienaho/Descarga/DocumentosMetodologicos/2015-112/12_Informe_Final_Ensusalud_2015.pdf.
- 10 Ramos Torres A. <https://www.aiteco.com>. [Online].; 2015 [cited 2017 mayo 28. Available from: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2116/1/ramos_la.pdf.
- 11 Ministerio de Salud , lima 2011. Norma técnica de Salud "Categorías de . Establecimiento de Salud". [Online].; 2011 [cited 2017 Agosto 23. Available from: http://doc.contraloria.gob.pe/operativos/operativo-salud-2016/normativa_operativo_Salud_5.PDF.
- 12 Restrepo Zea H, ett al. Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y . estrategias en el caso de Medellín, Colombia. Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá. 2014 Julio- Diciembre ; XIII(27).
- 13 Fajardo Dolci G, ett al. Acceso efectivo a los servicios de salud: . operacionalizando la cobertura universal en salud. Scielo. 2015 Marzo- Abril; 57(2).
- 14 Direccion General de Epidemiologia. Análisis de la demanda y el acceso a . los servicios de salud en el Perú. [Online].; 2012 [cited 2017 Abril 23. Available from: http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_asis/asis31.pdf.
- 15 Curioso W, Ett al. Uso de los establecimientos de salud delministerio del . peru. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2013 julio; xxx(2).
- 16 Tinoco Begazo MAL. cybertesis.urp.edu.pe. [Online].; 2015 [cited 2017 . Agosto 23. Available from: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/473/1/Tinoco_m.pdf.
- 17 Ministerio de Salud. www.dgiem.gob.pe/wp-content. [Online].; 2013 [cited . 2017 julio 23. Available from: <http://www.dgiem.gob.pe/wp-content/uploads/2013/08/DOC-FINAL-2do-NIVEL-DE-ATENCION.pdf>.
- 18 Espinoza M. La Comunicación interpersonal en los Servicios de Salud. . Punto Cero. 2003 Julio; VII(7).
- 19 Chemor Ruiz. Calidad y Calidez en el Manejo de los Pacientes. [Online].; . 2010 [cited 2017 11 11. Available from: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/CALIDAD%20Y%20CALIDEZ%20EN%20EL%20MANEJO%20DE%20LOS%20PACIENTES.PDF>.
- 20 Ministerio de Salud . Infraestructura y Equipamiento de los . Establecimientos de primer nivel de atención. [Online].; 2015 [cited 2017

- Diciembre 11. Available from:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3366.pdf>.
- 21 Rodríguez Vera FC. Tipos y niveles de investigación científica. [Online].; . 2008 [cited 2016 Diciembre 5. Available from:
<https://es.scribd.com/doc/97318021/Tipos-y-Niveles-de-Investigacion-Cientifica>.
- 22 Sousa VD, ett al. Revisión de Diseños de investigación resaltantes para. [Online].; 2007 [cited 2017 diciembre 2. Available from:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf.
- 23 Manterola C, Ett al. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International Journal of Morphology. 2017 Marzo; XXXV(1).
- 24 Parí Q, ett al. Encuestas y entrevistas en investigación científica. Revista de Actualización Clínica Investigativa. 2011 julio; X(1).
- 25 García Bellido R, ett al. SPSS: Análisis de fiabilidad,Alfa de Cronbach. [Online].; 2010 [cited 2017 Diciembre 20. Available from:
https://www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS_0801B.pdf.
- 26 Quevedo Ricardi F. La prueba de ji-cuadrado. [Online].; 2011 [cited 2017 Diciembre 19. Available from:
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/MBE04/5266>.
- 27 Ugarte Ubillúz. Aseguramiento Universal en Salud en el Peru. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2009 Abril; II(26).
- 28 Espinoza M. La comunicacion interpersonal en los servicios de salud. Punto Cero. 2003 julio; VIII(7).
- 29 Figueroa Saavedra M. Estrategias para superar las barreras idiomáticas entre el personal de salud–usuario de servicios de salud pública en España, Estados Unidos y México. Comunicación y sociedad. 2009 jul./di; II(12).
- 30 Cabello Morales. Calidad de la Atención Medica: ¿Paciente o cliente? Revista Medica Herediana. 2001 Enero/Julio ; XII(3).
- 31 Mendoza C, Ett al. Relación médico-paciente percibida por usuarios de consultorios externos de un hospital de Lima, Perú. Horizonte Médico. 2016 Enero/Marzo; XVI(1).
- 32 Torrealba J. odiseo corporation web site. [Online].; 2011 [cited 2017 Enero . 23. Available from: <http://www.odiseo.com.mx/>.

- 33 Cabezas Torneo L, Ett al. Usuarios externos y el servicio recibido en el . Centro de Salud Integral Santiago de Presto 2014. Archivos Bolivianos de Medicina. 2015 Junio; 23(91).
- 34 Valmi D. Sousa , Driessnack , Costa Mendes A. REVISIÓN DE DISEÑOS . DE INVESTIGACIÓN RESALTANTES PARA. [Online].; 2007 [cited 2017 diciembre 2. Available from:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf.
- 35 Outomuro , Mariel Actis. Estimación del tiempo de consulta ambulatoria en . clínica médica. Rev. méd. Chile. 2013 Mayo; CXLI(3).

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA: DETERMINANTES INTRAMURALES QUE INFLUYEN EN LOS USUARIOS MAYORES DE EDAD PARA ACCEDER A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD TALAVERA, ENERO – MARZO, 2017.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA CENTRAL</p> <p>¿Cuáles son los Determinantes Intramurales que influyen en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud Talavera durante los meses de enero a marzo de Año 2017?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>¿Cómo Influye el tipo de admisión de citas en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo de año 2017?.</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Identificar los Determinantes Intramurales que Influyen en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera, Enero a Marzo 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Identificar el tipo de admisión de citas que influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo de año 2017.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>Los determinantes intramurales Influyen en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera, durante los meses de enero a marzo del año 2017.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICOS</p> <p>El tipo de admisión de citas influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo de año 2017.</p>	<p>V.DEPENDIENTE: DETERMINANTES INTRAMURALES</p> <p>Tipo de Admisión de citas.</p> <p>Comunicación Interpersonal.</p> <p>Tiempo de Espera.</p> <p>Tiempo de Atención en consultorio.</p> <p>Calidez de Atención Por personal médico.</p>	<p>El presente trabajo de investigación fue de tipo descriptivo por Rojas Cairampoma, Marcelo y nivel analítico y correlacional por Rodríguez Vera Félix C. ya que se analizó la influencia de los determinantes intramurales en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017. De diseño cuantitativo y transversal por Valmi D. Sousa,</p>

<p>¿Cómo Influye la Comunicación Interpersonal entre el personal de salud y usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera Durante los meses de enero a marzo del año 2017?</p> <p>¿Cómo Influye el Tiempo de Espera desde el momento en que llegan al establecimiento hasta recibir la atención por la que acudió en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017?.</p> <p>¿Cómo Influye el Tiempo de Atención en consultorio en los usuarios mayores de edad para acceder a</p>	<p>Conocer la comunicación Interpersonal entre el personal de salud y usuarios mayores de edad que influye para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera Durante los meses de enero a marzo del año 2017.</p> <p>Determinar el Tiempo de Espera desde el momento en que llegan al establecimiento que influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.</p> <p>Valorar el Tiempo de Atención en consultorio</p>	<p>La comunicación Interpersonal entre el personal de salud y usuarios mayores de edad influye para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera Durante los meses de enero a marzo del año 2017.</p> <p>El Tiempo de Espera desde el momento en que llegan al establecimiento influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.</p> <p>El Tiempo de Atención en consultorio influye en usuarios mayores de edad para acceder a</p>	<p>Equipamiento del Establecimiento.</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE: ACCESO A CONSULTA EXTERNA VARIABLE</p> <p>Consultorio de Crecimiento y Desarrollo</p> <p>Consultorio de Medicina</p> <p>Consultorio de Odontología</p> <p>Consultorio de Gineco-Obstetricia</p> <p>Consultorio de Nutrición</p>	
---	--	--	--	--

<p>consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017?.</p> <p>¿Cómo Influye la Calidez de atención por el personal Médico en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017?.</p> <p>¿Cómo Influye el Equipamiento del Establecimiento de Salud en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017?.</p>	<p>que influye en usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.</p> <p>Identificar la Calidez de atención por el personal Médico que influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.</p> <p>Determinar el Equipamiento del Establecimiento de Salud que influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de</p>	<p>consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.</p> <p>La Calidez de atención por el personal Médico influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.</p> <p>El Equipamiento del Establecimiento de Salud influye en los usuarios mayores de edad para acceder a consulta externa en el Centro de Salud de Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.</p>		
--	---	---	--	--

	Talavera durante los meses de enero a marzo del año 2017.			
--	---	--	--	--

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALOR FINAL
<p>DETERMINANTES INTRAMURALES.- Atención de salud ambulatoria que se realiza en el establecimiento de salud, por el profesional de salud según sus competencias</p>	Tipo de admisión de citas	<p>1.Consulta por SIS 2. Consulta particular</p>	<p>Se considera a la modalidad por la cual el usuario accedió al consultorio externo si fue por la modalidad de SIS o por consulta particular.</p>	<p>Influencia y porcentaje del Tipo de admisión de citas.</p> <p>Influencia y porcentaje de la Comunicación interpersonal.</p>
	Comunicación interpersonal	<p>1.Fluido 2.Indiferente 3.Escaso</p>	<p>Es el intercambio, verbal o no verbal, cara a cara de información o sentimientos entre dos o más personas y tiene lugar en todas las áreas de los servicios de salud</p>	<p>Influencia y porcentaje del Tiempo de espera.</p> <p>Influencia y porcentaje del Tiempo de atención en consultorio.</p>
	Tiempo de espera	<p>1.Adecuado 2.Prolongado 3.Muy largo</p>	<p>Se refiere al tiempo que se espera desde el momento en el que el usuario llega al Centro de Salud de Talavera hasta que reciba la atención por la cual acudió</p>	<p>Influencia y porcentaje de la Calidez de atención por personal médico.</p> <p>Influencia y porcentaje del Equipamiento del establecimiento.</p>
	Tiempo de atención en consultorio	<p>1.Suficiente 2. Insuficiente</p>	<p>Se considera al tiempo que dura la atención que se presta en el consultorio a cada uno de los usuarios en los diferentes servicios del Centro de Salud de Talavera</p>	
		<p>1.Bueno 2.Malo</p>	<p>Se considera a los valores con los que cuenta el</p>	

	Calidez de atención por personal médico		personal médico para brindar una atención tales como respeto, amabilidad, cortesía, claridad en la información que brinda.	
	Equipamiento de establecimiento	1.Adecuado 2.Inadecuado	Es el conjunto de bienes de un establecimiento de salud necesarios para el desarrollo de las prestaciones de salud o actividades comprende, equipos mobiliario, instrumental y vehículos.	

CUESTIONARIO

Presentación:

Señor (ra); previo un cordial saludo para informarle que la presente encuesta se realiza con fines única y exclusivamente de estudio, los resultados me permitirán poder concluir con mi tesis universitaria para poder optar al Título profesional de Enfermería en la Escuela Profesional de Enfermería de la UTEA, por lo que suplico a Usted responder con la verdad, así mismo es anónimo por lo que no anote sus nombres u otros datos personales.

I. DATOS GENERA

Fecha

Código

Edad

Sexo F M

1.1. Grado de Instrucción

1() Primaria Completa

2() Primaria Completa

3() Secundaria Completa

4() Secundaria Incompleta

5() Superior Universitario

6() Superior no Universitario

1.2. Lugar de Procedencia:

1() talavera

2() San Antonio De Huarataca

3() Bellavista

4() Tacana

5() Poccontoy

6() Pischu

7() Pumacuri

8() Potrero

9() Lopespata

10() Chunbibamba

11() Pachapuquio

12() Lambraspata

13() Huayao

14() Ninamarca

15() Tancarhuaycco

II. DATOS ESPECIFICOS

2.1. ¿El día de hoy usted se atendió en el consultorio por la modalidad de? Marque usted según corresponda:

1() Consulta por SIS

2() Consulta particular

2.2. ¿Cómo considera usted la Comunicación interpersonal establecida entre los trabajadores del Centro de Salud y usted? Marque usted según corresponda:

1() Fluido

2() Indiferente

3() Escaso

2.3. ¿El tiempo que espero desde que llego al Centro de Salud de Talavera hasta que lo atendieron en consultorio externo le pareció ?Marque usted según corresponda:

1() Adecuado (de 40minutos a 01 hora)

2() Prolongado (de 02 a 03 horas)

3() Muy largo (de 03 a más horas)

2.4. ¿Cómo considera usted el tiempo trascurrió desde el momento que ingreso hasta que usted salió del consultorio médico? Marque usted según corresponda:

- 1() Suficiente (10 a más minutos)
- 2() Insuficiente (menos de 8 minutos)

2.5. ¿En cuanto a la calidez de atención recibida por parte del personal médico del Centro de Salud de Talavera considera usted que fue? Marque usted según corresponda:

- 1() Bueno (muestra respeto, amabilidad y Cortesía, Muestra Interés y disposición por atender, Existe Claridad en la información que brinda)
- 2() Malo (no muestra respeto, amabilidad y Cortesía, No muestra Interés y disposición por atender, No existe Claridad en la información que brinda)

2.6. ¿Respecto al equipamiento con los que actualmente cuenta el Centro de Salud de Talavera para atenderlo considera usted que son? Marque usted según corresponda:

- 1() Adecuado (Cuenta con camillas cómodas para examen físico, almohadas, La mayoría de los materiales son de acero inoxidable, Balones de oxígeno portátil)
- 2() Inadecuado (No cuenta con camillas cómodas para examen físico, almohadas, La mayoría de los materiales no son de acero inoxidable, Balones de oxígeno portátil)

FORMULA DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra que represente la población se empleó la siguiente ecuación. La cual resulta de igualar la probabilidad de equilibrio de error con la probabilidad de acierto de error.

$$h = N / [P^2 (N - 1) + 1]$$

h es la muestra.

N es el número de sujetos que constituyen la población.

P es la probabilidad de error de la muestra que fija el investigador. (32)

$$h = N / [P^2 (N - 1) + 1]$$

$$h = 10009 / [(0.05)^2 (10009 - 1) + 1]$$

$$h = 10009 / [0.0025 \times 10008 + 1]$$

$$h = 10009 / 26.02$$

$$h = 382.022$$

h = 382 personas por aproximación

Ajustando el valor anterior:

$$h' = h / [1 + (h-1)/ N]$$

1. $h' = 382 / [1 + (382-1)/ 10009]$

$$h' = 382 / [1 + 381 / 10009]$$

$$h' = 382 / [1 + 0.0380]$$

$$h' = 382 / 1.03$$

$h' = 370$ personas por aproximación

2. $h' = 370 / [1 + (370-1) / 10009]$

$$h' = 370 / [1 + 369 / 10009]$$

$$h' = 370 / [1 + 0.0380]$$

$$h' = 370 / 1.03$$

$$h' = 359.2233$$

$h' = 359$ personas por aproximación

3. $h' = 359 / [1 + (359-1) / 10009]$

$$h' = 359 / [1 + 358 / 10009]$$

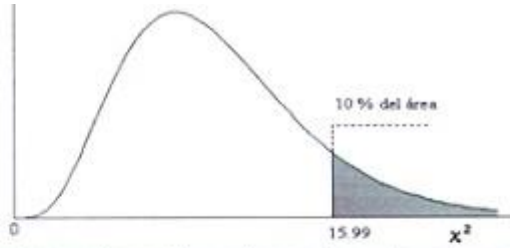
$$h' = 359 / [1 + 0.0358]$$

$$h' = 359 / 1.0357$$

$$h' = 346.6254$$

$h' = 347$ personas por aproximación

TABLA DE PROBABILIDADES PARA JI CUADRADO



Ejemplo:
 Para $\phi = 10$ grados de libertad
 $P[\chi^2 > 15.99] = 0.10$

Grados de libertad

π ϕ	alfa											π ϕ		
	0.995	0.99	0.975	0.95	0.9	0.75	0.5	0.25	0.1	0.05	0.025		0.01	0.005
1	3.93E-05	1.57E-04	9.82E-04	3.93E-03	1.58E-02	0.102	0.455	1.323	2.71	4.61	5.02	6.63	7.88	1
2	1.00E-02	2.01E-02	5.06E-02	0.103	0.211	0.575	1.386	2.77	4.61	5.99	7.38	9.21	10.60	2
3	7.17E-02	0.115	0.216	0.352	0.584	1.213	2.37	4.11	6.25	7.81	9.35	11.34	12.84	3
4	0.207	0.297	0.484	0.711	1.064	1.923	3.36	5.39	7.78	9.49	11.14	13.28	14.86	4
5	0.412	0.554	0.831	1.145	1.610	2.67	4.35	6.63	9.24	11.07	12.83	15.09	16.75	5
6	0.676	0.872	1.237	1.635	2.20	3.45	5.35	7.84	10.64	12.59	14.45	16.81	18.55	6
7	0.989	1.239	1.690	2.17	2.83	4.25	6.35	9.04	12.02	14.07	16.01	18.48	20.3	7
8	1.344	1.647	2.18	2.73	3.49	5.07	7.34	10.22	13.36	15.51	17.53	20.1	22.0	8
9	1.735	2.09	2.70	3.33	4.17	5.90	8.34	11.39	14.68	16.92	19.02	21.7	23.6	9
10	2.16	2.56	3.25	3.94	4.87	6.74	9.34	12.55	15.99	18.31	20.5	23.2	25.2	10
11	2.60	3.05	3.82	4.57	5.58	7.58	10.34	13.70	17.28	19.68	21.9	24.7	26.8	11
12	3.07	3.57	4.40	5.23	6.30	8.44	11.34	14.85	18.55	21.0	23.3	26.2	28.3	12
13	3.57	4.11	5.01	5.89	7.04	9.30	12.34	15.98	19.81	22.4	24.7	27.7	29.8	13
14	4.07	4.66	5.63	6.57	7.79	10.17	13.34	17.12	21.1	23.7	26.1	29.1	31.3	14
15	4.60	5.23	6.26	7.26	8.55	11.04	14.34	18.25	22.3	25.0	27.5	30.6	32.8	15
16	5.14	5.81	6.91	7.96	9.31	11.91	15.34	19.37	23.5	26.3	28.8	32.0	34.3	16
17	5.70	6.41	7.56	8.67	10.09	12.79	16.34	20.5	24.8	27.6	30.2	33.4	35.7	17
18	6.26	7.01	8.23	9.39	10.86	13.68	17.34	21.6	26.0	28.9	31.5	34.8	37.2	18
19	6.84	7.63	8.91	10.12	11.65	14.56	18.34	22.7	27.2	30.1	32.9	36.2	38.6	19
20	7.43	8.26	9.59	10.85	12.44	15.45	19.34	23.8	28.4	31.4	34.2	37.6	40.0	20
21	8.03	8.90	10.28	11.59	13.24	16.34	20.3	24.9	29.6	32.7	35.5	38.9	41.4	21
22	8.64	9.54	10.98	12.34	14.04	17.24	21.3	26.0	30.8	33.9	36.8	40.3	42.8	22
23	9.26	10.20	11.69	13.09	14.85	18.14	22.3	27.1	32.0	35.2	38.1	41.6	44.2	23
24	9.89	10.86	12.40	13.85	15.66	19.04	23.3	28.2	33.2	36.4	39.4	43.0	45.6	24
25	10.52	11.52	13.12	14.61	16.47	19.94	24.3	29.3	34.4	37.7	40.6	44.3	46.9	25
26	11.16	12.20	13.84	15.38	17.29	20.8	25.3	30.4	35.6	38.9	41.9	45.6	48.3	26
27	11.81	12.88	14.57	16.15	18.11	21.7	26.3	31.5	36.7	40.1	43.2	47.0	49.6	27
28	12.46	13.56	15.31	16.93	18.94	22.7	27.3	32.6	37.9	41.3	44.5	48.3	51.0	28
29	13.12	14.26	16.05	17.71	19.77	23.6	28.3	33.7	39.1	42.6	45.7	49.6	52.3	29
30	13.79	14.95	16.79	18.49	20.6	24.5	29.3	34.8	40.3	43.8	47.0	50.9	53.7	30
40	20.7	22.2	24.4	26.5	29.1	33.7	39.3	45.6	51.8	55.8	59.3	63.7	66.8	40
50	28.0	29.7	32.4	34.8	37.7	42.9	49.3	56.3	63.2	67.5	71.4	76.2	79.5	50
60	35.5	37.5	40.5	43.2	46.5	52.3	59.3	67.0	74.4	79.1	83.3	88.4	92.0	60
70	43.3	45.4	48.8	51.7	55.3	61.7	69.3	77.6	85.5	90.5	95.0	100.4	104.2	70
80	51.2	53.5	57.2	60.4	64.3	71.1	79.3	88.1	96.6	101.9	106.6	112.3	116.3	80
90	59.2	61.8	65.6	69.1	73.3	80.6	89.3	98.6	107.6	113.1	118.1	124.1	128.3	90
100	67.3	70.1	74.2	77.9	82.4	90.1	99.3	109.1	118.5	124.3	129.6	135.8	140.2	100
Z_{α}	-2.58	-2.33	-1.96	-1.64	-1.28	-0.674	0.000	0.674	1.262	1.645	1.96	2.33	2.58	Z_{α}

