



FACULTAD DE ECONOMÍA Y NEGOCIOS
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAGISTER EN GESTIÓN DE SISTEMAS DE SALUD

TRABAJO DE GRADO
“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN USUARIOS
DEL PENSIONADO GENERAL DEL HOSPITAL DE LINARES”

PROFESOR GUÍA
DRA. SANDRA ALVEAR VEGA

ALUMNAS
LAURA PAMELA CASTILLO RAMOS
MARÍA EUGENIA CORNEJO ARAYA

ENERO, 2019

CONSTANCIA

La Dirección del Sistema de Bibliotecas a través de su unidad de procesos técnicos certifica que el autor del siguiente trabajo de titulación ha firmado su autorización para la reproducción en forma total o parcial e ilimitada del mismo.



Talca, 2019

ÍNDICE

RESUMEN.....	5
INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO.....	9
1.1 Concepto de calidad.....	9
1.2 Calidad del servicio de salud.....	9
1.3 Concepto de percepción.....	11
1.4 Satisfacción usuaria.....	12
CAPÍTULO II OBJETIVOS Y METODOLOGÍA.....	14
2.1 Descripción del problema que origina el estudio.....	14
2.2 Pregunta de investigación.....	14
2.3 Objetivos.....	15
2.3.1 Objetivo general.....	15
2.3.2 Objetivos específicos.....	15
2.4 Metodología.....	16
2.4.1 Tipo de estudio.....	16
2.4.2 Caracterización del pensionado General.....	17
2.4.2.1 Tipos de pacientes que atiende.....	18
2.4.2.2 Recurso humano.....	19
2.4.3 Muestra.....	19

2.4.4 Aplicación del instrumento.....	21
2.4.5 Instrumento de medición.....	21
2.4.6 Base de datos.....	23
2.4.7 Análisis de la Información.....	23
2.4.7.1 Análisis de fiabilidad Alfa de Cronbach.....	23
2.4.7.2 Análisis de componentes principales.....	24
CAPITULO III DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN.....	25
3.1 Resultado análisis Alfa de Cronbach.....	25
3.2 Caracterización de la muestra.....	26
3.3 Análisis de componentes principales.....	29
3.3.1 Análisis de valores propios de la matriz de correlación.....	29
3.3.2 Gráfica de valores propios.....	30
3.3.3 Componentes principales.....	31
CAPÍTULO IV CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y SUGERENCIAS.....	35
4.1 Conclusiones.....	35
4.2 Limitaciones.....	37
4.3 Sugerencias.....	37
BIBLIOGRAFÍA.....	38

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Gráfica de valores propios.....	30
---	----

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1: Distribución según sexo.....	26
Gráfico 2: Distribución según edad.....	27
Gráfico 3: Nivel educacional.....	27
Gráfico 4: Distribución según previsión.....	28
Gráfico 5: Ingreso económico familiar.....	28
Gráfico 6: Recomendaría el servicio entregado en el Pensionado General.....	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Magnitud Coeficiente Alfa de Cronbach.....	23
Tabla N° 2: Coeficiente Alfa de Cronbach.....	25
Tabla N° 3: Valores propios de la matriz de correlación.....	30
Tabla N° 4: Componentes principales.....	33

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Autorización Director Hospital de Linares.....	41
Anexo 2: Consentimiento informado.....	42
Anexo 3: Cuestionario aplicado.....	43
Anexo 4: Valores propios matriz de correlación.....	47
Anexo 5: Componentes principales.....	47

RESUMEN

El Hospital de Linares, no queda exento de la necesidad de conocer e incorporar la opinión que tienen los usuarios que se atienden en forma privada específicamente en el Pensionado General, para mejorar sus procesos, por lo tanto, es fundamental determinar cuáles son los aspectos más o menos valorados que influyen en la calidad percibida por los usuarios que recibieron atención en esta dependencia.

Por lo anteriormente expuesto, es que se realizó un estudio tipo observacional de corte transversal retrospectivo, en el que participaron 125 pacientes egresados del Pensionado General del Hospital de Linares (solo hospitalizados), durante enero a junio del año 2016, a los cuales se les aplicó una encuesta en su domicilio.

La información obtenida se analizó con un estudio de componentes principales con el fin de reducir la dimensionalidad del gran grupo de datos obtenidos y así facilitar la identificación de cuáles son los aspectos percibidos como importantes por los usuarios.

Del estudio fue posible concluir que los entrevistados dieron mayor valor o importancia a aquellos aspectos de tipo subjetivo tales como: amabilidad, respeto, protección de su privacidad, atención oportuna, explicaciones claras. Mientras que los aspectos menos valorados o de menos importancia correspondieron a las variables relacionadas con infraestructura, equipamiento, aseo.

Los usuarios percibieron en forma positiva el trato de la enfermera, del técnico en enfermería así como del personal administrativo, y percibieron en forma negativa la atención brindada por el médico, especialmente lo relacionado con el trato entregado, así

como la disponibilidad de la atención médica, y la claridad de la información entregada. Por otra parte, también fue valorada en forma negativa los tiempos de espera relacionado con los servicios de apoyo.

INTRODUCCIÓN

La Reforma en Salud, ha significado para los establecimientos que entregan prestaciones de salud, mejorar en forma continua sus procesos, ya sean clínicos como administrativos, con la finalidad de responder de la mejor forma a la demanda de los usuarios.

La perspectiva de un usuario de hoy en el ámbito de la salud, es muy distante a la de un usuario de años atrás, hoy se presenta mucho más empoderado en relación a sus derechos considerando un amplio espectro de factores tanto o más importantes que la recuperación de su patología o un tratamiento específico, entre ellos se mencionan : la confianza, el respeto por parte del equipo de salud, la claridad de la información que recibe respecto a su patología, el tiempo que debe esperar para recibir la atención de salud, infraestructura de la dependencia física del establecimiento de salud, así como equipos e implementación entre otros.

Para saber lo que el usuario espera o necesita, se hace necesario conocer su opinión respecto a cómo percibe la calidad del servicio de salud que le fue brindado, con la finalidad de incorporar la perspectiva del paciente en el diseño de los procesos de calidad, generando planes de mejora en la atención sanitaria.

Si bien el Hospital de Linares, no queda exento de la necesidad de conocer e incorporar la visión que posee el usuario que recibe atención de salud bajo la modalidad institucional, también se ha vuelto necesario conocer la opinión de los usuarios que se atienden en forma privada específicamente en el Pensionado General.

Para los directivos del hospital de Linares el establecer una línea de base que determine cuáles son los factores más o menos significantes percibidos por los usuarios que optan por la atención de salud privada, es de gran importancia, teniendo en consideración que el

Pensionado General es fuente generadora de ingresos propios para el hospital, por lo tanto conocer, analizar, mejorar aspectos deficientes así como potenciar los bien evaluados, permitirá mejorar la gestión clínica y administrativa, brindando una atención de calidad a los usuarios que optan libremente por atenderse bajo esta modalidad, considerando sus reales necesidades previa incorporación de su percepción como usuario.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Calidad

Son muchas las definiciones que se han propuesto para definir calidad, ya que involucra tanto características objetivas como subjetivas.

Una definición establecida considera como calidad al “conjunto de características inherentes a un producto para que cumpla con los requisitos para los cuales se elabora, características que lo hacen diferente a los demás” (ISO 9000, 2000).

1.2 Calidad del servicio de salud

Durante los últimos 20 años, la calidad del servicio ha adquirido mayor relevancia en todo ámbito y el sector salud no queda exento a esto, más aún, si pensamos que los usuarios de la atención en salud ponen en manos de otro su vida. Por esta razón es que hace indispensable a las instituciones de salud, ofrecer servicios de calidad.

Existen diversas opiniones acerca de los factores que determinan la calidad de la atención en salud:

El año 2004, los autores Palihawadana y Barnes proponen el precio y la experiencia como factores de mayor influencia en la percepción de la calidad del servicio en salud, mientras que para Wisniewski la tangibilidad, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y

la empatía corresponderían a las principales dimensiones de la calidad del servicio. (Losada M., 2007).

Como lo evidencia la literatura, si bien, se tiene conocimiento respecto a que existe influencia de múltiples factores en la calidad de los servicios, no hay consenso respecto a las dimensiones que deberían formar parte de su constructo (Cabello E. y Chirinos J., 2012).

Donabedian autor de numerosos estudios referentes a calidad de la atención en salud, la define como “el tratamiento que es capaz de lograr el mejor equilibrio entre los beneficios de salud y los riesgos”. Este autor considera además que no es posible resumir en una definición todos los aspectos que involucra el término calidad, ya que es poseedora de muchas facetas.

Bueno *et al.* (2002), determinan que “la calidad en salud consiste en descubrir los requisitos que deben reunir los servicios, que se proporcionan en los centros de atención, para generar bienestar en el usuario”. Los autores señalan además que durante estos últimos años, si bien se habla de calidad y el grado de satisfacción que los usuarios tienen frente a un servicio, son los profesionales y el equipo médico en general quienes bajo su experiencia y conocimientos y actuando bajo lineamientos científico-técnicos normados podrían brindar una atención de calidad en un sentido amplio.

Según Massip C. *et al.* (2008), la calidad en salud es en cierta medida, que se generen esfuerzos por desarrollar actividades que garanticen un servicio de salud asequible, equitativo, rápido, oportuno, amable, junto a profesionales idóneos y teniendo en cuenta los recursos disponibles para lograr finalmente la satisfacción del usuario.

1.3 Percepción

Es el proceso a través del cual el individuo reconoce e interpreta la información producida por un estímulo determinado, el cómo perciba va a estar directamente relacionado con la educación que se tenga, con su experiencia personal, la cultura, su nivel socioeconómico entre otros (Díaz R., 2005).

De acuerdo a lo planteado por Grönroos (1982 y 1984), define que los servicios requieren de la interactividad entre comprador y proveedor, lo que implica un concepto subjetivo por parte del cliente respecto al servicio que recibe, originando el concepto de calidad del servicio percibida.

La percepción de satisfacción surge desde una perspectiva cognitiva y otra emocional, el componente cognitivo se asocia a lo experiencial tiene que ver con su realidad respecto de la atención de salud que ha recibido y también con las vivencias afectivas emocionales propias o que conoce a través de personas cercanas (Informe global, Departamento de estudios y desarrollo, Superintendencia de salud, 2013).

Si bien se han elaborado diversas metodologías para evaluar la satisfacción usuaria, integrando tanto las expectativas del usuario así como la percepción del servicio entregado en salud, basándose en el modelo propuesto en 1988 por Parasuraman *et al.*, estos modelos no han quedado exentos de críticas, ya que ha ido adquiriendo fuerza el planteamiento de que el concepto de percepción es mucho más relevante que el concepto de expectativas, ya que la valoración de la calidad del servicio por el cliente de ha vuelto esencial. Es así como otros autores han creado nuevos instrumentos de medición como SERVPERF (*Service*

performance) aportando mejoras a escalas tan utilizadas como SERVQUAL (*Service quality*), en donde la percepción del usuario jugaría un rol fundamental.

Otros estudios demuestran que utilizando solo la percepción del usuario se evitan problemas conceptuales, de interpretación y redundancia ya que se no se avalúa dos veces la misma lista de atributos. Se obtiene mayor efectividad, fiabilidad, validez y mayor capacidad predictiva (Díaz R., 2005).

1.4 Satisfacción usuaria

Es el grado en que el consumidor compara el desempeño esperado de un producto o servicio con el desempeño percibido al consumir dicho producto o servicio (Duque E., 2005).

En relación a esto último, la satisfacción del usuario en salud es definida como “el resultado de comparar la percepción que posee el paciente sobre el proceso asistencia, con los estándares personales de lo que él considera una atención mínimamente aceptable” (Mira J., 2001).

Las emociones del usuario también pueden afectar el grado de satisfacción hacia un producto y/o servicios, dichas emociones pueden ser estables o existir previamente, como el estado de ánimo o la satisfacción en su vida, las necesidades preferencias entre otras.

Desde el punto de vista del Ministerio de Salud, la satisfacción del usuario es: "El conjunto de acciones que permiten cumplir con calidad, equidad y eficiencia los requisitos,

necesidades y exigencias de los beneficiarios del Sistema Público de Salud" (Gnecco T., 1995).

CAPÍTULO II

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

2.1 Descripción del Problema que origina el estudio

El Hospital de Linares posee la calidad de Establecimiento Autogestionado en Red (EAR) a contar del año 2010 en marco de la reforma de salud, es decir posee independencia en materias de gestión enmarcándose en los lineamientos establecidos por el Modelo de Atención Integral en Salud y por ende debe cumplir con las exigencias que dicha condición le demanda (Artaza O., 2008).

El Pensionado General del Hospital de Linares, es la única entidad privada de la provincia que presta servicios de salud de mayor complejidad, no está exento de críticas y reclamos por parte de los usuarios que optan ser atendidos libremente bajo esta modalidad, pagando por un servicio que aún se desconoce si es percibido o no como satisfactorio.

Actualmente no se han realizado estudios en el Pensionado General del Hospital de Linares, que permitan hacer un diagnóstico base, de cuáles son las principales problemáticas que enfrenta y de cómo es percibida la calidad de la atención por los usuarios que optan libremente a este tipo de atención.

2.2 Pregunta de Investigación

En relación a lo expuesto en el punto anterior, la pregunta principal que se desprende es:

¿Cuáles son los aspectos de la atención de salud que son mejor o peor percibidos desde la perspectiva del usuario egresado del Pensionado General del Hospital de Linares?

Identificando estos aspectos, los directivos del Hospital de Linares pretenden potenciar y convertir el Pensionado General en una de las principales fuente de ingreso en lo que a concepto por ingresos propios respecta, previo a lo cual debe realizarse un diagnóstico inicial de la percepción que tienen los usuarios en relación a la atención brindada, a través de la realización de este estudio para convertir en fortalezas los aspectos bien evaluados, mejorar las debilidades, fidelizar la población cautiva que aún se atiende bajo esta modalidad en la provincia así como capturar potenciales clientes.

2.3 Objetivos

A continuación se describen los objetivos orientadores de la investigación

2.3.1 Objetivo general

Determinar la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de la atención recibida en el Pensionado General del Hospital de Linares, durante el primer semestre de 2016.

2.3.2 Objetivos específicos

a. Realizar un análisis descriptivo de los datos obtenidos a partir de la Encuesta de Percepción Usuaría en Pensionado General Hospital de Linares, durante el primer semestre de 2016

b. Determinar cuáles son los aspectos más o menos valorados que influyen en la calidad percibida por los usuarios que recibieron atención en el Pensionado General del Hospital de Linares, durante el primer semestre de 2016.

c. Determinar los principales factores que explican la calidad percibida por los usuarios que recibieron atención en el Pensionado General del Hospital de Linares, durante el primer semestre de 2016.

2.4 Metodología

2.4.1 Tipo de estudio

La investigación involucra dos tipos de estudio. En primera instancia un estudio de tipo exploratorio seguido de un estudio del tipo observacional de corte transversal retrospectivo. Es de tipo observacional porque el objetivo del estudio es determinar cuáles son los aspectos más o menos valorados que influyen en la calidad percibida por la población de interés sin realizar alguna intervención por parte de los investigadores, en un periodo de tiempo determinado (Manterola. C, 2014).

El estudio exploratorio se realizó para identificar los aspectos que influyen en la calidad percibida por los usuarios que recibieron atención en el Pensionado General del Hospital de Linares de diversas perspectivas y de esta forma seleccionar de mejor forma el instrumento de medición que contenga información atinente a la realidad que se vive a diario en el servicio. La información se obtuvo desde dos tipos de fuente de información:

a. Fuentes de información primaria: obtenida en entrevistas personales, en primera instancia con el equipo directivo del Hospital, desde donde nace la idea del estudio. Se realizaron entrevistas formales tanto con el Director del Hospital Don Nolasco Pérez, con el Subdirector Médico Dr. Francisco Azócar Zubicueta quien también está a cargo de la jefatura del Pensionado General y con la Directora de la Subdirección administrativa Sra. Carolina Beals, quienes nos entregaron información muy valiosa y desde la perspectiva de la directiva del Hospital. Además se tuvo conversaciones con la Jefa de estadística, Jefa de OIRS, Jefe de mantenimiento, Jefe de Unidad de Análisis Clínico GRD, Enfermera jefe del Pensionado General, Jefa de Recaudación, quienes nos facilitaron información tanto verbal, como registros digitales, información respecto a reclamos, acceso a bases de datos del Hospital, manuales entre otros.

b. Fuentes de información secundaria: Se obtuvo a través de la revisión de memorias, sitios web, sismaule (sistema informático que posee el Hospital) y libros.

2.4.2 Caracterización Pensionado General Hospital de Linares

El pensionado General entró en funcionamiento el año 1962 y durante el año 1995 se remodela conservando hasta la actualidad dicha infraestructura (Servicio salud del Maule, 2016). Está ubicado en el segundo piso del Hospital de Linares, está a cargo de la Subdirección Clínica del Hospital. Administrativamente funciona como un Servicio a cargo de la administración general del hospital, a diferencia de otros pensionados, de otros establecimientos, que funcionan como unidad de negocio aparte.

Este servicio está destinado a la atención de pacientes privados que optan libremente para ser atendidos por un médico tratante. El concepto de paciente privado hace referencia a aquellos que optan por atenderse en forma particular, afiliados a ISAPRES, usuarios de FONASA en sus modalidades de libre elección (B, C, D), así como convenios como DIPRECA, CAPREDENA o F.F.A.A. y pacientes que optan al Pago Asociado a Diagnóstico.

Cuenta con 16 camas, las cuales se encuentran distribuidas en 12 habitaciones: 6 habitaciones tipo A, individuales, con una cama clínica y baño privado y 6 habitaciones tipo B con dos camas clínicas cada una y baño compartido, implementadas además con televisión por cable, guardarropa, timbre de llamada.

2.4.2.1 Tipos de paciente que atiende

En el pensionado General se atiende a diversos tipos de paciente.

a. Paciente Hospitalizado, definido como aquellos pacientes que ingresan al pensionado general ya sea en forma urgente o programada para su atención médica, observación, tratamiento y recuperación. Todo ingreso al hospital en calidad de hospitalizado involucra una cama de la dotación de camas hospitalarias que posee el hospital y la mantención de una historia clínica para el registro de todas las atenciones otorgadas la que es registrada en la ficha clínica del paciente y cuyo egreso puede darse por alta médica, traslado a otro establecimiento, retiro voluntario, fallecimiento del paciente u otro.

b. Paciente de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA): Este concepto, abarca a todo procedimiento quirúrgico mayor, ya sea electivo o de urgencia, que es resuelto sin que el paciente pernocte en el establecimiento.

c. Paciente en Día cama observación: Son pacientes que pernoctan solo algunas horas, por lo general menor a 4 horas y no requieren atención compleja si no observación por parte del equipo de salud.

2.4.2.2 Recurso Humano

El recurso humano que posee el Pensionado general está compuesto por: médico jefe, médicos, enfermeras, técnico en enfermería, nutricionista y personal administrativo.

2.4.3 Muestra, criterios, técnica de recolección de la información

Se definió como población objetivo todos aquellos pacientes egresados del Pensionado General del Hospital de Linares (solo hospitalizados), durante enero a junio del año 2016.

Se consideró como criterio de exclusión todos aquellos pacientes no pertenecientes al radio urbano de la ciudad de Linares con el objetivo de facilitar la aplicación del instrumento en terreno así como se excluyó, por razones obvias, todos aquellos pacientes fallecidos durante el transcurso de estos meses. Además se consideró a todos aquellos pacientes que presentaron más de una hospitalización como un solo egreso, debido a que era el mismo paciente.

El universo conocido fue de 224 pacientes, pero finalmente el número de cuestionarios aplicados fue de 125 por falta de disponibilidad de usuarios dispuestos a contestar el cuestionario. Por lo tanto el error resultante fue de 5.84%.

Lo anterior se explica de acuerdo a la siguiente formula:

Donde, N= universo conocido

$$Z= 1,96$$

$$\frac{N Z^2 pq}{e^2 (N - 1) + Z^2 pq} = N_0$$

$$e^2 (N - 1) + Z^2 pq$$

$$\frac{224 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{e^2 (223) + 1.96 * 0.5 * 0.5} = 125$$

$$e^2 (223) + 1.96 * 0.5 * 0.5$$

$$\frac{125}{215.13} = 5.84 \%$$

$$215.13$$

Finalmente se obtuvo una muestra de 142 pacientes, encuestándose efectivamente a 125 por las razones anteriormente expuestas.

2.4.4 Aplicación del instrumento

El instrumento fue aplicado a 125 personas, a través de trabajo en terreno, en forma personalizada en el domicilio del usuario. Se decidió aplicar la encuesta en el domicilio para evitar que el paciente se sintiera presionado para responder en las dependencias del Pensionado General del Hospital de Linares en presencia del equipo de salud o funcionarios en general y porque al momento del alta hospitalaria el paciente se encuentra con cierto grado de ansiedad por retirarse lo antes posible a su domicilio.

Se solicitó autorización a la dirección del Hospital de Linares para aplicar el instrumento, a través de su director Sr Nolasco Pérez Pérez (Anexo 1).

Se puso énfasis en explicarles a los pacientes o tutor del paciente, que la información obtenida de dicha encuesta era de carácter confidencial además de firmar un consentimiento informado previo a entregar sus repuestas (Anexo 2).

Se contrató a una alumna de la universidad de Talca, estudiante de pregrado de la carrera de Ingeniería comercial, con experiencia en aplicación de encuestas, para la recolección de los datos. Dicha recolección se realizó entre el 20 de septiembre y el 2 de Octubre de 2016.

2.4.5 Instrumento de Medición

Se decidió utilizar el instrumento creado por la Superintendencia de Salud porque representa de mejor forma la realidad que se pretende conocer y medir del Pensionado General del Hospital de Linares.

El instrumento se estructuró con 42 preguntas, dividido en dos partes (Anexo 3).

Una primera parte compuesta por 31 preguntas enunciadas en forma de juicio, solicitando al entrevistado responder de acuerdo a como percibió la calidad de la atención entregada en el Pensionado General del Hospital de Linares, medidas a través de escala Likert de 1 a 7, donde 1 representaba muy en desacuerdo y 7 muy de acuerdo. En esta parte del instrumento se evaluó 5 dimensiones:

- a. Dimensión General
- b. Dimensión Médico
- c. Dimensión Enfermera
- d. Dimensión Técnico Enfermería
- e. Dimensión Administrativa

Mientras que la segunda parte incorporó preguntas donde se recopilaron datos demográficos que consideran género, edad, nivel educacional, ingreso económico y previsión, así como otras preguntas relacionadas con la recomendación de la atención, infraestructura y limpieza del Pensionado General.

Previo a la aplicación del instrumento se realizó un piloteo para pesquisar algún tipo de error en la redacción o en la interpretación de la encuesta.

2.4.6 Base de datos

Los datos recolectados a partir de las encuestas fueron tabulados en Excel para lograr uniformidad de la información y posterior análisis con el software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences* SPSS versión 23) y Minitab 17.

2.4.7 Análisis de la información

2.4.7.1 Análisis de fiabilidad Alfa de Cronbach

Para asegurar la fiabilidad del instrumento calculamos el coeficiente alfa de Cronbach y así asegurarnos que existe consistencia interna de la estructura de correlaciones entre los ítems de la encuesta. Se considera que el valor mínimo aceptable para el coeficiente es 0,70. Según Ruiz, 1998, en la Tabla N°1 se muestra los valores de aceptación que tendría dicho coeficiente.

Tabla 1: Magnitud Coeficiente Alfa de Cronbach	
Rango	Magnitud
0,81 – 1,00	Muy Alta
0,61 – 0,80	Alta
0,41 – 0,60	Moderada
0,21 – 0,40	Baja
0,001 – 0,20	Muy Baja
Fuente: Ruiz (1998)	

2.4.7.2 Análisis de Componentes Principales

El análisis de componentes principales (PC), se utiliza para conformar un número más pequeño de variables no correlacionadas, cuyo objetivo final consiste en explicar la cantidad máxima de varianza con el menor número de componentes principales y así facilitar su interpretación (Almenara *et al.*, 2002) . Utilizamos este análisis en nuestra investigación con el fin de reducir la dimensionalidad del gran grupo de datos obtenidos y así facilitar la identificación de cuáles son los aspectos percibidos como importantes por los usuarios, tanto positivos como negativos.

El número máximo de componentes extraídos es siempre igual al número de variables. La determinación del número de componentes principales, que aporta información relevante a la investigación, se realiza bajo la base de la cantidad de varianza explicada, conservando como componentes principales aquellos con los valores propios mayores a 1.

De esta forma, los componentes principales son las combinaciones lineales de las variables originales que explican la varianza en los datos.

Para calcular las puntuaciones de los componentes principales se utilizan los coeficientes, que indican la ponderación relativa de cada variable en el componente. Mientras mayor sea el valor absoluto del coeficiente, mayor será la importancia de la variable correspondiente en la construcción del componente.

Capítulo III

Desarrollo de la investigación

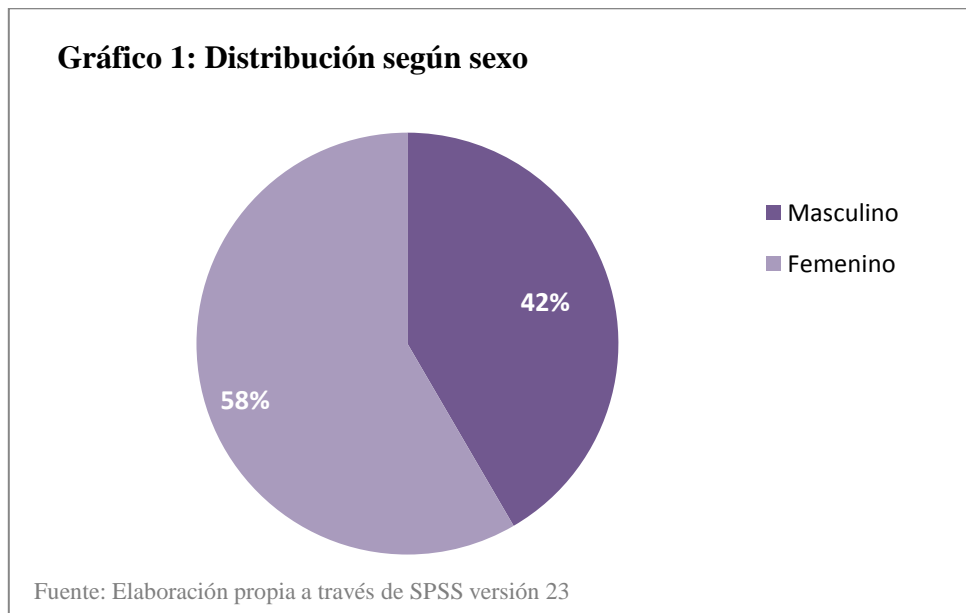
3.1 Resultado Coeficiente alfa de Cronbach

En primera instancia y de acuerdo a los resultados obtenidos se calculó el Coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo cifras por sobre 0,70 demostrando así que existe consistencia interna entre los ítems de las cinco dimensiones. Si bien, existe correlación entre los valores, en las dimensiones médico y enfermera se obtuvo un resultado por sobre 0,90 lo que indicaría redundancia o duplicación entre los ítems. En la tabla N° 2 se muestran los resultados obtenidos por dimensión.

Tabla N° 2: Coeficiente Alfa de Cronbach	
Dimensión	Alfa de Cronbach
Dimensión General	0,708
Dimensión Médico	0,907
Dimensión Enfermera	0,986
Dimensión Tec. enfermería	0,877
Dimensión Administrativa	0,889
Fuente: Elaboración propia a través de SPSS versión 23	

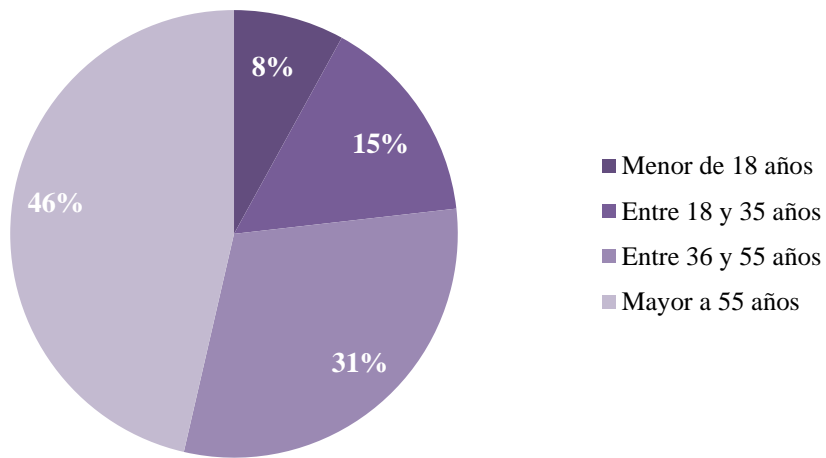
3.2 Caracterización de la muestra

De los datos obtenidos, un total de 125 personas encuestadas, el mayor porcentaje correspondió a mujeres, como se puede apreciar en el Gráfico 1.



La mayor parte de los encuestados se encontraba en un rango etario mayor a 55 años de edad, seguido del rango etario entre 36 y 55 años. La distribución según edad se muestra en el Gráfico 2.

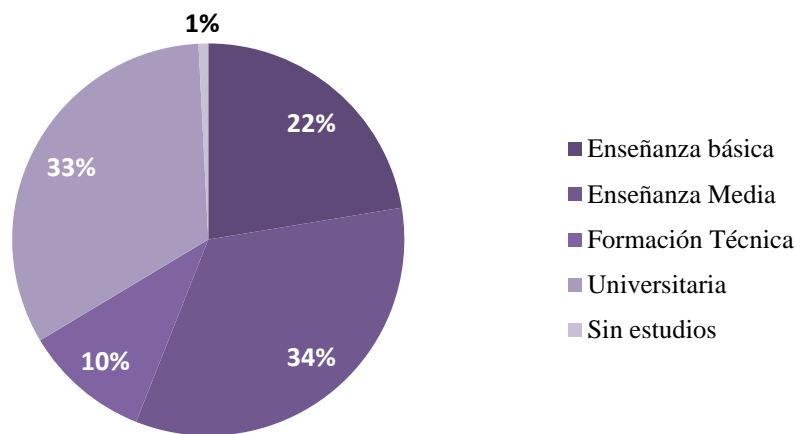
Gráfico 2: Distribución según edad



Fuente: Elaboración propia a través de SPSS versión 23

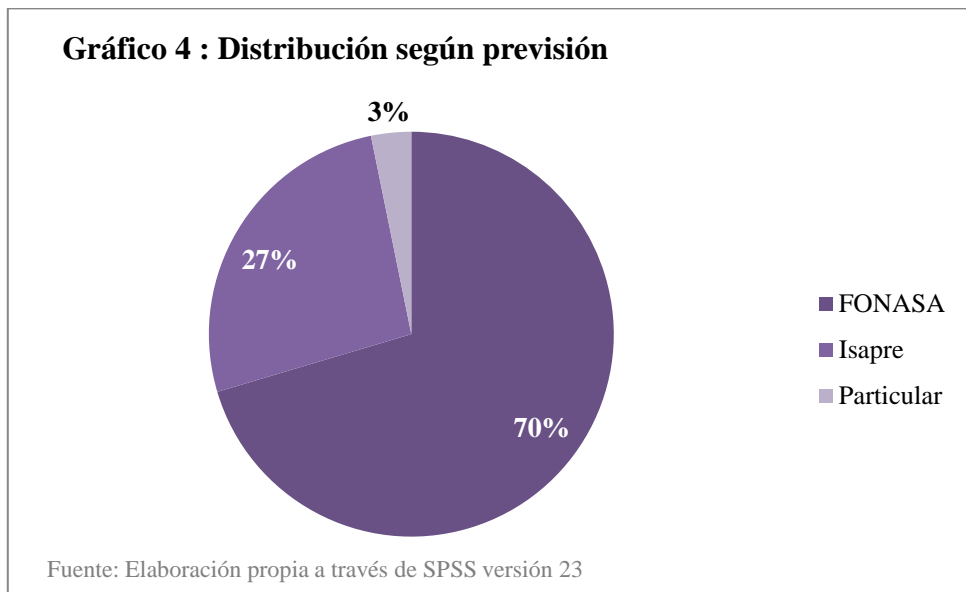
En relación al nivel educacional de los encuestados, el Gráfico 3 muestra que tanto la categoría enseñanza media como universitaria engloban la mayoría del porcentaje (67%), mientras que solo un 1% no posee estudios.

Gráfico 3: Nivel Educativo

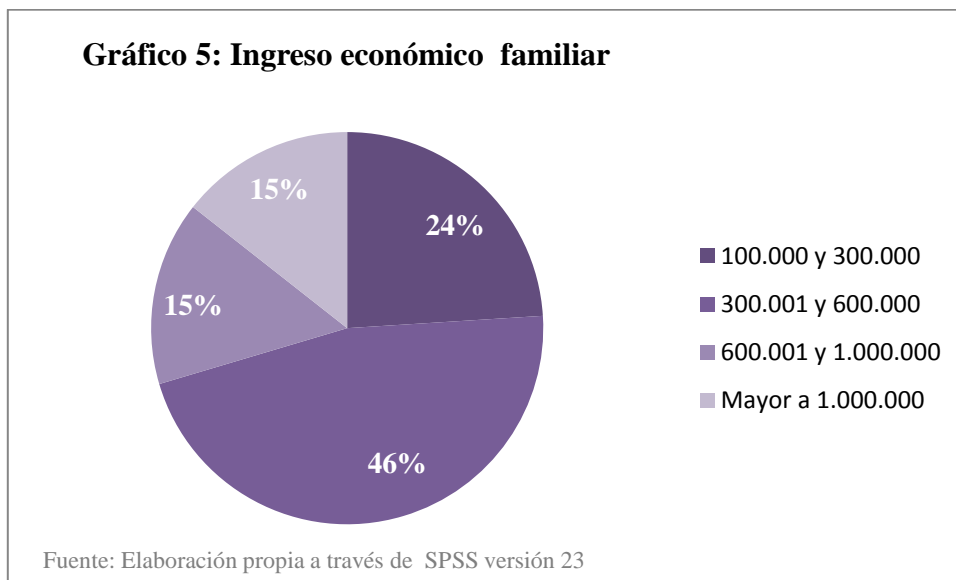


Fuente: Elaboración propia a través de SPSS versión 23

El Gráfico 4, muestra que la mayor parte de los encuestados se encuentra afiliado a FONASA, seguido de aquellos que se encuentran bajo el sistema de isapres y una minoría se atiende en forma particular.



En el ámbito ingreso económico familiar la mayor parte de los encuestados posee un ingreso familiar entre \$ 300.001 y \$600.000 como se muestra en el gráfico N°5.



Del total de encuestados, un alto porcentaje, sí recomienda el servicio entregado en el Pensionado General del Hospital de Linares.



3.3 Análisis de Componentes principales

3.3.1 Análisis de Valores Propios

Se realizó un análisis de valores y vectores propios de la matriz de correlación, obteniéndose un valor propio mayor a 1 en los primeros 6 componentes principales de un total de 31.

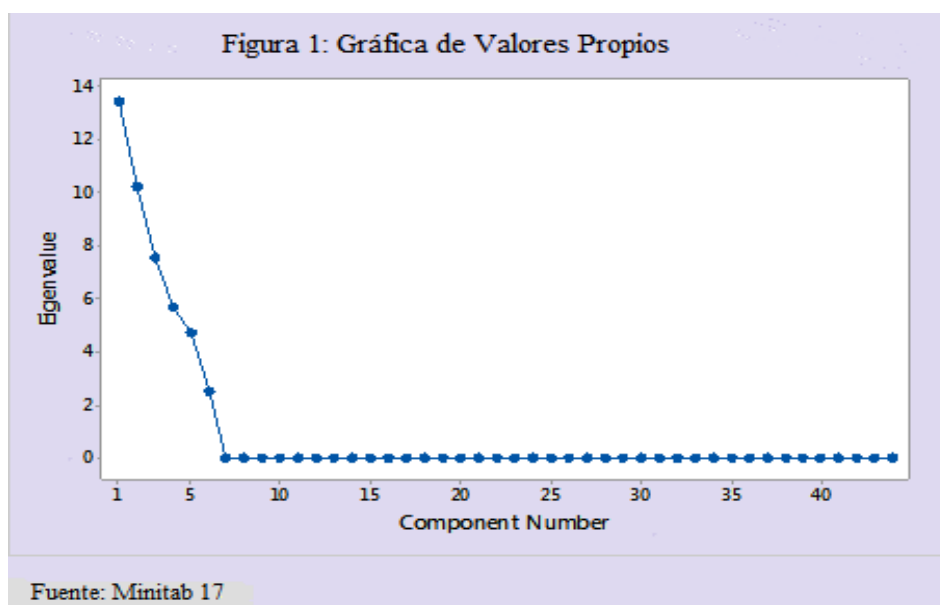
Como se puede apreciar en la Tabla N° 3 el primer componente principal tiene una varianza de 13,402 (igual al valor propio más grande) y explica 0,305 (30,5 %) de la variación total de datos. El segundo componente principal, cuya varianza correspondiente a 10,208, explica 0,305 (30,5 %) de la variación total de datos. Es así que los seis primeros componentes principales con varianzas iguales a los valores propios mayores que 1

representan el 1,000 (100%) de la variabilidad total, lo que sugiere que los 6 componentes principales explican adecuadamente la variación en los datos. (Anexo 4)

Tabla N°3 : Valores Propios de la Matriz de Correlación						
Valor propio	13,402	10,208	7,542	5,643	4,716	2,489
Proporción	0,305	0,232	0,171	0,128	0,107	0,057
Acumulada	0,305	0,537	0,708	0,836	0,943	1,000
Fuente: Elaboración propia a través de Minitab 17						

3.3.2 Gráfica de Valores Propios

En estos resultados, los seis primeros componentes principales tienen valores propios mayores que 1. Estos seis componentes explican 100% de la variación en los datos. La Figura N°1, muestra una gráfica de sedimentación donde los valores propios comienzan a formar una línea recta después del sexto componente principal.



3.3.3 Componentes Principales

De los resultados obtenidos, se obtuvo 6 componentes principales (Anexo 5)

En la tabla N°4, en amarillo, se destacan los coeficientes de mayor valor absoluto con los que finalmente se obtuvo las variables de mayor importancia en la construcción de cada componente, los que se denominaron de la siguiente forma:

PC1: Respeto y calidez por enfermera y técnico en enfermería

PC2: Trato personal administrativo

PC3: Oportunidad de la atención por el médico y técnico de enfermería

PC4: Oportunidad de la atención de los servicios de apoyo y calidez del médico

PC5: Trato médico

PC6: Calidad del servicio de alimentación

El primer componente principal (PC1), tiene asociaciones positivas grandes como calidez, confianza, explicación al realizar un procedimiento, atención oportuna, asistencia entre otras, tanto de la enfermera como del técnico de enfermería de modo que etiquetamos a PC1 como: Respeto y calidez por enfermera y técnico en enfermería.

El segundo componente principal (PC2), tiene asociaciones positivas como respeto y amabilidad en el trato, claridad en la información y las indicaciones, explicaciones oportunas y eficiencia en la tramitación de la cuenta por parte del personal administrativo, de modo que etiquetamos a PC2 como: Trato personal administrativo.

El tercer componente principal (PC3), tiene asociaciones negativas en relación al tiempo que el médico se tomó para examinar al paciente y el tiempo de respuesta por parte del técnico en enfermería cuando el paciente requirió ayuda, de modo que etiquetaremos a PC3 como: Oportunidad de atención por el médico y técnico en enfermería.

El cuarto componente principal (PC4) tiene asociaciones negativas entre las variables realización de exámenes por las unidades de apoyo y trato médico principalmente, por lo que denominamos a PC4 como: Oportunidad de la atención de los servicios de apoyo y calidez del médico.

El quinto componente principal (PC5) tiene asociaciones negativas relacionadas principalmente con el trato médico ya sea en la entrega de información clara y oportuna tanto a paciente como a familiares, disponibilidad de acudir a las visitas comprometidas al paciente, de modo que etiquetamos a PC5 como: Trato médico.

El sexto componente principal (PC6) tiene una carga negativa grande que dice relación con la preocupación por la preparación y presentación de la comida de los pacientes, de modo que denominamos a PC6 como: Calidad del servicio de alimentación.

TABLA N° 4: Componentes Principales

Variable	PC1	PC2	PC3	PC4	PC5	PC6
Dispone de médicos	-0,127	0,103	0,226	-0,196	-0,095	0,111
Tiempo asignar cama	-0,170	-0,206	0,049	-0,167	-0,008	0,041
Tiempo exámenes	0,048	-0,076	0,002	-0,316	0,272	-0,007
Dispone de equipos	0,088	0,128	-0,190	-0,188	0,233	0,034
Preocupación comida	0,213	-0,084	-0,034	-0,166	0,050	-0,239
Respeto privacidad	-0,166	-0,025	-0,060	-0,229	0,253	-0,013
Bien señalizado	-0,179	0,042	0,012-	-0,268	0,173	0,019
Operado tiempo previsto	-0,170	0,080	0,162	-0,218	-0,070	0,155
Calidez trato Méd.	-0,107	-0,195	-0,128	-0,239	0,025	0,057
Seguridad Méd.	-0,170	0,080	-1,162	-0,218	-0,070	0,155
Tiempo examen Méd.	-0,122	-0,051	-0,299	-0,109	0,056	0,093
Info. entendible Méd.	-0,062	-0,174	-0,144	-0,086	-0,302	-0,065
Info. clara a familia Méd.	-0,062	-0,174	-0,144	-0,086	-0,302	-0,065
Disponibilidad Méd.	-0,062	-0,174	-0,144	-0,086	-0,302	-0,065
Visita comprometidas Méd.	-0,062	-0,174	-0,144	-0,086	-0,302	-0,065
Aviso atraso Méd.	0,124	0,213	-0,033	-0,150	-0,201	0,026
Trato calidez Enf.	0,245	0,015	-0,005	-0,157	-0,096	-0,071
Confianza desempeño Enf.	0,032	0,085	0,062	-0,163	-0,067	-0,03
Explicó procedimientos Enf.	0,240	0,074	0,050	-0,155	-0,056	0,044
Acudió oportunamente Enf.	0,255	0,044	0,018	-0,031	-0,026	-0,059
Apoyo físico Téc Enf.	0,219	0,101	0,079	-0,173	-0,082	-0,028

Asistir comidas Téc Enf.	0,262	0,012	-0,015	-0,103	0,004	-0,073
Escucha y apoyo Téc Enf.	0,219	0,101	0,079	-0,173	-0,082	-0,028
Acudió oportuna Téc Enf.	0,236	0,099	-0,138	-0,025	0,026	-0,042
Atendido rapidez Téc Enf.	0,094	0,179	-0,254	0,100	0,047	0,020
Respetó privacidad Téc Enf	0,236	0,099	-0,138	-0,025	0,026	-0,042
Informa demora Admin.	-0,079	0,283	-0,049	0,000	-0,102	0,112
Respetuoso amable Admin.	-0,076	0,224	0,144	-0,125	-0,172	0,100
Info. consultas clara Admin.	-0,076	0,244	0,144	-0,125	-0,172	0,100
Indicaciones claras Admin.	-0,069	0,271	-0,131	0,058	-0,056	0,102
Tramitación cuenta Admin.	-0,079	0,283	-0,049	0,000	-0,102	0,112
Fuente: Elaboración propia a través de Minitab 17						

Capítulo IV

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

En esta sección se realizan las conclusiones principales de cada uno de los objetivos del presente trabajo, seguido de las limitaciones encontradas en la investigación y sugerencias para futuras investigaciones.

4.1 Conclusiones

Del primer objetivo específico, cuyo propósito era “Realizar un análisis descriptivo de los datos obtenidos a partir de la Encuesta de Percepción Usuaría en Pensionado General Hospital de Linares” fue posible determinar que los encuestados fueron mayoritariamente del sexo femenino, en rango etario mayor a 55 años, con estudios universitarios en mayor porcentaje, con ingresos que varían entre los \$300.001 y \$600.000 mensuales y la mayoría afiliados a FONASA como su sistema de previsión en salud. Así como un 89% de los encuestados si recomendaría a un tercero la atención recibida en el Pensionado General del Hospital de Linares.

El segundo objetivo específico cuyo propósito era “Determinar cuáles son los aspectos más o menos valorados que influyen en la calidad percibida por los usuarios que recibieron atención en el Pensionado General del Hospital de Linares, durante el primer semestre de 2016” fue posible concluir que los usuarios que se hospitalizaron durante el periodo estudiado manifestaron en sus respuestas darle mayor valor o importancia a aquellos aspectos de tipo subjetivo considerándose entre estos el trato recibido por el personal en

general, amabilidad, respeto, protección de su privacidad, atención oportuna, explicaciones claras respecto de su diagnóstico y tratamiento, así como, de los procedimientos que se le realizaron. Mientras que los aspectos menos valorados o de menos importancia para los usuarios correspondieron a las variables relacionadas con infraestructura, equipamiento, aseo.

El tercer objetivo específico buscaba “Determinar los principales factores que explican la calidad percibida por los usuarios que recibieron atención en el Pensionado General del Hospital de Linares, durante el primer semestre de 2016” fue posible concluir a través del análisis de componentes principales que los usuarios percibieron en forma positiva la atención brindada por la enfermera y técnico en enfermería especialmente lo relacionado con respeto y calidez en su trato. El personal administrativo también fue evaluado positivamente en todos los ítems que conformaban la dimensión a evaluar, como la amabilidad, claridad de la información entregada, así como la eficiencia en la tramitación de la cuenta.

Por otro lado, los usuarios percibieron en forma negativa la atención brindada por el médico, especialmente lo relacionado con el trato que recibió, así como la disponibilidad de la atención médica, y la claridad de la información entregada. Por otra parte, también fue valorada en forma negativa los tiempos de espera relacionado con los servicios de apoyo.

Debemos destacar que los usuarios le otorgaron una especial importancia a la preparación y presentación de la alimentación, ya que fue valorada tanto positiva como negativamente.

A pesar de que los entrevistados percibieron algunos aspectos negativamente, de igual forma un alto porcentaje, 89%, sí recomendaría la atención recibida en el Pensionado General del Hospital de Linares.

4.2 Limitaciones

Una limitación de nuestro estudio radica en que los resultados obtenidos de la muestra son sólo aplicables en el Hospital de Linares y no son extrapolable a otra institución de salud, porque las características demográficas de los usuarios encuestados podrían variar entre un lugar y otro, así como tener presente que la población de la provincia de Linares solo tiene posibilidad de acceder a una institución privada de salud en la ciudad.

4.3 Sugerencias

A fin de mejorar el instrumento de acuerdo a los datos estadísticos obtenidos, se sugiere concentrar las preguntas realizadas para médico, enfermera y técnico en enfermería en una sola dimensión, sin hacer diferencias de estamento con el fin de evitar la redundancia de la información así como causar la apatía del encuestado, como ocurrió en este estudio.

BIBLIOGRAFÍA

Artaza, O. 2008. Los desafíos de la autogestión hospitalaria. *Revista Chilena de Pediatría* 79 (2): 127-130.

Bueno, J., Gascón, J., Saturno, P. 2002. La otra perspectiva. Atención primaria. *Revista Med* 30: 433- 434.

Cabello, E., Chirinos, J. 2012. Validación y aplicabilidad de encuestas servqual modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista médica Hered Scielo* 23(2):88-95.

Donabedian, A. 1980. Explorations in quality assessment and monitoring. The definition of quality and approaches to its assessment. *Patient Safety Network* (1): 1743-1748.

Donabedian, A. 1982. The criteria and standards of quality. The methods and findings of quality assessment and monitoring: An illustrated analysis. *Bulletin of the World Health Organization* 78 (12): 1475.

Duque, E. 2005. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR, revista de ciencias administrativas y sociales*: 64-80.

Gnecco, G. 1995. "Hacia la Elaboración de un Programa de Evaluación y Mejoramiento de la Calidad" Santiago de Chile. *Unidad de Calidad y Normas Minsal* 6 (35).

Instrumento de evaluación establecimientos autogestionados en red, 2016. Ministerio de Salud. Disponible en http://sisq.minsal.cl/sites/files/biblioteca/instrumento_de_evaluacion_ear_2016_ag-minsal.pdf. Consultado el 24 de Agosto de 2016.

Losada, M. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. *Scielo, cuadernos de administración* 20 (34): 185-193.

Manterola, C., Otzen, T. 2014. Estudios observacionales. Los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica. *Scielo, Int. J. Morphol* 32(2):634-645.

Massip, C., et al. 2008. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es&nrm=iso. ISSN 0864-3466. Consultado 20 noviembre de 2016.

Mira, J., Aranaz, J., Lorenzo, S., Rodríguez-marín, J., Moyano, S. 2001. Evolución de la calidad percibida en dos hospitales públicos. Universidad Miguel Hernández. España. *Psicothema* 13(4): 581-585.

Normas Iso 9000. Disponible en: <https://www.iso.org/obp/ui/es/#iso:std:iso:9000:ed-4:v1:es>. Consultado el: Enero 2019.

Palacio, F., Marquet, R., Oliver, A., Castro, P., Bel, M., Piñol, J. 2003. Las expectativas de los pacientes: ¿qué aspectos valoran en un centro de salud? Un estudio cualitativo. *Atención primaria* 31:307-314.

Parasuraman, A., Zeithaml, V., Berry, L. 1995. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *J Marketing* 49: 41-50.

Parasuraman, A., Zeithaml, V., Berry. 1988. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retailing* 64: pp. 12-40.

Pezoa, M. 2010. Propuesta metodológica que permite evaluar la percepción de la calidad percibida desde los usuarios de salud. Departamento de estudios y desarrollo. Superintendencia de salud: 1-50.

Plan estratégico, hospital de Linares. Disponible en <http://www.hospitaldelinares.cl/hoslina/wp-content/uploads/2013/03/plan-estrategico-2012-2017-hospital-de-linares.pdf>. Consultado el 1 de junio de 2016.

Servicio de salud del Maule. Disponible en: https://www.ssmaule.cl/minsal/?page_id=425. Consultado el 13 de Septiembre de 2016.

Superintendencia de Salud Intendencia de Prestadores de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo. Santiago de Chile. Disponible en <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/w3-article-12611.html>. Consultado el 20 de Junio de 2016.

ANEXOS

Anexo 1: Autorización Director Hospital de Linares

Autorización

Yo, Nolasco Pérez Pérez en calidad de Director del Hospital de Linares, autorizo mediante la presente, a las estudiantes de post grado Sras. María Eugenia Cornejo Araya y Laura Pamela Castillo Ramos, funcionarias de esta institución, a realizar un estudio de percepción de la calidad de la atención en usuarios que egresaron del Pensionado General del Hospital de Linares en el año 2016, a través de una encuesta que se aplicará a una muestra representativa de usuarios en su domicilio en la ciudad de Linares.

Cabe destacar que los datos personales de los usuarios serán manejados en forma confidencial y con fines académicos para la elaboración del Trabajo de Grado correspondiente al Magister en Gestión de sistemas de Salud de la Universidad de Talca.

Nolasco Pérez Pérez
Director Hospital Linares

Anexo 2: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:

.....
.....,Rut: Bajo este documento, doy mi consentimiento para contestar esta encuesta de forma voluntaria. Se me ha explicado previamente que dicha información será utilizada para conocer mi opinión en relación a la percepción de la atención brindada durante mi hospitalización en el Pensionado General del Hospital de Linares. Los resultados obtenidos por medio de este instrumento serán utilizados por las alumnas de Magister en Gestión de Sistemas de Salud, dictado por la Universidad de Talca, Sra. Laura Pamela Castillo, Rut: 11.791292-2, enfermera y Sra. María Eugenia Cornejo Araya, Rut: 15.136.868-9, tecnólogo Médico, quienes realizan su Trabajo de Grado titulado “Percepción Usuaría en Pensionado General del Hospital de Linares”.

De la misma forma, dejo claramente estipulado que los datos sobre mi persona son absolutamente confidenciales.

Firma Encuestado

Anexo3: Cuestionario aplicado

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN USUARIA EN PENSIONADO GENERAL HOSPITAL DE LINARES

Registre su calidad de encuestado/a

Usuario __ Acompañante__

Fecha aplicación encuesta

__/__/__

Agradecemos su colaboración para contestar esta encuesta. Le pedimos su opinión sobre varios aspectos específicos de la atención que recibió en el Pensionado General del Hospital de Linares. Según su percepción o experiencia sobre el servicio que se le entregó, marque con una X sobre el número que mejor represente su apreciación para cada aspecto que se menciona. No hay respuestas correctas o incorrectas, sólo nos interesa su opinión. Todas las respuestas que Ud. nos entregue son absolutamente confidenciales. Por favor, utilice una escala de 1 a 7, donde:

1: **Totalmente en desacuerdo**

5: Relativamente de acuerdo

2: En desacuerdo

6: De acuerdo

3: Relativamente en desacuerdo

7: **Totalmente de acuerdo**

4: Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

1	El Pensionado General del Hospital de Linares dispone de médicos especialistas.	1	2	3	4	5	6	7
2	Esperó un tiempo prudente para que le asignaran una cama o pieza cuando llegó a hospitalizarse.	1	2	3	4	5	6	7
3	La realización de los exámenes y procedimientos durante la hospitalización tomó un tiempo prudente.	1	2	3	4	5	6	7
4	El Pensionado General del Hospital de Linares dispone de suficientes equipos técnicos, medicamentos, insumos y materiales.	1	2	3	4	5	6	7
5	Existe preocupación por la comida, estaba bien preparada y bien presentada.	1	2	3	4	5	6	7
6	El personal de aseo o quienes lo trasladaron (a pabellón, a exámenes, etc.) respetaron su privacidad.	1	2	3	4	5	6	7
7	La dependencia física del Pensionado General estaba claramente indicada y señalizada.	1	2	3	4	5	6	7
8	En el caso que Ud. haya sido operado, su operación fue en el tiempo previsto, el día y la hora que le habían informado (si este no fue su caso, pase a pregunta N° 9).	1	2	3	4	5	6	7
9	El médico lo trató con calidez humana y preocupación.	1	2	3	4	5	6	7
10	La confianza y tranquilidad transmitida por el médico le dio seguridad en su diagnóstico y tratamiento.	1	2	3	4	5	6	7
11	El médico se tomó el tiempo suficiente para examinarlo, poder preguntar y aclarar sus dudas.	1	2	3	4	5	6	7

12	La explicación entregada a usted por el médico, sobre su enfermedad y evolución fue en términos no médicos (en palabras que usted entendió).	1	2	3	4	5	6	7
13	La información entregada por el médico a su familia fue oportuna y en términos no médicos.	1	2	3	4	5	6	7
14	El médico estuvo disponible cuando lo necesitaban por su estado de salud.	1	2	3	4	5	6	7
15	El médico vino a verlo de acuerdo con las visitas comprometidas.	1	2	3	4	5	6	7
16	El médico avisó cuando se atrasó o no pudo venir.	1	2	3	4	5	6	7
17	La enfermera lo trató con calidez y preocupación.	1	2	3	4	5	6	7
18	La confianza y tranquilidad transmitida por la enfermera, le dio seguridad en su desempeño profesional.	1	2	3	4	5	6	7
19	La enfermera le explicó con claridad los procedimientos o exámenes que le realizaron.	1	2	3	4	5	6	7
20	La enfermera acudió oportunamente cuando la necesitó por su estado de salud.	1	2	3	4	5	6	7
21	El técnico de enfermería le entregó apoyo físico cuando lo necesitó, para levantarse, caminar o ir al baño.	1	2	3	4	5	6	7
22	En el caso de estar impedido para alimentarse por sí solo, los técnicos de enfermería se preocuparon por asistirlo para comer (Si este no fue su caso, pase a pregunta N° 23).	1	2	3	4	5	6	7
23	Si usted es adulto mayor, le pareció que los técnicos de enfermería lo escucharon y apoyaron cuando los necesitó (Si este no fue su caso, pase a pregunta N° 24).	1	2	3	4	5	6	7
24	El técnico de enfermería vino oportunamente cuando lo llamó o tocó el timbre.	1	2	3	4	5	6	7
25	Fue atendido con rapidez por el técnico en enfermería cuando tuvo dolor o necesitó ayuda.	1	2	3	4	5	6	7
26	El técnicos en enfermería respetó su privacidad frente a otras personas al momento de vestirlo, desnudarlo o cuando hizo sus necesidades vitales	1	2	3	4	5	6	7
27	En el caso de demora en la entrega de cama o habitación, el personal administrativo le informó con anticipación las razones de la demora (Si este no fue su caso, pase a pregunta N° 28).	1	2	3	4	5	6	7
28	El personal administrativo fue respetuoso y amable.	1	2	3	4	5	6	7
29	La información entregada por el personal administrativo fue clara ante sus dudas.	1	2	3	4	5	6	7
30	Las indicaciones entregadas por el personal administrativo, de qué hacer y dónde ir a hospitalizarse, fueron claras.	1	2	3	4	5	6	7
31	La tramitación de la cuenta por el personal administrativo, al recibir el alta hospitalaria, fue eficiente y sin errores.	1	2	3	4	5	6	7

A continuación marque con una X su respuesta:

- 1) Usted es?
 Hombre
 Mujer
- 2) ¿Cuántas veces ha estado hospitalizado en el Pensionado General del Hospital de Linares?
 1 vez
 2 veces
 3 veces
 Más de tres
- 3) ¿En qué tramo de edad se encuentra?
 Menor de 18 años
 Entre 18 y 35 años
 Entre 36 y 55 años
 Mayor a 55 años
- 4) ¿Cuál es su nivel educacional?
 Enseñanza básica
 Enseñanza Media
 Formación Técnica
 Universitaria
 Sin estudios
- 5) ¿Cuál es su previsión?
 FONASA
 Isapre
 Particular
 Convenio (Dipreca, Capredena, FF.AA)
- 6) ¿El ingreso de su familia se encuentra entre?
 100.000 y 300.000
 300.001 y 600.000
 600.001 y 1.000.000
 Mayor a 1.000.000

7) ¿Cuán satisfecho o insatisfecho está usted con los siguientes aspectos? Por favor, utilice una escala de 1 a 5, donde 1 es **nunca** y 5 es **siempre**.

a) La habitación o pieza estaba limpia.

1. Nunca 2. Casi nunca 3. Regularmente 4. Casi siempre 5. Siempre

b) El baño o los baños estaba(n) limpios.

1. Nunca 2. Casi nunca 3. Regularmente 4. Casi siempre 5. Siempre

8) Considerando las condiciones estructurales del Pensionado General del Hospital de Linares (iluminación, calefacción, ventilación). Usted las calificaría como:

Buenas Regulares Malas

9) La implementación de la habitación del Pensionado General del Hospital de Linares (sillas, sillones, televisión, cama, timbre). Usted la calificaría como:

Buena Regular Mala

10) Las características de la sala de espera (espacio amplio, disponibilidad de asientos, higiene adecuada, iluminación adecuada). Usted las calificaría como:

Buenas Regulares Malas

11) ¿Recomendaría a otra persona el servicio otorgado en el Pensionado General del Hospital de Linares?

Sí No

Muchas Gracias

Anexo 4: Valores Propios de la Matriz de Correlación

Valores Propios de la Matriz de Correlación							
Valor propio	13,402	10,208	7,542	5,643	4,716	2,489	0,000
Proporción	0,305	0,232	0,171	0,128	0,107	0,057	0,000
Acumulado	0,305	0,537	0,708	0,836	0,943	1,000	1,000

Valor propio	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Proporción	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Acumulado	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000

Valor propio	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	-0,000
Proporción	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	-0,000
Acumulado	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000

Valor propio	-0,000	-0,000	-0,000	-0,000	-0,000	-0,000	-0,000
Proporción	-0,000	-0,000	-0,000	-0,000	-0,000	-0,000	-0,000
Acumulado	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000

Valor propio	-0,000	-0,000	-0,000
Proporción	-0,000	-0,000	-0,000
Acumulado	1,000	1,000	1,000

Anexo 5: Tabulación Componentes Principales

Variable	PC1	PC2	PC3	PC4	PC5	PC6	PC7
Dispone de médicos	-0,127	0,103	0,226	-0,196	-0,095	0,111	-0,013
Tiempo asignar cama	-0,170	-0,206	0,049	-0,167	-0,008	0,041	-0,050
Tiempo exámenes	0,048	-0,076	0,002	-0,316	0,272	-0,007	0,140
Dispone de equipos	0,088	0,128	-0,190	-0,188	0,233	0,034	0,059
Preocupación comida	0,213	-0,084	-0,034	-0,166	0,050	-0,239	0,085
Respeto privacidad	-0,166	-0,025	-0,060	-0,229	0,253	-0,013	0,030

Bien señalado	-0,179	0,042	0,012	-0,268	0,173	0,019	-0,049
Operado tiempo previsto	-0,170	0,080	-0,162	-0,218	-0,070	0,155	0,010
Calidez trato Méd.	-0,107	-0,195	-0,128	-0,239	0,025	0,057	0,028
Seguridad Méd.	-0,170	0,080	-0,162	-0,218	-0,070	0,155	-0,036
Tiempo exámen Méd.	-0,122	-0,051	-0,299	-0,109	0,056	0,093	-0,047
Info. entendible Méd.	-0,062	-0,174	-0,144	-0,086	-0,302	-0,065	-0,055
Info. clara a familia Méd.	-0,062	-0,174	-0,144	-0,086	-0,302	-0,065	-0,055
Disponibilidad Méd.	-0,062	-0,174	-0,144	-0,086	-0,302	-0,065	-0,055
Visita comprometidas Méd.	-0,062	-0,174	-0,144	-0,086	-0,302	-0,065	-0,055
Aviso atraso Méd.	0,124	0,213	-0,033	-0,150	-0,201	0,026	0,105
Trato calidez Enf.	0,245	0,015	-0,005	-0,157	-0,096	-0,071	0,099
Confianza desempeño Enf.	0,232	0,085	0,062	-0,163	-0,067	-0,037	-0,116
Explicó procedimientos Enf.	0,240	0,074	0,050	-0,155	-0,056	-0,044	0,095
Acudió oportunamente Enf.	0,255	0,044	0,018	-0,131	-0,026	-0,059	-0,062
Apoyo físico Téc. Enf.	0,219	0,101	0,079	-0,173	-0,082	-0,028	0,067
Asistir comidas Téc. Enf.	0,262	0,012	-0,015	-0,103	0,004	-0,073	-0,047
Escucha y apoyo Téc. Enf.	0,219	0,101	0,079	-0,173	-0,082	-0,028	0,071
Acudió oportuna Téc. Enf.	0,236	0,099	-0,138	-0,025	0,026	-0,042	-0,102
Atendido rapidez Téc. Enf.	0,094	0,179	-0,254	0,100	0,047	0,020	0,116
Respetó privacidad Téc. Enf.	0,236	0,099	-0,138	-0,025	0,026	-0,042	-0,102
Informa demora Admin.	-0,079	0,283	-0,049	0,000	-0,102	0,112	-0,012
Respetuoso amable Admin.	-0,076	0,224	0,144	-0,125	-0,172	0,100	-0,040
Info. consultas clara Admin.	-0,076	0,224	0,144	-0,125	-0,172	0,100	-0,040
Indicaciones claras Admin	-0,069	0,271	-0,131	0,058	-0,056	0,102	0,006
Tramitación cuenta Admin.	-0,079	0,283	-0,049	0,000	-0,102	0,112	-0,014

Variable	PC8	PC9	PC10	PC11	PC12	PC13	PC14
Dispone de médicos	-0,070	0,159	-0,064	0,036	-0,229	0,011	-0,107
Tiempo asignar cama	-0,028	-0,003	-0,066	0,050	0,023	0,022	0,176
Tiempo exámenes	0,083	-0,208	0,005	0,029	-0,042	-0,268	-0,087

Dispone de equipos	-0,073	0,148	0,216	0,005	-0,078	0,068	-0,371
Preocupación comida	0,095	0,225	0,152	-0,046	0,186	0,101	-0,266
Respeto privacidad	0,146	-0,011	0,101	-0,028	-0,085	0,174	0,085
Bien señalado	-0,057	0,005	0,010	0,281	-0,071	0,197	0,034
Operado tiempo previsto	0,020	-0,034	-0,019	-0,142	0,229	0,042	0,086
Calidez trato Méd.	0,051	0,311	-0,386	-0,159	0,137	-0,047	-0,061
Seguridad Méd.	-0,038	0,033	-0,055	0,000	0,150	0,007	-0,010
Tiempo exámen Méd.	-0,153	0,124	-0,114	-0,014	0,133	-0,012	0,102
Info. entendible Méd.	0,129	-0,076	0,122	-0,048	-0,174	0,014	-0,038
Info. clara a familia Méd.	0,129	-0,076	0,122	-0,048	-0,174	0,014	-0,038
Disponibilidad Méd.	0,129	-0,076	0,122	-0,048	-0,174	0,014	-0,038
Visita comprometidas Méd.	0,129	-0,076	0,122	-0,048	-0,174	0,014	-0,038
Aviso atraso Méd.	0,161	-0,023	0,035	-0,076	0,168	-0,189	-0,201
Trato calidez Enf.	-0,024	0,078	0,015	0,034	-0,002	-0,020	0,128
Confianza desempeño Enf.	-0,046	0,018	0,009	0,226	-0,029	0,056	-0,011
Explicó procedimientos Enf.	-0,134	-0,181	0,020	-0,307	-0,024	-0,297	-0,139
Acudió oportunamente Enf.	0,097	0,044	0,195	-0,080	0,228	0,185	0,179
Apoyo físico Téc. Enf.	0,043	0,082	-0,154	0,143	-0,248	0,188	0,099
Asistir comidas Téc. Enf.	-0,087	-0,029	-0,015	-0,090	-0,172	0,064	0,316
Escucha y apoyo Téc. Enf.	0,052	0,084	-0,154	0,147	-0,237	0,177	0,040
Acudió oportuna Téc. Enf.	-0,003	-0,143	-0,204	-0,160	0,109	0,148	0,013
Atendido rapidez Téc. Enf.	0,169	0,158	-0,029	-0,013	-0,063	-0,394	0,465
Respetó privacidad Téc. Enf	-0,003	-0,143	-0,204	-0,160	0,109	0,148	0,013
Informa demora Admin.	0,332	0,064	0,073	-0,081	0,130	0,106	-0,007
Respetuoso amable Admin.	-0,038	0,053	-0,060	0,056	0,101	-0,119	-0,047
Info. consultas clara Admin.	-0,038	0,053	-0,060	0,056	0,101	-0,119	-0,047
Indicaciones claras Admin	0,096	-0,142	-0,014	-0,037	0,027	0,215	-0,096
Tramitación cuenta Admin.	0,227	-0,011	-0,042	0,085	-0,115	0,072	0,251

Variable	PC15	PC16	PC17	PC18	PC19	PC20	PC21
Dispone de médicos	0,010	-0,163	0,289	-0,058	-0,218	-0,231	0,013
Tiempo asignar cama	0,214	0,068	-0,279	-0,163	-0,272	-0,266	-0,197
Tiempo exámenes	0,168	0,312	0,059	-0,095	-0,093	-0,034	0,292
Dispone de equipos	0,206	-0,237	-0,055	0,182	-0,500	0,166	0,128
Preocupación comida	0,099	0,224	-0,084	-0,353	0,259	-0,083	-0,158
Respeto privacidad	-0,214	-0,145	0,145	0,008	0,087	0,006	-0,181
Bien señalado	-0,134	-0,245	0,066	-0,193	0,368	0,000	0,084
Operado tiempo previsto	-0,026	-0,073	-0,221	0,134	-0,129	0,056	0,159
Calidez trato Méd.	-0,141	-0,074	-0,022	-0,018	-0,063	-0,005	0,011
Seguridad Méd.	-0,041	0,047	-0,004	-0,065	0,046	0,257	-0,379
Tiempo examen Méd.	0,393	-0,036	-0,058	-0,040	0,219	0,243	0,141
Info. entendible Méd.	0,020	0,000	0,041	-0,028	-0,016	0,050	0,009
Info. clara a familia Méd.	0,020	0,000	0,041	-0,028	-0,016	0,050	0,009
Disponibilidad Méd.	0,020	0,000	0,041	-0,028	-0,016	0,050	0,009
Visita comprometidas Méd.	0,020	0,000	0,041	-0,028	-0,016	0,050	0,009
Aviso atraso Méd.	-0,119	-0,074	0,150	0,073	0,110	-0,246	-0,046
Trato calidez Enf.	0,036	-0,088	-0,078	0,009	0,021	0,032	-0,103
Confianza desempeño Enf.	-0,207	0,303	0,015	-0,038	-0,120	0,387	-0,054
Explicó procedimientos Enf.	0,096	-0,154	-0,033	-0,203	0,193	0,113	0,119
Acudió oportunamente Enf.	0,129	0,033	0,115	0,060	-0,127	-0,307	-0,020
Apoyo físico Téc. Enf.	-0,027	0,053	-0,226	0,055	-0,017	0,021	0,152
Asistir comidas Téc. Enf.	0,237	-0,245	-0,031	0,312	0,147	-0,195	-0,153
Escucha y apoyo Téc. Enf.	-0,047	0,107	-0,188	-0,033	-0,053	0,033	0,011
Acudió oportuna Téc. Enf.	-0,059	-0,102	0,260	-0,054	-0,043	0,103	-0,033
Atendido rapidez Téc. Enf.	0,075	0,105	-0,000	-0,214	-0,180	0,061	-0,209
Respetó privacidad Téc. Enf.	-0,059	-0,102	0,260	-0,054	-0,043	0,103	-0,033
Informa demora Admin.	0,063	0,220	-0,212	0,411	0,277	0,022	0,224
Respetuoso amable Admin.	-0,102	0,117	0,005	-0,050	-0,045	-0,102	-0,038
Info. consultas clara Admin.	-0,102	0,117	0,005	-0,050	-0,045	-0,102	-0,038

Indicaciones claras Admin.	0,100	0,049	-0,013	-0,188	-0,084	-0,143	0,037
Tramitación cuenta Admin.	0,050	-0,105	0,183	-0,179	-0,033	0,167	0,168

Variable	PC22	PC23	PC24	PC25	PC26	PC27	PC28
Dispone de médicos	-0,489	-0,270	-0,126	-0,094	0,000	-0,000	-0,000
Tiempo asignar cama	-0,012	0,021	-0,052	-0,022	-0,000	0,000	0,000
Tiempo exámenes	0,023	-0,308	-0,039	-0,025	0,000	-0,000	-0,000
Dispone de equipos	0,179	0,080	-0,037	-0,071	0,000	-0,000	0,000
Preocupación comida	-0,100	-0,132	-0,070	0,042	-0,000	0,000	0,000
Respeto privacidad	0,015	0,138	0,079	0,122	-0,000	0,000	0,000
Bien señalado	0,100	0,032	0,033	-0,008	0,000	0,000	-0,000
Operado tiempo previsto	-0,369	0,282	0,084	0,033	-0,000	-0,000	0,000
Calidez trato Méd.	0,185	0,099	0,046	0,090	-0,000	0,000	0,000
Seguridad Méd.	-0,018	-0,196	-0,364	-0,387	0,000	-0,000	-0,000
Tiempo examen Méd.	0,039	-0,201	0,223	0,227	0,000	-0,000	-0,000
Info. entendible Méd.	0,044	0,016	-0,005	-0,010	-0,670	-0,231	0,010
Info. clara a familia Méd.	0,044	0,016	-0,005	-0,010	0,216	0,076	0,083
Disponibilidad Méd.	0,044	0,016	-0,005	-0,010	0,225	-0,110	0,623
Visita comprometidas Méd.	0,016	-0,005	-0,010	0,229	0,265	-0,717	0,044
Aviso atraso Méd.	0,030	0,016	0,076	0,102	-0,000	0,000	0,000
Trato calidez Enf.	-0,465	0,271	0,157	0,131	-0,000	-0,000	0,000
Confianza desempeño Enf.	-0,061	0,018	0,115	0,243	-0,000	0,000	0,000
Explicó procedimientos Enf.	-0,071	0,174	-0,026	-0,022	0,000	0,000	-0,000
Acudió oportunamente Enf.	0,121	-0,018	0,062	0,036	0,000	-0,000	-0,000
Apoyo físico Téc. Enf.	0,159	0,111	-0,567	0,335	-0,000	0,000	0,000
Asistir comidas Téc. Enf.	0,106	-0,236	-0,016	0,009	0,000	0,000	-0,000
Escucha y apoyo Téc. Enf.	0,130	-0,025	0,541	-0,500	0,000	-0,000	-0,000
Acudió oportuna Téc. Enf.	0,026	0,005	-0,099	-0,134	0,336	0,232	0,151
Atendido rapidez Téc. Enf.	-0,001	0,070	-0,071	-0,063	-0,000	-0,000	0,000
Respetó privacidad Téc. Enf.	0,026	0,005	-0,099	-0,134	-0,336	-0,232	-0,151

Informa demora Admin.	-0,086	-0,067	-0,134	-0,230	0,000	-0,000	-0,000
Respetuoso amable Admin.	0,208	0,070	0,032	0,051	-0,296	0,613	0,151
Info. consultas clara Admin.	0,208	0,070	0,032	0,051	0,296	-0,613	-0,151
Indicaciones claras Admin.	-0,097	-0,232	0,142	0,248	-0,000	0,000	0,000
Tramitación cuenta Admin.	-0,011	-0,210	0,087	0,185	-0,000	0,000	-0,000

Variable	PC29	PC30	PC31
Dispone de médicos	-0,000	0,000	0,167
Tiempo asignar cama	-0,000	0,000	0,293
Tiempo exámenes	0,000	-0,000	-0,148
Dispone de equipos	-0,000	-0,000	0,098
Preocupación comida	-0,000	0,000	-0,115
Respeto privacidad	0,000	-0,000	0,258
Bien señalado	0,000	-0,000	0,189
Operado tiempo previsto	-0,000	0,000	-0,269
Calidez trato Méd.	-0,000	0,000	-0,159
Seguridad Méd.	0,000	-0,000	-0,158
Tiempo exámen Méd.	0,000	-0,000	0,206
Info. entendible Méd.	0,459	-0,193	0,014
Info. clara a familia Méd.	-0,479	-0,679	0,014
Disponibilidad Méd.	-0,057	0,544	0,014
Visita comprometidas Méd.	0,077	0,328	0,014
Aviso atraso Méd.	0,000	-0,000	0,169
Trato calidez Enf.	-0,000	0,000	-0,075
Confianza desempeño Enf.	-0,000	0,000	0,234
Explicó procedimientos Enf.	0,000	-0,000	0,163
Acudió oportunamente Enf.	0,000	-0,000	-0,113
Apoyo físico Téc. Enf.	-0,000	0,000	-0,034
Asistir comidas Téc. Enf.	0,000	-0,000	-0,042
Escucha y apoyo Téc. Enf.	0,000	-0,000	-0,041

Acudió oportuna Téc. Enf.	0,515	-0,212	0,048
Atendido rapidez Téc. Enf.	-0,000	0,000	0,255
Respetó privacidad Téc. Enf	-0,515	0,212	0,048
Informa demora Admin.	-0,000	0,000	0,315
Respetuoso amable Admin.	-0,100	0,064	-0,015
Info. consultas clara Admin.	0,100	-0,064	-0,015
Indicaciones claras Admin.	0,000	0,000	0,115
Tramitación cuenta Admin.	0,000	-0,000	-0,411