UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TESIS

"FACTORES ASOCIADOS A LA PERCEPCIÓN DE LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE EN CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA, 2019"

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

Presentado Por El Bachiller

ROGER RODOLFO RENGIFO TORRES

Pucallpa – Perú

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR EL JURADO EVALUADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

MC. ANTONIO ALBERTO PEÑA TORRES

Presidente

MC. WALTER ROMAN LEVEAU BARTRA

Miembro

MC. ARTURO RAFAEL HEREDIA

Miembro

MC. LUIS ENRIQUE CIUDAD FERNANDEZ

Asesor

BACH. ROGER RODOLFO RENGIFO TORRES

Tesista

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
VICERRECTORADO DE INESTIGACION
DIRECCION GENERAL DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Constancia

N° 084

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

La Dirección General de Producción Intelectual, hace constar por la presente, que el PROYECTO DE INVESTIGACION titulado:

"FACTORES ASOCIADOS A LA PERCEPCIÓN DE LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE EN CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA, 2019"

Cuyo autor es:

Roger Rodolfo, Rengifo Torres

Asesor: **Dr. Luis Enrique, Ciudad Fernández**

Escuela: **Medicina**

Facultad: **Medicina Humana**

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio, dicho documento presenta un porcentaje de similitud de **04%.**

El tal que de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en la DIRECTIVA DE USO

DEL SISTEMA ANTIPLAGIO (10%), en el artículo 9: "Criterios de porcentaje de similitud". Se declara, que dicho trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de plagio, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de verificación se FIRMA Y SELLA la presente constancia.

Fecha: 06/03/2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
DIRECCION GENERAL DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Firma: DRA. DINA PARI QUISPE
Direc. Gral Prod Intel

REPOSITORIO DE TESIS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

Yo, _____
Autor de la TESIS titulada:
_____

_____

_____

Sustentada el año: _____
Con la asesoría de: _____
En la Facultad de: _____
Escuela Profesional de: _____

Autorizo la publicación de mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali, bajo los siguientes términos:
Primero: otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar, (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en forma digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.
Segundo: declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas.
Tercero: autorizo la publicación

- ☐ Total (significa que todo el contenido de la tesis en PDF será compartido en el repositorio).
- ☐ Parcial (significa que solo la carátula, la dedicatoria y el resumen en PDF serán compartidos en el repositorio)

De mi TESIS de investigación en la página web del Repositorio Institucional de la UNU.
En señal de conformidad firma la presente autorización.

Fecha: ___/___/___

Email: _____ Firma: _____

Teléfono: _____ DNI: _____

PORTADA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Factores asociados a la percepción de la relación médico paciente por consultorios externos del hospital regional de Pucallpa, 2019

ÁREA DE INVESTIGACIÓN

Salud publica

AUTOR

Roger Rodolfo Rengifo Torres

ASESOR

Dr. Luis Enrique Ciudad Fernández

INSTITUCIONES Y PERSONAS COLABORADORAS

Universidad nacional de Ucayali, Facultad de Medicina Humana, Hospital Regional de Pucallpa

INSTITUCIONES QUE FINANCIAN

La presente investigación es autofinanciada

AGRADECIMIENTO

Agradecer en primer lugar a Dios por que fue el que me dio la sabiduría y salud para poder estudiar esta hermosa carrera y poder llegar a obtener el título de médico cirujano, en segundo lugar a mis padres que siempre estuvieron apoyándome en las buenas y las malas, mi bisabuelita que hoy en día no se encuentra en este mundo, pero que soñaba con tener a su nieto médico, a mis tíos por su apoyo incondicional en todo, y por ultimo a una persona especial que siempre estuvo escuchándome en mis caídas y alegrías, que a pesar de todo siguió a mi lado a mi señorita enamorada.

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a

mis padres que siempre me apoyaron

en todo este camino, y sobre todo para

una persona especial que ya no se encuentra

con nosotros, para mi bisabuelita.

INDICE

PORTADA……..V
AGRADECIMIENTO.....vi
INDICE.....viii
RESUMEN.....x
ABSTRACT.....xi
INTRODUCCIÓN.....xii
CAPITULO 1.....1
PROBLEMA.....1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....1
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA.....3
1.3. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICO.....4
1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION.....5
CAPITULO II.....7
MARCO TEORICO.....7
2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....7
2.2. Bases Teóricas.....12
2.3. HIPOTESIS.....16
2.4. Variable de estudio.....17
CAPITULO III.....24
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....24
3.1. AMBITO DE ESTUDIO.....24
3.2. TIPO DE ESTUDIO.....24
3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....24
3.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....24
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....24
3.6. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.....25
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....26
3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....27
3.9. TECNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....28
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....29

4.2. DISCUSIÓN.....57
CONCLUSIÓN.....60
RECOMENDACIONES.....62
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....63
ANEXOS.....66

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: la relación médico paciente es un acto único, donde el paciente acude al médico para poder tratar de solucionar su problema de salud, donde exista un ambiente de confianza, empatía, disponibilidad de escuchar y sobre todo que el paciente vaya satisfecho de la consulta. La presente investigación busca identificar y analizar los elementos relacionados en la concordancia médico paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio transversal, prospectivo y analítico. Se encuestaron a los pacientes que acudieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa. Aplicándose una encuesta (PREMEPA) diseñado para el propósito de este estudio, validado por juicio de expertos (5 especialistas en el área), y evaluado en confiabilidad con una consistencia interna a través de la prueba de Kűcler-Richarson con 0.83, y un índice de fiabilidad del 91.3%. **RESULTADOS:** Se encuestaron a 140 pacientes que se atendieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa, el 77.14% fueron mujeres, el 22.86% fueron varones, se encontró que un 90.71% presento una adecuada RMP, un 7.14% presentaron una medianamente adecuada RMP y un 2.15% presentaron una inadecuada RMP. En el análisis multivariado, se encontró asociación entre la percepción de la relación médico paciente y aquellas variables como tipo de paciente (**RPa:** 1.14; **IC** 95%: 1.01 – 1.28), el ingreso mensual del paciente (**RPa**: 2.04; **IC** 95%: 1.14 – 3.65) y satisfacción de la consulta (**RPa**: 2.68; **IC** 95%: 1.58 – 4.56) **CONCLUSIÓN:** se encontró una percepción de la relación médico paciente adecuada en un 90.71% y el 58.57% de los pacientes refieren estar muy satisfechos por la consulta médica.

ABSTRACT

INTRODUCTION: the patient doctor relationship is a unique act, where the patient goes to the doctor to try to solve their health problem, where there is an atmosphere of trust, empathy, availability to listen and above all that the patient is satisfied with the consultation. The present research seeks to determine the factors associated with the patient physician relationship in outpatient clinics of the Regional Hospital of Pucallpa. **MATERIALS AND METHODS:** Cross-sectional, prospective and analytical study. The patients who went to the outpatient clinic of the Regional Hospital of Pucallpa were surveyed. Applying a survey (PREMEPA) designed for the purpose of this study, validated by expert judgment (5 specialists in the area), and evaluated in reliability with an internal consistency through the Kűcler-Richarson test with 0.83, and an index of 91.3% reliability. **RESULTS**: A total of 140 patients were attended to by an outpatient clinic of the Regional Hospital of Pucallpa, 77.14% were women, 22.86% were male, 90.71% were found to have an adequate RMP, 7.14% had a fairly adequate RMP. and 2.15% presented an inadequate RMP. In the multivariate analysis, an association was found between the perception of the patient physician relationship and those variables such as patient type (**RPa:** 1.14, 95% **CI:** 1.01 - 1.28), the patient's monthly income **(RPa:** 2.04, 95% **CI** : 1.14 - 3.65) and satisfaction of the consultation (**RPa**: 2.68, 95% **CI:** 1.58 - 4.56) C**ONCLUSION**: a perception of the adequate patient physician relationship was found in 90.71% and 58.57% of the patients reported being very satisfied for the medical consultation.

INTRODUCCIÓN

En la antigüedad, la medicina era tomada como un arte más que como una ciencia, ya que al no contar estos con el método científico con el cual se cuenta actualmente, esta estaba basada mayoritariamente en métodos tradicionales como la introspección, la observación y sobre todo en las relaciones establecidas entre los miembros de un grupo.

El entorno de atención del paciente, con los intercambios interpersonales buscaban brindar y ayudar que la reciprocidad entre el médico y sus pacientes sea la ideal, como una conexión humana, evitar ser arrogantes y con sentido de superioridad, y en lugar de eso ser amistosos, confiado, escucharlo, sin apurarlo y sobre todo capacidad de poder tratar de resolver todas sus interrogantes referentes al problema de salud que le viene aquejando.

Una relación médico - paciente en conjunto con recursos como la ayuda material, genera en este último un gran apoyo emocional, el cual es efecto directo de la sola presencia del médico y de la imagen que el paciente se ha formado sobre los profesionales de la medicina, dicha percepción es un fenómeno bastante complejo y muy estudiado, tanto así que se ha llegado a confirmar que la sola presencia del médico posee un poder de curación potencial, ya que al formarse una relación empática el paciente confía tanto en su médico que se genera el efecto terapéutico denominado el don de la presencia.

La satisfacción del paciente representa actualmente una medida muy importante para el cuidado de la salud, tanto así que la sola interacción entre el paciente y su médico puede ser usado como predictor tanto de la satisfacción final del paciente como del nivel de entendimiento que el medico tendrá sobre el mal del paciente.

CAPITULO 1
PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Relación Médico – Paciente (RMP) es aquella relación interpersonal muy compleja que tiene sentido ético, filosófico y sociológico de tipo profesional, y sirve de base para la buena gestión de la salud. (1)

Desde los inicios de la historia en el Paleolítico hasta la cultura griega, se consideran puntos muy representativos con respecto a la RMP: La ayuda espontánea, haciendo mención al instinto de auxilio que opera en el alma humana; la curación mágica, basada en la creencia de poderes y recursos capaces de modificar el estado de salud del enfermo, cuyos fracasos eran atribuidos al estado de impureza del hechicero o del enfermo y al tratamiento empírico, el cual repetía una práctica curativa descubierta al azar que en ocasiones daba buenos resultados (2).

A nivel mundial, existe una evidente deuda con la formación humanística, que dificulta las habilidades comunicativas para interactuar adecuadamente con el paciente y el entorno que a este rodea, lo que a su vez limita en gran medida la posibilidad de entender todas las dimensiones que abarca el proceso del salud – enfermedad del paciente, lo que a su vez tiene un efecto negativo en la calidad asistencial brindada (3).

Actualmente en el Perú, sigue viviendo un acelerado aumento de las demandas de atenciones en salud, lo que influye en algunos proveedores de bienestar, ya sean las fundaciones del Ministerio de Salud (MINSA), Seguro Social de Salud (ESSALUD), Gobiernos

Regionales, Fuerzas Armadas. o establecimientos privados, entregados además de otras cosas por el cambio estadístico (4).

Un estudio realizado en algunos consultorios externos en la ciudad de lima, se logró evidenciar que el 57% (103) de los especialistas eran considerados "de mediana edad" por los pacientes y solo el 11, 2% (20) De los pacientes escogieron a su especialista para pedir consejo. De manera similar, se mostró una visión normal del RMP de 10.9 ± 4.5 de un límite concebible de 21, valorando que solo el 23% (41) de los clientes vieron un RMP decente, 52% (93) estándar y 25% (45)

Además, debido al increíble incremento en el avance tecnológico, los pacientes se empoderan cada vez más y educados con relación a su bienestar y con las decisiones que se toman al respecto, por lo que es fundamental para las organizaciones de bienestar conocer la percepción de los pacientes sobre la relación construida con dichos especialistas, para de este modo poder tomar las medidas de corrección cuando sea necesario (4).

En Pucallpa no se obtuvo este tipo de concentrado, en el que se evalúa la impresión de la relación médico-paciente. De esta manera, con la presente investigación nos proponemos trabajar juntos en la aclaración de las reacciones positivas o negativas con respecto a la relación con el paciente especialista, que comprende la columna principal en el logro de una conclusión decente, tratamiento y visualización.

.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema Principal

- ¿Cuáles son los factores asociados a la percepción de la relación médico paciente en consultorios externos del hospital regional de Pucallpa, 2019?

1.2.2. Problema secundario

- ¿Cuál es la percepción vivenciada por el paciente en la relación médico paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019?
- ¿Cuál es la frecuencia que se presenta entre la percepción de la calidad de una relación médico paciente y el grado de instrucción del paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019?
- ¿Cuál es la asociación que se presenta entre la percepción de la calidad de una relación médico paciente y el tipo de paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019?
- ¿Cuál es la frecuencia que se presenta entre la percepción de la calidad de una relación médico paciente y la edad del médico percibida por el paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019?
- ¿Cuál es la frecuencia que se presenta entre la percepción de la calidad de una relación médico paciente y el grupo etario del paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019?
- ¿Cuál es la frecuencia que se presenta entre la percepción de la calidad de una relación médico paciente y el género del médico tratante en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019?

- ¿Cuál es la asociación e que se presenta entre la percepción de la calidad de una relación médico paciente y el ingreso mensual del paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019?
- ¿Cuál es la asociación que se presenta entre la percepción de la calidad de una relación médico paciente y la satisfacción del paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019?
- ¿Cuál es la frecuencia que se presenta entre la percepción de la calidad de una relación médico paciente y el género del paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019?

1.3. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICO

1.3.1. Objetivo General.

- Determinar los factores asociados a la percepción de la relación médico paciente por consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar la percepción vivenciada de los pacientes en su RMP, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019
- Determinar la frecuencia entre la percepción de una calidad de la RMP y el grado de instrucción del paciente, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019.
- Determinar si presenta asociación entre la percepción de una calidad de RMP y el tipo de paciente, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019.

- Determinar la frecuencia entre la percepción de una calidad de RMP y la edad del médico percibida por el paciente, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019.
- Determinar la frecuencia entre la percepción de una calidad de RMP y el grupo etario del paciente, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019.
- Determinar la frecuencia entre la percepción de una calidad de RMP y el género del médico tratante, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019.
- Determinar si presenta asociación entre la percepción de una calidad de RMP y el ingreso mensual del paciente, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019.
- Determinar si presenta asociación entre la percepción de una calidad de RMP y la satisfacción del paciente, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019.
- Determinar la frecuencia entre la percepción de una calidad de RMP y el género del paciente, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019.

1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

La presente investigación resulta de gran valor ya que la relación médico paciente, son los pilares bajo los cuales la atención de calidad hacia el paciente sienta sus bases, sin embargo, dicha variable en gran cantidad de instituciones (ya sean estas públicas o privadas) no se le está dando la debida importancia. No solo por el aspecto económico y de tiempo, sino también falta de capacidad profesional, de la incapacidad de algunos médicos para interactuar con sus pacientes brindándoles un trato humano y teniendo como meta no solo cumplir de manera exitosa

el tratamiento, sino de brindar una calidad de atención e información óptima (5)

El profesional debe eliminar dichas barreras, que pueda evitar una buena relación entre el paciente y dicho profesional. Debemos de escuchar al paciente. la capacidad de hablar desde la antigüedad ha sido considerado un don natural, pero saber escuchar es una gran virtud (5). Es muy importante hacer todo lo necesario para salvar la relación entre el profesional y el paciente, rescatando el aspecto humano en cada una de las profesiones. Para ello se requiere, además de voluntad política, cambios en la enseñanza profesional y desarrollo de la ética de las virtudes (6)

Importancia

La presente investigación brindara luces sobre la percepción que los pacientes tiene sobre cada uno de los factores que intervienen en la relación con los médicos en las áreas del consultorio externo del hospital regional de Pucallpa, a fin de poder identificar las deficiencias que esta presenta y crear conciencia a dichos profesionales para realizar una mejor labor.

Viabilidad

La presente investigación se encuentra de acuerdo al reglamento de grados y títulos de la universidad nacional de Ucayali, en cuanto al fondo se realizará la investigación de manera autofinanciada por el autor del trabajo

CAPITULO II
MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.1.1. Investigaciones Extranjeras

Bustamante et all tras haber encuestado a 373 pacientes dados de alta en el área de urgencias del Hospital Clínica en la ciudad de Barcelona (2011). Entre sus principales resultados, menciona que el 42,4% de los encuestados afirmaron estar plenamente satisfechos con la atención recibida, así como un 50,1% mencionaron estar satisfechos y solo un 7,5% afirmaron estar insatisfechos con su atención debido a que los tiempos muy largos de espera para poder ser atendidos, tratos desconsiderados por parte de los médicos y en algunos casos la falta de respeto. (7)

Banegas realizo una evaluación de los niveles de satisfacción experimentados por pacientes que fueron atendidos en urgencias del Centro Diag nbnóstico Integral “Los Arales” en octubre del 2009 en la que tras realizar el proceso de recolección de datos, sus resultados arrojaron que el 84% de los pacientes que participaron en dicha encuesta afirmaron estar plenamente satisfechos y tan solo un 16% de los encuestados manifestaron estar poco satisfechos debido a un mal manejo de alguna de los elementos que conforman parte de la atención (8).

Ramírez et all. en una investigación cuyo objetivo fue la de identificar los distintos niveles de satisfacción del paciente en el área de emergencias del Hospital Jaime Mota de Barahona en República Dominicana (2011) tras culminar su investigación sus resultados

mostraron que el 26.9%, de los las personas encuestadas respondieron que l la atención fue muy buena, asimismo el 31.6%, lo calificaron como buena, mientras que un 22%, mencionaron que esta fue mala y para el 16.9% muy mala, demostrando de este modo que la mayoría de las personas que participaron en las encuestas muestran están contentos con el servicio brindado, pero un porcentaje significativo se encuentran insatisfechos. Así también la investigación logro identificar como principales factores de insatisfacción a la lentitud en el proceso de atención, algunos casos de maltrato por parte del personal institucional, inadecuado ambiente laboral y elevados niveles de ruido (9)

Braghetto en 2007, se completó un examen transversal en 6 enfoques de consideraciones esenciales en Madrid, España. La evaluación de la administración tuvo puntos de vista alternativos, uno de los cuales fue el cumplimiento del paciente con respecto a la asociación con su especialista familiar, que se encuestó con la versión de 9 preguntas del cuestionario de relación paciente-médico (PDRQ-9) ajustada y aprobada por una encuesta creada sobre la hipótesis psicoterapéutica: el cuestionario Helping Alliance de Van der FeltzCornelis y su reunión. Posteriormente se ajustó al español por Mingote J. et al. en su rendición de 13 preguntas y, posteriormente, por Martín Fernández J. et al. Los pacientes están cada vez más contentos con un proveedor de seguro social que simpatiza progresivamente y están contentos con los especialistas que los comprenden mejor, y con frecuencia observan la conducta de los especialistas como un factor determinante clave de su cumplimiento. (10)

2.1.2 Investigaciones Nacionales

Mendoza et all. en la Tesis denominada percepción sobre la Relación entre el médico y sus pacientes en los distintos consultorios externos del Hospital Nivel II del MINSA - mayo 2014, en la cual se encuesto a 179 ciudadanos que asistieron a ser atendidos, tras la culminación de la investigación, los resultados mostraron que el 23% (41) de los encuestados mencionaron que la relación médico y pacientes se desarrolla de buena manera, el 52% (93) de los encuestados afirmaron que dicha relación se desarrolla de manera regular y el 25% (45) calificaron a dicha relación como mala (11)

Cabello en su investigación en la que busco validar un instrumento basado en la metodología SERVQUAL para poder evaluar la calidad del servicio brondado en el consultorio externo en el servicio de salud. Para lo cual como primer punto realizo una evaluación del grado de satisfacción, para lo cual hizo uso de un muestreo de tipo no probabilístico, a 383 pacientes de Consulta Externa y 384 del área de Emergencias. Tras lo cual los resultados arrojaron que el nivel de satisfacción en el caso de los usuarios atendidos mediante consulta externa fue del 46,8% y los de emergencia alcanzaron un 52,9% de satisfacción. Asimismo, se logró identificar que los factores con mayor índice de aporte para la insatisfacción global fueron las deficiencias a la hora de resolver los problemas de salud, bajos niveles de disposición de medicamentos y demoras en los procesos de atención de las áreas de farmacia, caja y admisión. (12)

Córdova en su investigación abocada a evaluar los niveles de satisfacción del usuario en Emergencia del Hospital Grau 2007, para lo cual se hizo uso de un modelo de encuestas sustentado en la

metodología SERVQUAL; los resultados mostraron que los niveles de satisfacción de los usuario tienen un fluctuación entre 64.2% en su dimension de cortesía, y un 54.9% en la dimensión atención individualizada, asimsimso también se calificó
como regular a diumenciones como la de fiabilidad (63.3%), imagen de los colaboradores e infraestructura (56.7%), rapidez en latencion (55%). Concluyendo finalmente en que el 33% de los encuestados mostraron estar satisfechos, un 43% no se encuentran muy satisfechos y un 24% se encuentran insatisfechos. (13)

Ramos en 2006 publico una investigación realizado en el hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, para decidir la opinión de los clientes sobre las prácticas externas, la naturaleza de la relación restaurativa del paciente y sus atributos. Se atendieron 168 pacientes, 61.3% mujeres; 46.4% adultos jóvenes, 44.1% con instrucción auxiliar. Los resultados obtenidos fueron que el 92.3% descubrió una relación satisfactoria de tolerancia con los especialistas y el 89.3% dijo que se habían cumplido excepcionalmente (14)

Celis en el 2004 evaluó la naturaleza de los distintos Servicios en el área de Emergencia del Hospital I Naylamp de la ciudad de Chiclayo a partir de la percepción que el cliente externo posee para lo cual se hizo uso de la metodología conocida como SERVQUAL a un ejemplo de 200 personas. Supuso que el 75,5% mostraba una leve decepción moderada y un 16% una decepción extrema con la administración. La medida con las dimensiones más mínimas de cumplimiento fue la calidad inquebrantable (94%), con muy poco contraste con las dimensiones de decepción en la seguridad, la simpatía y la reacción rápida con 88%, 87.5% y 86.5% individualmente. (quince) (15)

Fernández J. en 2003 dirigió una investigación en Lima para decidir el nivel de cumplimiento del cliente externo en los centros ambulatorios del Hospital Militar Geriátrico de Lima. Posteriormente, se dio a conocer que el cliente externo está razonablemente satisfecho. Con respecto a los activos y el tratamiento recibido, se consideran genuinamente cumplidos. Se razonó que la fuerza de trabajo de consideración restaurativa desempeña una tarea realmente satisfactoria, a pesar del hecho de que en casos separados los pacientes informan que no son extremadamente tolerantes y dan algunas aclaraciones. (dieciséis) (16)

Vilcarromero evaluó la naturaleza de la consideración terapéutica del Departamento de Emergencias del Hospital Nacional Cayetano Heredia (HNCH) desde el punto de vista del paciente en 2003. Estudió a 93 pacientes que circularon relativamente en las tres zonas de consideración terapéutica (temas de Cirugía, Medicina). y Ginecología-Obstetricia); y descubrió toda nuestra decepción con la naturaleza de la consideración restaurativa, ya que las mediciones fueron una reacción expeditiva y una compasión que mostró grandes cantidades de decepción extrema (89.2% y 26.9% por separado); Mientras, los ángulos sustanciales exhibieron las cantidades más elevadas de cumplimiento (75%). Estos resultados demuestran poco deseo con el marco; sin embargo, culpan a los problemas de retrasar el tiempo y la ausencia de datos. (17)

El “Proyecto 2000” es uno de los muchos intentos por evaluar los distintos niveles de satisfacción del usuario que fueron atendidos mediante consulta externa, en el área de emergencia en el mes de agosto del 2002. Esta investigación tomo como muestra de estudio a tres hospitales ubicados en la ciudad de Trujillo y Arequipa. Es así que, tras la culminación de dicha investigación, los resultaros arrojaron que

un 29.41% consideran que la calidad de atención del en el Hospital Belén fue buena, mientras que en el Hospital Regional los niveles de satisfacción solo llegaron a un 22.12% y un 28.83% en el Hospital Goyeneche de la ciudad de Arequipa. Finalmente tras preguntar a los encuestados si volverían a dichos centros o si recomendaría a estos, se obtuvo un 80% de respuestas afirmativas; sin embargo a pesar de estos resultados vale mencionar que el 50% de los consultados adujeron que se debería de mejorar el aspecto relacionado con el personal el entorno de trabajo. (18)

2.1.3. Investigaciones Locales

No se pudo encontrar antecedentes locales, sobre la relación médico paciente en la región de Ucayali, y por lo cual debería realizarse este tipo de trabajo en nuestra región.

2.2. Bases Teóricas

Un punto de gran importancia en los servicios de salud sin duda alguna es la relación médico paciente, y dentro de este la atención brindada a los enfermos. es por ello que los pilares que rigen dicha relación y atención se encuentran fundamentados en los principios mismos de la bioética, dicha relación es creada en un inicio debido a la confianza y ganas de conseguir objetivos comunes como la preservación de la salud y o prevención de enfermedades. Es por ello que en la relación médico – paciente se tiene que tomar en cuentas las características individuales tanto del médico como del paciente, en el caso del médico, este deberá de conocer cada una de sus debilidades y fortalezas a fin de lograr los mejores resultados posibles (19)

Los canales de correspondencia son imperativos, muy bien pueden ser verbales a través de la palabra, a través de señales, apariencias externas, contacto cuando se realiza la prueba y cuando se utilizan instrumentos. Es importante considerar el discernimiento y el sentimiento del especialista, tan imperativo como el del paciente para lograr la compasión importante para lograr una conclusión correcta, tratamiento y visualización.

Consecuencias positivas

Se ha demostrado que una relación positiva con un especialista inhibe la ansiedad del paciente y crea cambios en su paridad neurovegetativa, lo que proporciona una mejoría psicosomática. De esta manera, podría ser más inteligente evaluar la naturaleza de una consulta, considerar más sus efectos que su procedimiento, que será evidente en ambos participantes, el médico y el paciente.

Para el paciente, una buena consulta restaurativa será la aprobación del plan terapéutico propuesto, el cumplimiento con la consideración obtenida, la recopilación de información de información intercambiada y algunos ajustes en la preocupación que motivó el lugar de trabajo; La mitad de los impactos de la carretera será la adherencia al tratamiento propuesto; y, a la larga, el ajuste en su bienestar. (20)

Para el especialista, el rápido resultado será una buena experiencia, ya que afectará el estilo de sus consultas posteriores; y el efecto que esto causará será la asistencia del paciente a una segunda cita para la continuación del tratamiento y en el largo plazo la plena curación del paciente y por ende su satisfacción con la labor realizada y con el profesional. También hay muchos estudios que afirman que los médicos

que se involucran en este escenario, están más satisfechos con su profesión y son médicos más efectivos. (20).

La congruencia de la administración terapéutica por parte de un experto, el efecto posterior de una conexión relacional satisfactoria entre el especialista y el paciente, se ha relacionado con la mejora de las administraciones de bienestar y la utilización de medicamentos preventivos. El cumplimiento puede caracterizarse como una prueba dura obtenida de la correlación entre los deseos y la conducta de la administración que recibe y está sujeta a diversos factores, por ejemplo, las cualidades morales y sociales, las necesidades individuales y la propia asociación de bienestar. Debemos incluir que una correspondencia satisfactoria con el paciente y / o su familia y el cumplimiento de estos están relacionados no solo con las consecuencias de la administración y la utilización de las administraciones de bienestar, sino que además con la reducción de la demanda por mala praxis

Consecuencias negativas

La falta de interés del galeno hacia el paciente, muchas veces por motivos personales, por no contar con el tiempo necesario o simplemente por falta de calidez humana, son acciones que afectan a la relación entre el médico y el paciente, y tienen con resultados que la información brindad por este último, no sea precisa o que su participación sea limitada, ocasionando como efecto directo que la historia clínica no esté completa, lo cual afectara a que el diagnostico no sea preciso y que por lo tanto el tratamiento terapéutico aplicado no sea el correcto y sus resultados no sean óptimos. Todo esto ocasionara un círculo vicioso y el medico cada día ira perdiendo la confianza puesta en su médico (27).

Finalmente, una relación tranquila satisfactoria con un especialista respalda la adhesión útil (grado en el cual el paciente sigue las propuestas del especialista), si la relación no es la adecuada, puede ocurrir lo contrario, independientemente de si el conocimiento del especialista sea amplia y exacta. (28)

Situación actual

Actualmente la correspondencia entre el médico y su paciente se ha visto alterada por el impacto de los cambios económicos en todas las prácticas médicas y por el desarrollo de las organizaciones y en las distribuciones de las atenciones médicas.

Se han sustituido los términos médico y paciente por el de proveedor y cliente, al mismo ritmo, se ha producido el cambio de las expectativas de los pacientes, en su calidad de seres dolientes, sobre lo que hay que recibir de los médicos, es decir, humanidad, comprensión y conocimiento (29).

Los conceptos democráticos han tocado a la Relación Médico Paciente, que ya no puede ser paternalista, o mucho menos autoritaria como lo era en tiempos pasados. Los pacientes tienen acceso a información médica desde el Internet y los medios de comunicación masivo, tienen mejores grados de instrucción que años atrás y mejor capacidad adquisitiva.

Otro aspecto que amenazan la Relación Médico Paciente, es que no se puede garantizar la continuidad del manejo, por parte del médico, ya que es el paciente el que debe cumplir el tratamiento brindado por el médico.

Por otra parte, los profesionales médicos han perdido “status” y ya no son vistos como semi-dioses mágicamente sanadores, pudiendo haber influido en ello, el desprestigio de la profesión en los litigios por malapraxis y lo mal pagados que hoy han llegado a estar en nuestra sociedad. Y el tiempo de la consulta y la visita médica es cada vez más corto (30).

2.3. HIPOTESIS

HIPOTESIS GENERAL

H1: Existen factores asociados en la percepción de una relación médico paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019

H0: No existen factores asociados en la percepción de una relación médico paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019

HIPOTESIS ESPECIFICAS

H1: Existe la asociación entre la percepción de la calidad de una relación médico paciente y el tipo de paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019

H0: No existe la asociación entre la percepción de la calidad de una relación médico paciente y el tipo de paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019

H1: Existe la asociación entre la percepción de una calidad de la relación médico paciente y el ingreso mensual del paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019

H0: No existe la asociación entre la percepción de una calidad de la relación médico paciente y el ingreso mensual del paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019

H1: Existe la asociación entre la percepción de una calidad de la relación médico paciente y la satisfacción del paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019

H0: No existe la asociación entre la percepción de una calidad de la relación médico paciente y la satisfacción del paciente en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, 2019

2.4. Variable de estudio

Variable Dependiente

Percepción de la relación médico paciente

Variable Independiente

Factores asociados

Variables	Componentes de la variable	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Valores finales	Criterios	Instrumento
Relación médico-paciente	Empatía	Capacidad de sentir y entender los sentimientos del paciente como propios y hacer que él lo sienta.	Cualitativa	Nominal	1.- Relación médico-paciente adecuada 2.- Relación médico-paciente medianamente adecuada. 3.- Relación médico-paciente inadecuada	1. RMPA: SI en más de 60% del puntaje total posible (>15 ptos.) 2. RMPMA: Situación que no cumple con los criterios de relación adecuada ni relación inadecuada. (14 – 9 puntos) 3. RMPI.: SI en menos de 40% del puntaje total posible (<8 ptos.).	Cuestionario: preguntas de la 2 a la 13.
	Cortesía	acto que manifiesta atención, afecto o respeto.					
	Humanidad	Acto de compasión por la problemática del paciente					
	Confianza	Sensación del paciente que brinda el médico.					
	Participación	Grado en el que interviene el paciente en la consulta.					
	Intención de retorno	Expresión o actitud de querer regresar					

Variables	Componentes de la variable	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Valores finales	Criterios	Instrumento
Satisfacción en la consulta	-	Valor numérico dado por el paciente para calificar su satisfacción con la consulta.	Cuantitativa	De razón	Muy satisfecho Medianamente s. Poco satisfecho	Muy s: más de 15, mediana s: 11-14 poco s: menos de 10	Cuestionario: pregunta 14.
Grupo etario del paciente	-	Años cumplidos	Cualitativa	Ordinal	joven adulto joven adultos intermedios adulto mayor	18-30 años 31-50 años 51-65 años >65 años	Cuestionario: pregunta 20.
Grupo etario del médico		Percepción del paciente del grupo etario al que el médico Pertenece	Cualitativa	Ordinal	joven adulto joven adultos intermedios adulto mayor	18-30 años 31-50 años 51-65 años >65 años	Encuesta auto-ad Cuestionario: pregunta 16.

Variables	Componentes de la variable	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Valores finales	Criterios	Instrumento
Género del médico	-	Género al que pertenece el médico	Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino	-	Cuestionario: pregunta 15.
Género del paciente	-	Género al que pertenece el paciente	Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino	-	Cuestionario: pregunta 19.
Concordancia de Género	-	Igual sexo/genero entre médico y paciente	Cualitativa	Nominal	Concordancia No concordancia	-	Cuestionario: Preguntas 15, 16, 19 y 20.
Continuidad del manejo	-	Tiempo que conoce al médico que lo atendió.	Cualitativa	Nominal	0 veces De 1 a 4 veces Más de 4 veces	-	Cuestionario: pregunta 18.

Variables	Componentes de la variable	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Valores finales	Criterios	Instrumento
Tipo de paciente	-	Según visitas anteriores al servicio por su problema de salud.	Cualitativa	Nominal	Paciente nuevo Continuador Chequeo médico.	-	Cuestionario: pregunta 21.
Elección del medico	-	Paciente escogió a su médico.	Cualitativa	Nominal	Si No	-	Cuestionario: pregunta 17.
Grado de instrucción del paciente	-	Nivel de educación que alcanzo	Cualitativa	Ordinal	Ninguna, Primaria Completa/ Incompleta/ Secundaria Compl/ Incomp, Superior Comp/ Incompleta.	-	Cuestionario: pregunta 22.

Variables	Componentes de la variable	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Valores finales	Criterios	Instrumento
Ingreso familiar mensual	-	Se dice a todo aquello ingreso económico con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma	cualitativa	Ordinal	. Menos de 900 soles /Entre 900 y 1500 soles /Entre 1501 y 3500 soles /Más de 3500 soles	-	Cuestionario: pregunta 23.
Ocupación	.	Trabajo, empleo, oficio	cualitativo	Nominal	trabaja/empresa /Trabajo independiente/ No trabaja	-	- Cuestionario pregunta 24.

Estado civil	-	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto	cualitativo	Nominal	Soltero/ casado/ conviviente/ viudo/ divorciado	-	Cuestionario: pregunta 25.

CAPITULO III
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. AMBITO DE ESTUDIO

El ámbito de la presente investigación es cuantitativo ya que se genera una hipótesis para recolectarlo a través de procedimientos estandarizados en los consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa.

3.2. TIPO DE ESTUDIO

El tipo de investigación según el periodo en el que se realiza será transversal, ya que las variables se midieron en una sola ocasión tal como se presenta en un momento dado y en una realidad determinada.

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de la presente investigación es correlacional ya que se encargará de medir si existen factores asociados en la relación médico paciente.

3.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método que se emplea para este estudio es el deductivo, ya que podremos tomar conclusiones a través de las encuestas obtenidas de los pacientes atendidos en las distintas especialidades que se brinda en el Hospital Regional de Pucallpa. Para así poder obtener resultados sobre la percepción de la relación médico paciente.

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación realizado es no experimental ya que no se manipuló ninguna de las variables dentro del estudio, además según el corte de tiempo corresponde a un estudio transversal debido a que se ejecutó la recolección de los datos en solo un momento y analítico.

3.6. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

3.6.1. Población

Se realizará en los pacientes que son atendidos durante enero del 2019 en el Hospital Regional de Pucallpa.

3.6.2. Muestra y muestreo

Debido a que no se cuenta con una población delimitada se utilizara las prevalencias de un estudio anterior realizado en Lima el cual indica que existe un 92,3% con respecto a una adecuada relación médico paciente (31).

Por lo que se contará con una muestra inicial de 110 participantes, con una precisión del 5% y un intervalo de confianza al 95%. Además, se aumentará un 27.27% por una posible tasa de rechazo, contando una muestra máxima final de 140 participantes.

Muestreo: Es no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión

- Aquellos pacientes atendidos en el consultorio externo de las distintas especialidades del Hospital Regional de Pucallpa.
- Aquellos padres atendidos con sus hijos en el consultorio externo de las distintas especialidades del Hospital Regional de Pucallpa.
- Aquellos pacientes de 18 o más años atendidos en el consultorio externo quienes brinden su consentimiento informado para realizar la encuesta.

Criterios de exclusión

- Aquellos pacientes que presenten un retardo mental y/u otra condición que afecte su lucidez.
- Aquellos pacientes que llenen de manera incompleta la encuesta, imposibilitando su análisis.

- Pacientes menores de edad.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se empleará en los pacientes del Hospital Regional de Pucallpa y se les medirá a través de una encuesta auto administrado, constituido por un cuestionario estructurado semi-abierto (Anexo 1) que medirá la percepción de la relación médico - paciente(PREMEPA) diseñado para el propósito de este estudio, validado por juicio de expertos (5 especialistas en el área), y evaluado en confiabilidad con una consistencia interna a través de la prueba de Kűcler-Richarson con 0.83, y un índice de fiabilidad del 91.3%. Consta de 14 preguntas:

La primera interrogante busca identificar si el paciente previamente busco ayuda en otra institución de salud por el mismo problema que ahora lo trae al consultorio. Las preguntas de la 2 a la 9 son de opciones múltiple (4 opciones cada una para la cual se hace uso de una escala de Likert modificada cuyos valores van desde el 0 al 3 las cuales buscan evaluar las características que posee el profesional para con sus pacientes en términos de respeto y amabilidad, disposición para la escucha de sus pacientes, facilidad para entender el contexto que rodea cada caso, sensibilidad humana, y el grado de confianza experimentado por la atención brindad por el profesional y la participación del paciente en la consulta. Las preguntas comprendidas entre la 10 a la 13 poseen una escala dicotómica (valores 0 y 3) y serán evaluadas mediante la sumatoria de los puntajes evaluada en tres categorías: Adecuada RMP (puntaje mayor o igual a 15); medianamente adecuada RMP (entre 14 y 9 puntos) y una inadecuada RPM (puntaje menor o igual a 8).20

Así mismo, el ítem 14, que evalúa la satisfacción del paciente con la atención médica, se evaluará mediante la escala vigesimal otorgado por el paciente el cual también fue transformado a grados de satisfacción: Puntajes mayor a 15 indico estar muy satisfecho, poco satisfecho con puntajes menores de 10 y medianamente satisfecho el puntaje intermedio.

Además, se evaluaron las características generales del médico en el que se incluye el sexo, edad percibida por el paciente, número de consultas anteriores con ese médico y elección o no del médico.

La última sección determina las características generales del paciente que incluye sexo, edad, tipo de paciente (nuevo, continuador), grado de instrucción, ingreso familiar mensual, ocupación y estado civil.

3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El cuestionario por el cual recolectaremos los datos es validado por juicio de expertos (5 especialistas en el área), y evaluado en confiabilidad con una consistencia interna a través de la prueba de Kűcler-Richarson con 0.83, y un índice de fiabilidad del 91.3%.

Además, Se solicitará el permiso a la dirección del Hospital Regional de Pucallpa para la ejecución del trabajo. Se procederá a capacitar a los encuestadores para garantizar la ética y seguridad de los participantes del estudio.

Una vez obtenido el permiso, durante los días de la recolección de datos cada encuestador se procederá a explicar detalladamente a los pacientes sobre el propósito y objetivo principal de la investigación que se les realizará, recalcando su anonimato y confiablidad, se procederá a entregar las encuestas a los pacientes atendidos por las diferentes especialidades que se brinda durante el mes de enero 2019, en el Hospital Regional de Pucallpa.

Los encuestadores serán capacitados para la aplicación del instrumento, se llegará al paciente después que pase consulta en una de las diferentes especialidades que brinda el Hospital Regional de Pucallpa. Estos datos se mantendrán en anonimato y designando una codificación diferente a cada participante del estudio.

3.9. TECNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se procederá a ejecutar el protocolo durante el periodo de enero 2019, una vez recolectados los datos, se procederá a llenar la base datos en el programa Excel, garantizando la confiabilidad de los participantes eliminando los datos que puedan perjudicar su anonimato.

Posterior a ello, se procederá a analizar los datos con el paquete estadístico SPSS versión 20.0 en donde se procederá analizar las variables presentadas, las variables cualitativas en porcentajes y frecuencias mientras que las variables cuantitativas serán presentadas en media y desviación estándar, una vez que se garantice su normalidad a través de la prueba de Shapiro Wilk ($p< 0.05$)

CAPITULO IV
RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Se realizó una encuesta a 140 pacientes atendidos en consultorios externos del hospital Regional de Pucallpa, en el mes de enero 2019.

Tabla 01

Se observa el género de los pacientes que se atendieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
GENERO		
Femenino	108	77.14%
Masculino	32	22.86%

Tabla 01: se evidencian que de todos los pacientes que acudieron para ser atendidos por consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, el 77.14% fueron mujeres y el 22.86% fueron varones, lo cual también se puede demostrar en el **grafico 01**

Grafico 01

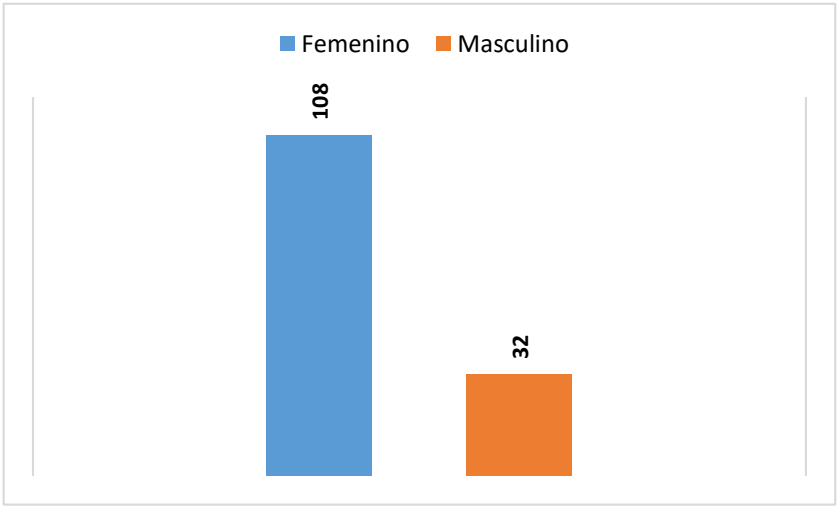


Tabla 02

Se observa la edad de los pacientes que se atendieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
EDAD		
18-30 años	59	42.14%
31-50 años	50	35.71%
51-65 años	23	16.43%
>65 años	8	5.72%

Tabla 02: Nos muestra las diferentes edades de los pacientes que acudieron por consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, un 42.14% fueron paciente entre la edad de 18 a 30 años, el 35.71% fueron pacientes entre la edad de 31-50años, el 16.43% fueron pacientes entre la edad de 50-65años y un 5.72% eran > de 65años, esto se puede ver plasmado en el **grafico 02**.

GRAFICO 02

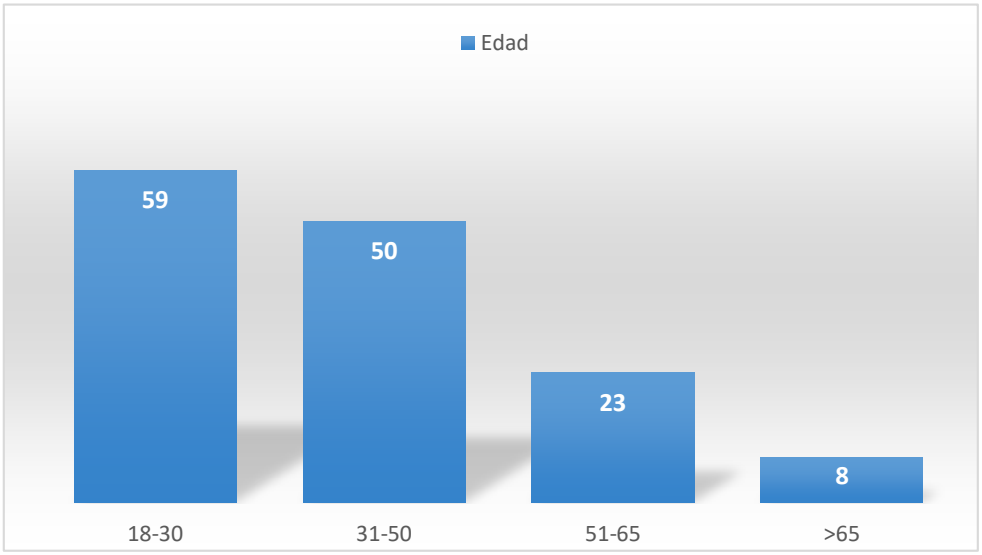


Tabla 03

Se observa el tipo de paciente que se atendieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Tipo de paciente		
Paciente nuevo	45	32.14%
continuador	58	41.43%
chequeo medico	37	26.43%

Tabla 03: se evidencia el tipo de paciente que acude para ser atendido por los consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa; un 32.14% son pacientes nuevos, un 41.43% son pacientes continuadores y un 26.43% son pacientes que acudieron por un chequeo médico. Se puede corroborar en el **gráfico 03.**

Grafico 03

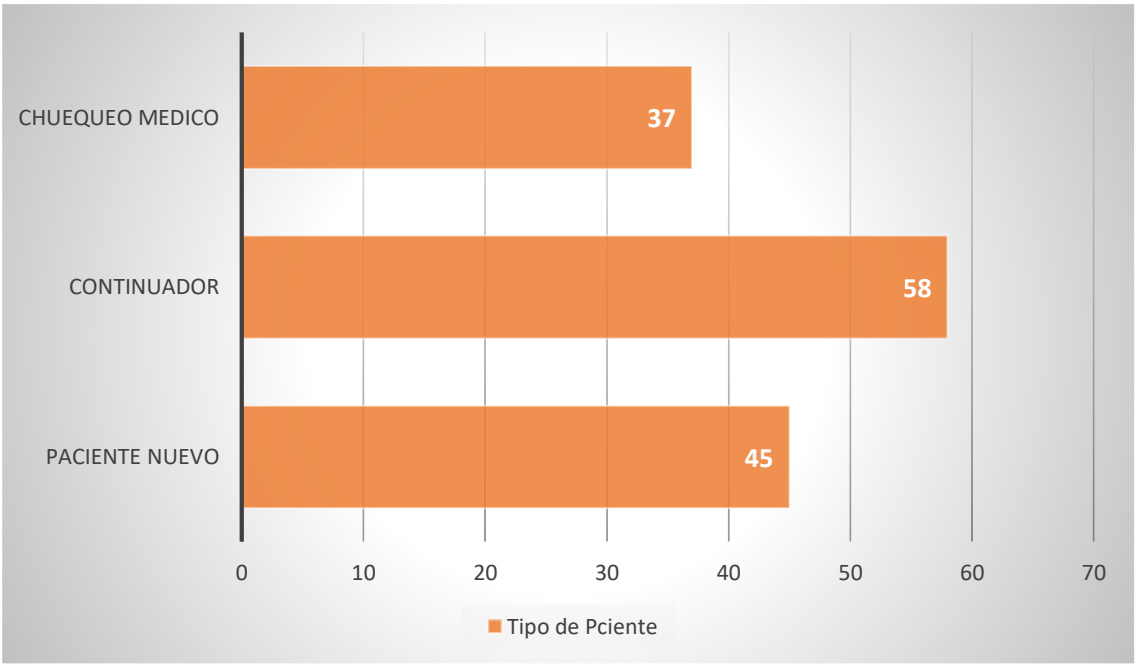


Tabla 04

Se observa el grado de estudios de los pacientes que se atendieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Grado de estudios		
Analfabeto	10	7.14%
Primaria	32	22.86%
Secundaria	60	42.86%
Estudios superiores	38	27.14%

Tabla 04: se observa el grado de estudio que alcanzó el paciente que fue atendido por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa, un 7.14% son analfabetos, el 22.86% alcanzo la primaria, el 42.86% alcanzo la secundaria y el 27.14% llego a los estudios superiores. Se puede corroborar en el **grafico 04.**

Grafico 04

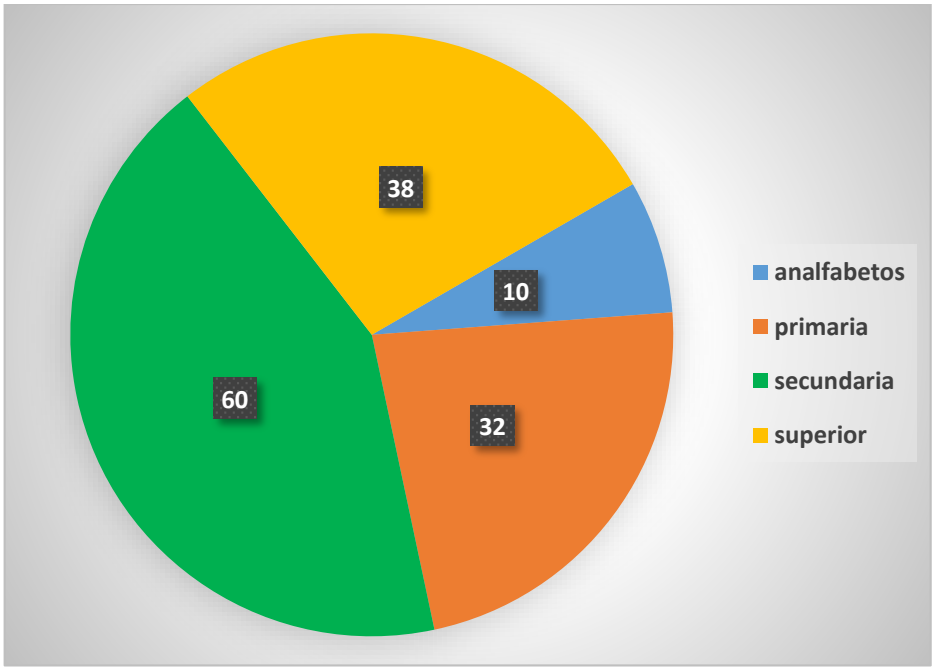


Tabla 05

Se evidencia el ingreso familiar mensual de los pacientes que se atendieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Ingreso familiar mensual		
<900 soles	102	72.86%
Entre 900-1500 soles	33	23.57%
Entre 1501- 3500	4	2.86%
>3500	1	0.71%

Tabla 05: se observa el ingreso familiar mensual del paciente que fue atendido por el consultorio externo del hospital regional de Pucallpa, un 72.86% tiene un ingreso familiar mensual < 900 soles, el 23.57% presenta un ingreso familiar mensual entre 900 – 1500 soles, el 2.86% presenta un ingreso familiar mensual de 1501 – 3500 soles y solo el 0.71% presenta un ingreso familiar de >3500 soles. Se puede corrobora el **grafico 05**.

Grafico 05

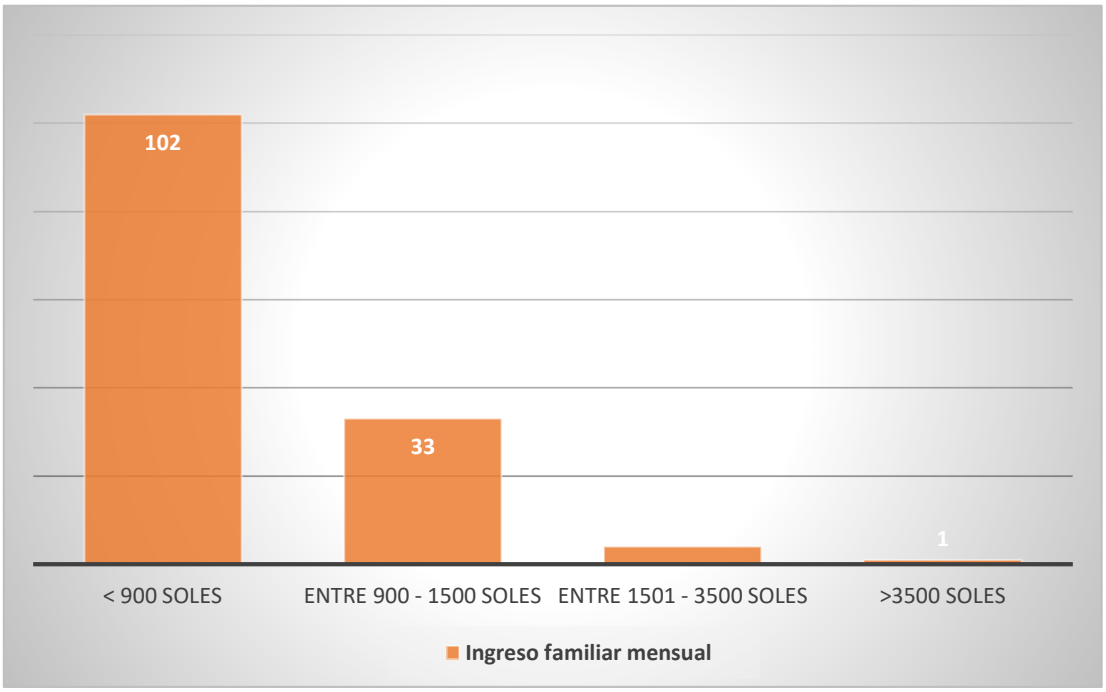


Tabla 06

Se observa la ocupación de los pacientes que se atendieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Ocupación		
Trabaja/empresa	16	11.43%
Trabajo independiente	85	60.71%
No trabaja	39	27.86%

Tabla 06: se evidencia la ocupación de los pacientes que fueron atendidos por consultorio externo de Hospital Regional de Pucallpa, donde el 11.43% trabaja en una empresa, el 60.71% trabaja de manera independiente y el 27.86% no trabaja. En él se puede corroborar en el **grafico 06.**

Grafico 06

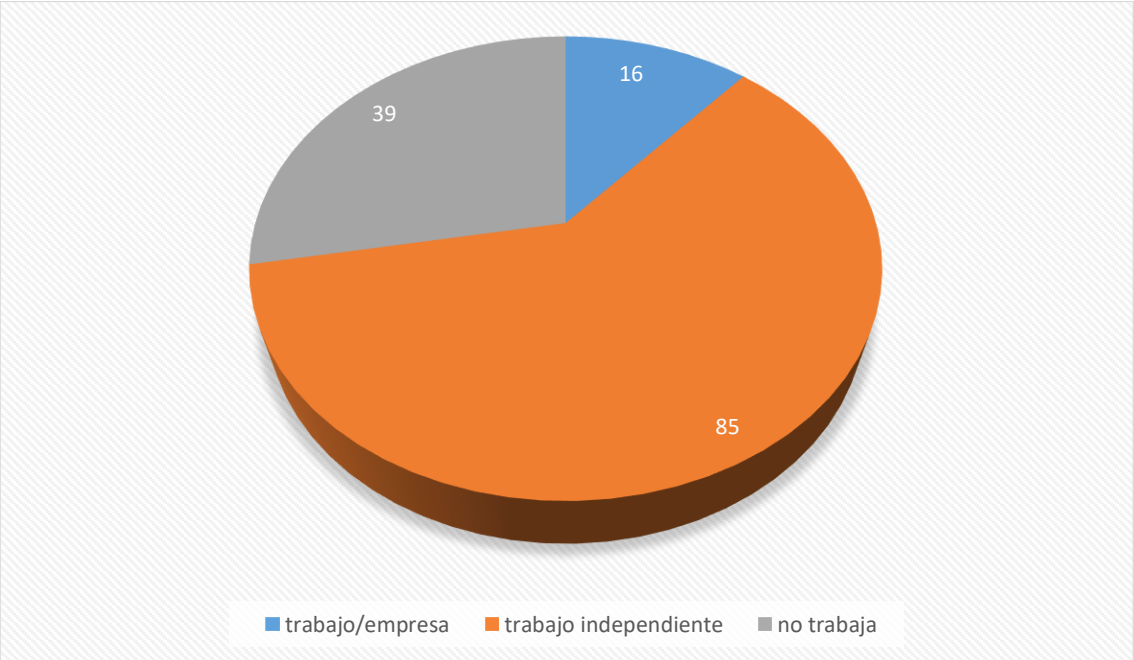


Tabla 07

Se observa el estado civil de los pacientes que se atendieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Estado civil		
Solter@	72	51.43%
Casados	22	15.71%
Conviviente	41	29.29%
Viud@	5	3.57%

Tabla 07: se evidencia el estado civil de los pacientes que fueron atendidos por consultorio externo de Hospital Regional de Pucallpa, el 51.43% refieren estar solter@s, un 15.71% refieren estar casados, el 29.29% refieren estar conviviendo y el 3.57% refiere ser viud@. Se puede evidenciar en el **grafico 07**.

Grafico 07

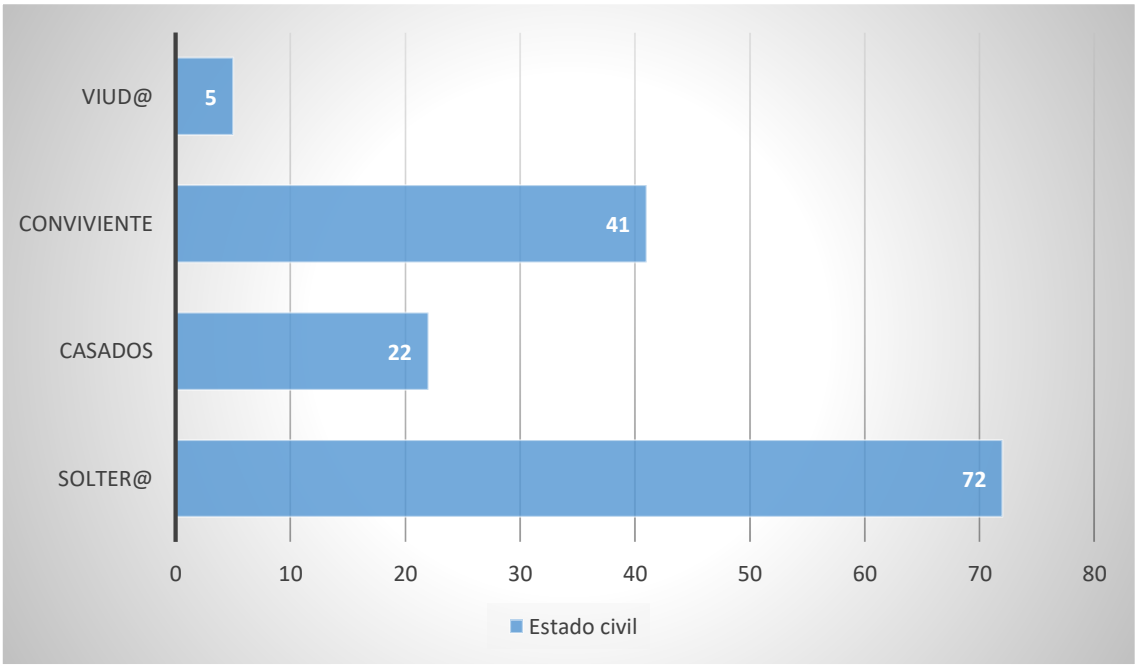


Tabla 08

Se observa el género del médico que brindo atención a los pacientes que acudieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Genero		
Femenino	47	33.57%
Masculino	93	66.43%

Tabla 08: se evidencia el género del médico que brindo atención a los pacientes que acudieron por consultorio externo de Hospital Regional de Pucallpa, un 33.57% que brindo atención a los pacientes fue del género femenino y un 66.43% fue del género masculino. Se puede observar en el **grafico 08.**

Grafico 08

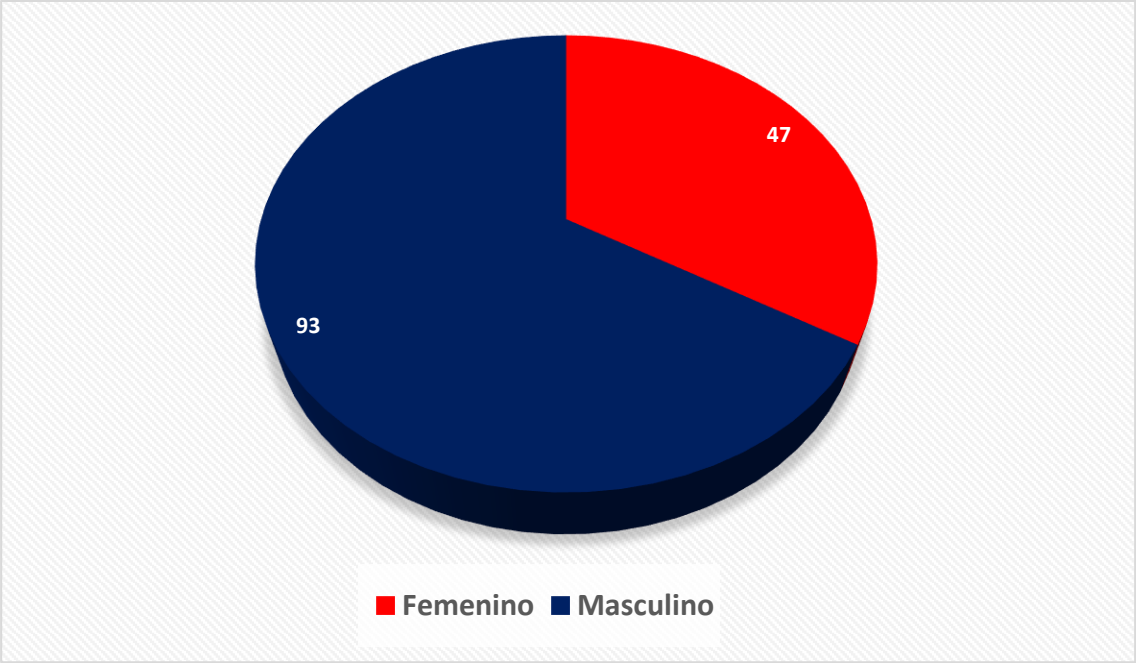


Tabla 09

Se observa la edad del médico percibida por los pacientes que acudieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Edad del medico		
18-30 años	20	14.29%
31-50 años	82	58.57%
51-65 años	37	26.43%
>65 años	1	0.71%

Tabla 09: se observa la edad del médico percibida por los pacientes que acudieron para su atención por consultorio externo de Hospital Regional de Pucallpa, el 14.29% fueron médicos entre 18-30 años, el 58.57% fueron médicos entre 31-50 años, el 26,43% fueron médicos entre 50-65años y el 0.71% fueron médicos > de 65años. Se pueden observar en el **grafico 09.**

Grafico 09

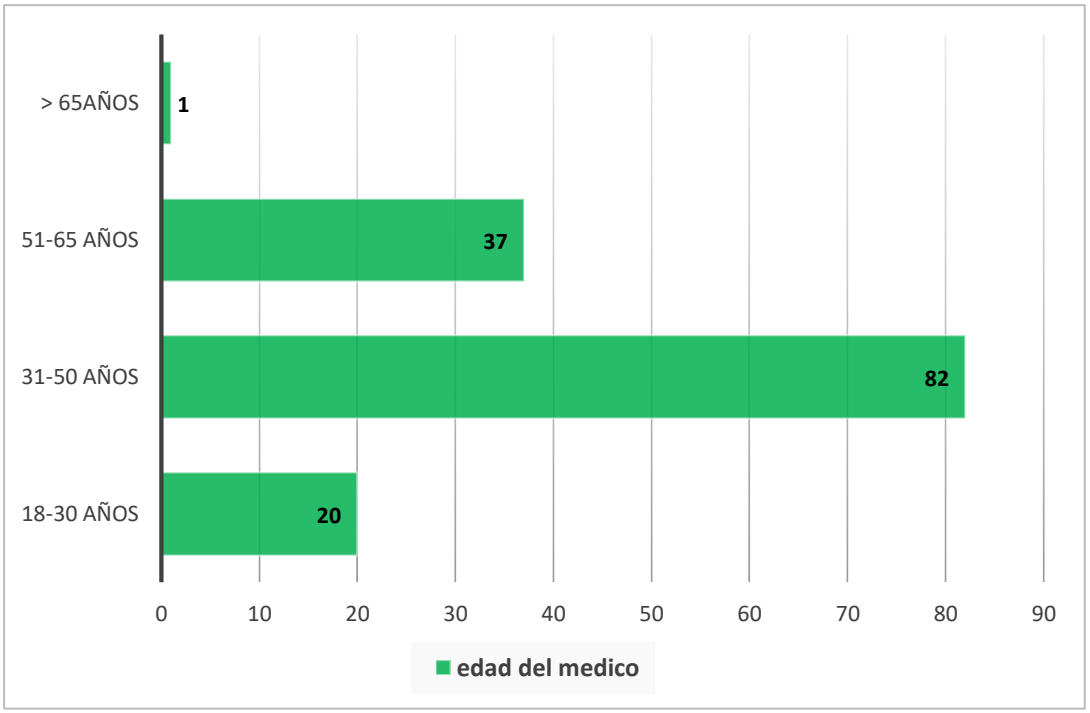


Tabla 10

Se evidencia si el paciente escogió a su médico para ser atendido por el consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Eligio usted a su medico		
No	107	76.43%
si	33	23.57%

Tabla 10: se observa si los pacientes escogieron a su médico para ser atendido por consultorio externo de Hospital Regional de Pucallpa, el 76.43% de los pacientes no escogieron a su médico y el 23.57% de los pacientes si escogieron a su médico tratante. Se pueden evidenciar en el **grafico 10.**

Grafico 10

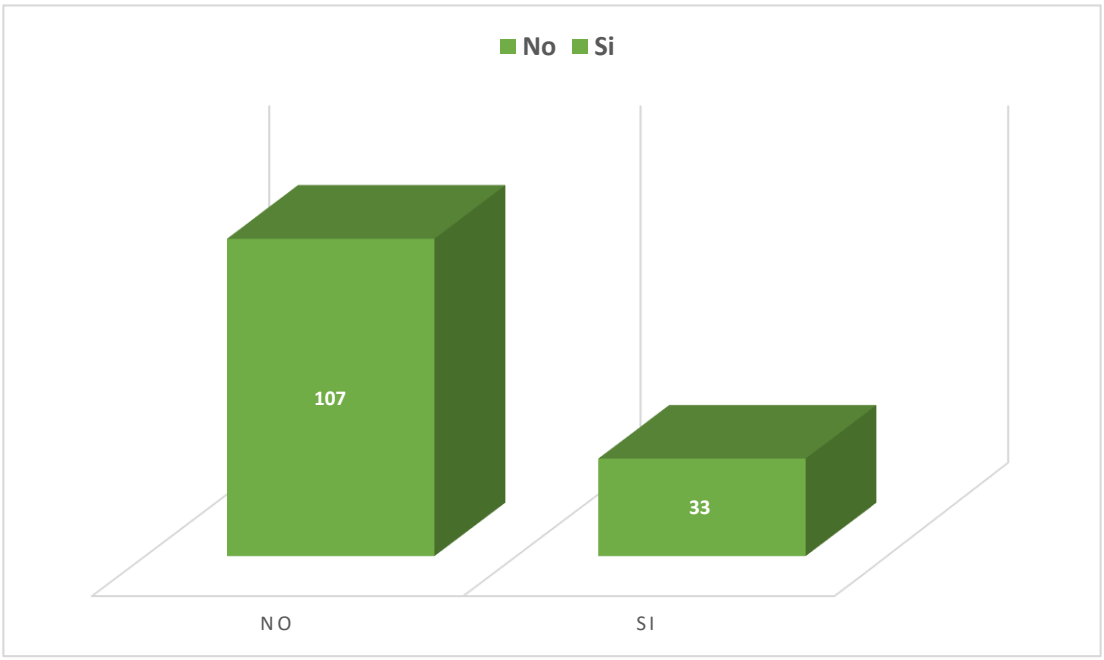


Tabla 11

Se observa cuantas consultas anteriores presentaron los pacientes que acudieron para ser atendido por el consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	n	(%)
Consultas anteriores		
Ninguna	57	40.71%
1-4 consultas	56	40.00%
>4 consultas	27	19.29%

Tabla 11: se observa si los pacientes que acudieron por consultorios externos ya presentaron consultas anteriores en el Hospital Regional de Pucallpa, el 40.71% de los pacientes que acudieron por consultorio, ninguno presento consultas anteriores, el 40% de los pacientes presentaron entre 1-4 consultas anteriores y el 19.29% presentaron > de 4 consultas anteriores. Se pueden evidenciar en el **grafico 11.**

Grafico 11

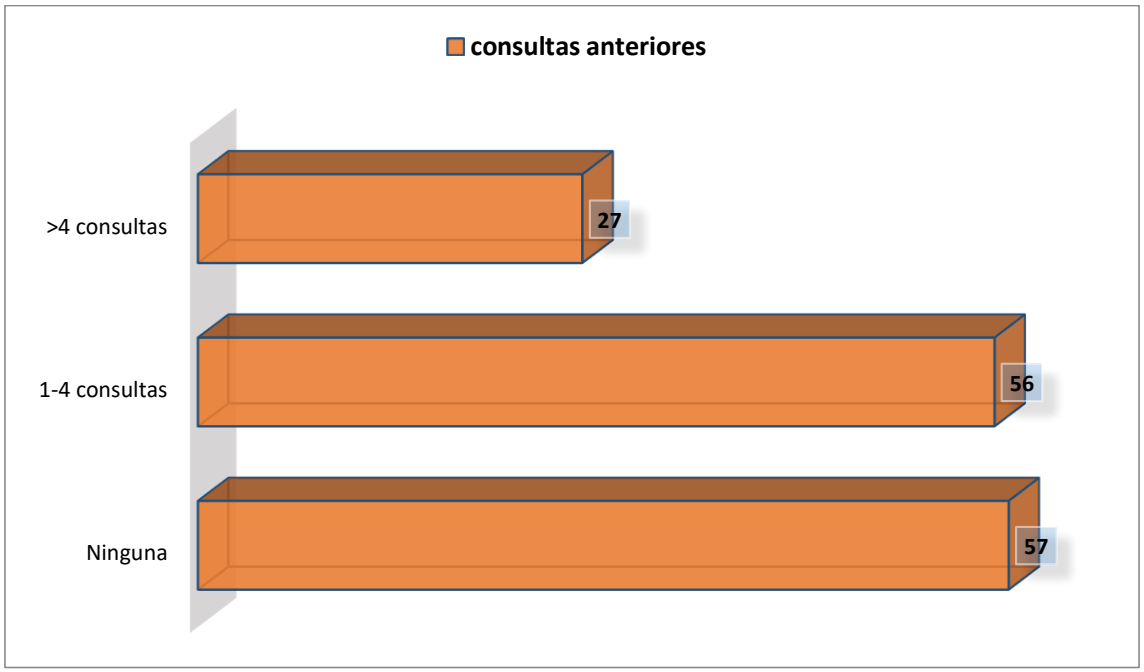


Tabla 12

Se observa si los pacientes buscaron algún tipo de ayuda para su problema de salud y por qué no persistieron allí, y tuvieron que acudir por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Busco algún tipo de ayuda		
No	120	85.71%
Si	20	14.29%
Porque no persistió allí		
No presento mejoría	10	7.14%
No contar con especialista	5	3.57%
Embarazo de alto riesgo	3	2.14%
Era muy costoso	1	0.72%
Por mala atención en sus postas	1	0.72%

Tabla12: se observa que los pacientes que antes de acudir por consultorio externo del Hospital Regional de pucallpa un 85.71% no busco ayuda para su salud antes de acudir al consultorio externo y el 14.29% si busco ayuda para su problema de salud, pero ellos no persistieron alli, un 7.14% porque no presentaban mejoria, un 3.57% por no contar con especialistas, el 2.14% por presentar un embarazo de alto riesg y un 0.72%por que era muy costoso y la mala atencion en sus postas. Se puede evidencia en los **graficos 12 y 13.**

Grafico 12

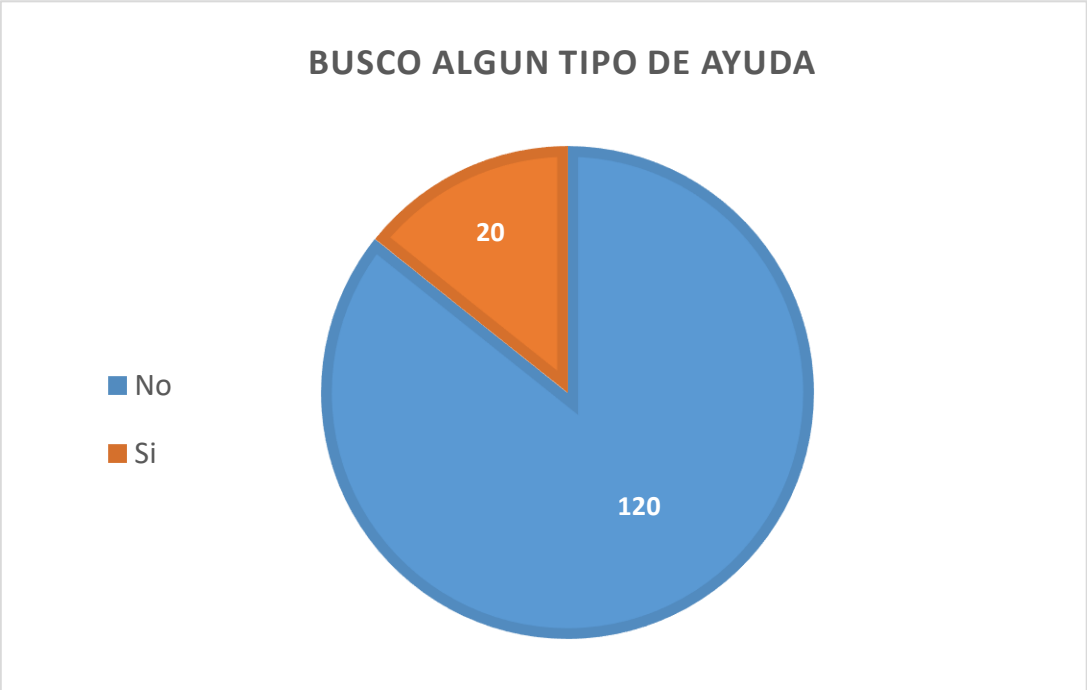


Grafico 13

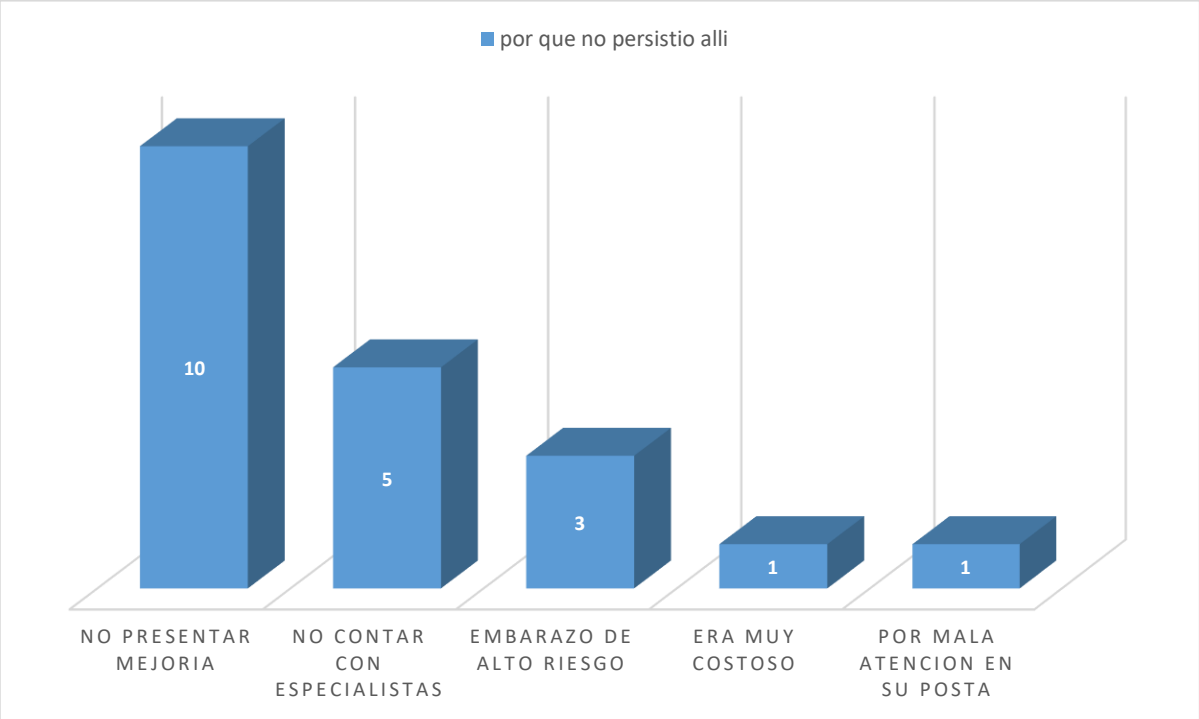


Tabla 13

Se observa las actitudes de los médicos y características de la relación médico paciente al acudir por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Respeto y cortesía		
No	1	0.71%
Muy Poco	5	3.58%
Medianamente	21	15.00%
totalmente	113	80.71%
Disponibilidad de escuchar		
No	1	0.71%
Muy Poco	6	4.29%
Medianamente	14	10.00%
totalmente	119	85.00%
Comprensión		
No	3	2.14%
Muy Poco	6	4.29%
Medianamente	20	14.28%
totalmente	111	79.29%
Sensibilidad		
No	1	0.71%
Muy Poco	8	5.72%
Medianamente	58	41.43%
totalmente	73	52.14%
confianza		
No	2	1.42%
Muy Poco	17	12.14%
Medianamente	42	30.00%
totalmente	79	56.44%
participación		
No	4	2.86%
Muy Poco	7	5.00%
Medianamente	15	10.71%
totalmente	114	81.43%

Tabla13: se observa que los pacientes que acudieron por consultorio externo del Hospital Regional de pucallpa, un 0.71% de los pacientes refieren que el medico no presento respeto ni cortesia, el 3.58% refieren que presento muy poco respeto y cortesia, el 15% refieren que

presento una mediana cortesia y respeto; y un 80.71% refieren que el medico tratante fue totalmente respetuoso y cortes.se observa en el grafico 14.

Tal y como se puede observar en la tabla, el 0.71% de los pacientes refieren que el medico no tuvo la disponibilidad de escuchar, el 4.29% refieren que presento muy poca disponibilidad de escuchar, el 10% refieren que presento una mediana disponiblidad para escuchar y el 85% refieren que presento una total disponibilidad para escuchar. Se observa en el grafico 14.

Tal y como se puede observar en la tabla, el 2.14% de los pacientes refieren que el medico que los atendio no presento comprension hacia su problema de salud, el 4.29% refieren que presento muy poca comprension, el 14.28% refieren que presento una mediana comprension y el 79.29% refiere que presento una total comprension hacia su problema de salus, se observa en el grafico 14.

Tal y como se puede observar en la tabla, el 0.71% de los pacientes refieren que el medico que los atendio no presento sensibilidad hacia su problema de salud, el 5.72% refiere que presento muy poca sensibilidad, el 41.43% refieren que presento una mediana sensibilidad y el 52.14% de los pacientes refieren que presento una total sensibilidad hacia su problema de salud. Se observa en el grafico 14.

Tal y como se puede observar en la tabla, el 1.42% de los pacientes refieren que el medico que los atendio no confian en su capacidad profesional, el 12.14% refieren que confian muy poco en la capacidad profesional del medico, el 30% refiere que confian medianamente y el 56.44% refiere que confian totalmente en la capacidad profesional del medico. Se observa en el grafico 14.

Tal y como se puede observar en la tabla, el 2.86% de los pacientes refieren que el medico que no les explico sobre su problema de salud, el 5% refiere que les explico muy poco sobre su probelma de salud, el 10.71% refiere que les explico medianamentesobre su problema de

salud y el 81.43% refiere que les explico totalmente bien sobre su problema de salud. Se obsrva en el grafico 14.

Grafico 14.

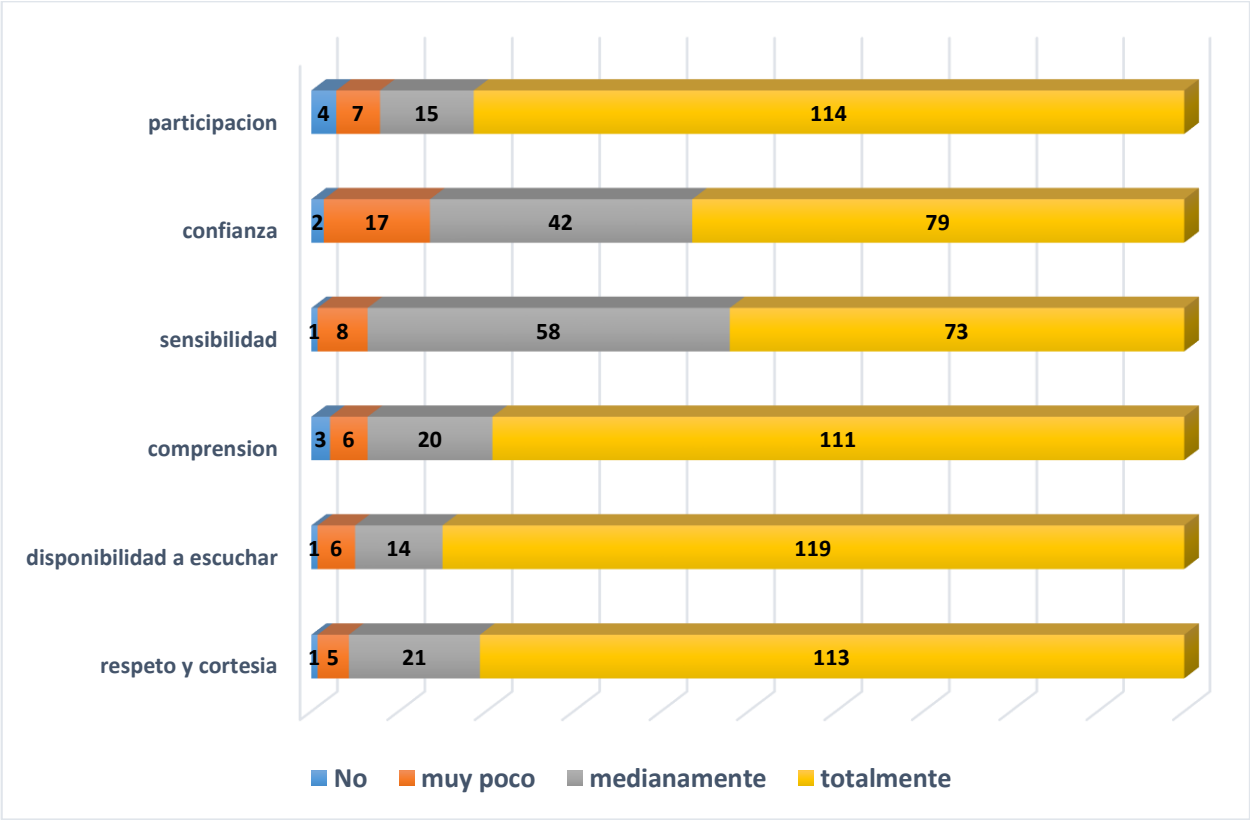


Tabla 14

Se observa la calificación que brindo el paciente a la satisfacción de la consulta en el Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Satisfacción		
0-10 puntos	19	13.57%
11-15 puntos	39	27.86%
>15 puntos	82	58.57%

Tabla 14: se evidencia que los pacientes que se atendieron por consultorio externo del hopital regional de pucallpa, calificaron con un puntaje de 0-10 puntos un 13.57% estuvieron poco satisfechos con la consulta del medico, un 27.86% estuvieron medianamente satisfechos con la consulta medica por lo que los calificaron con 11-15 puntos y un 58.57% estuvieron muy satisfecho con la atencion en la consulta medica por lo cual le dieron una calificacion >15 puntos. Se puede observar en el **grafico 15.**

Grafico 15

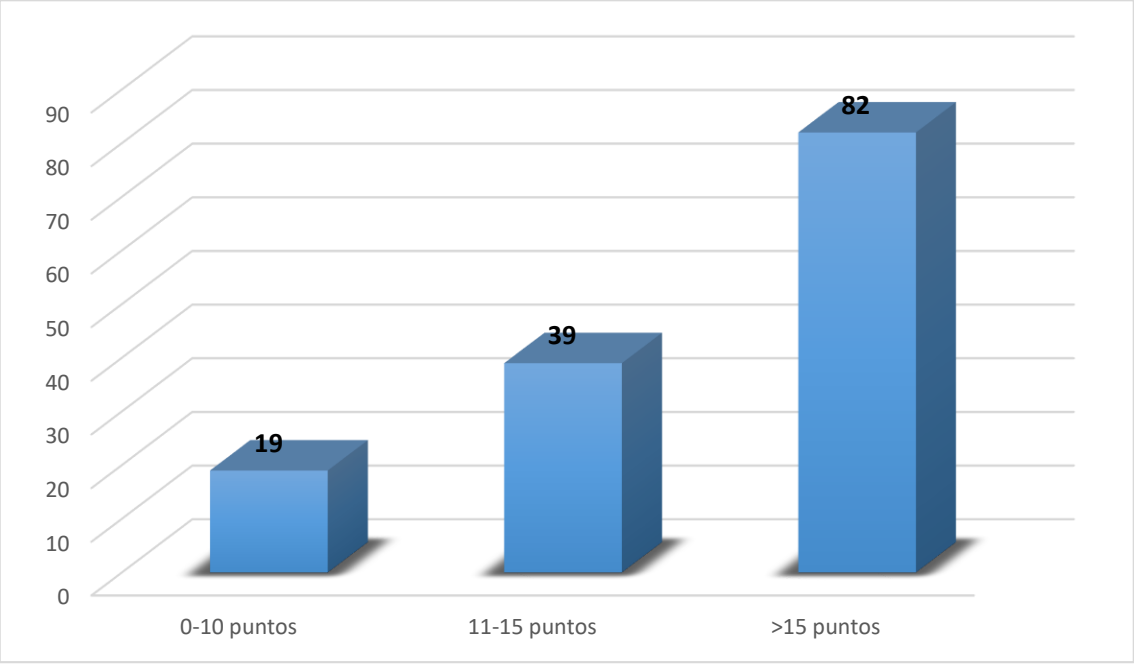


Tabla 15

Se observa la calificación sobre la percepción de la relación médico paciente por la consulta externa en el Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	n	(%)
Percepción de la RMP		
>14 puntos	127	90.71%
9-14 puntos	10	7.14%
< 9 puntos	3	2.14%

Tabla 15: se evidencia que los pacientes que se atendieron por consultorio externo del hopital regional de pucallpa, calificaron la percepcion de la relacion medico paciente, con un 2.14% refieren una inadecuada relacion medico paciente, un 7.14% refieren una mediana relacion medico paciente y un 90.71% refieren que presenta una adecuada relacion medico paciente. Se observa en el **grafico 16.**

Grafico 16

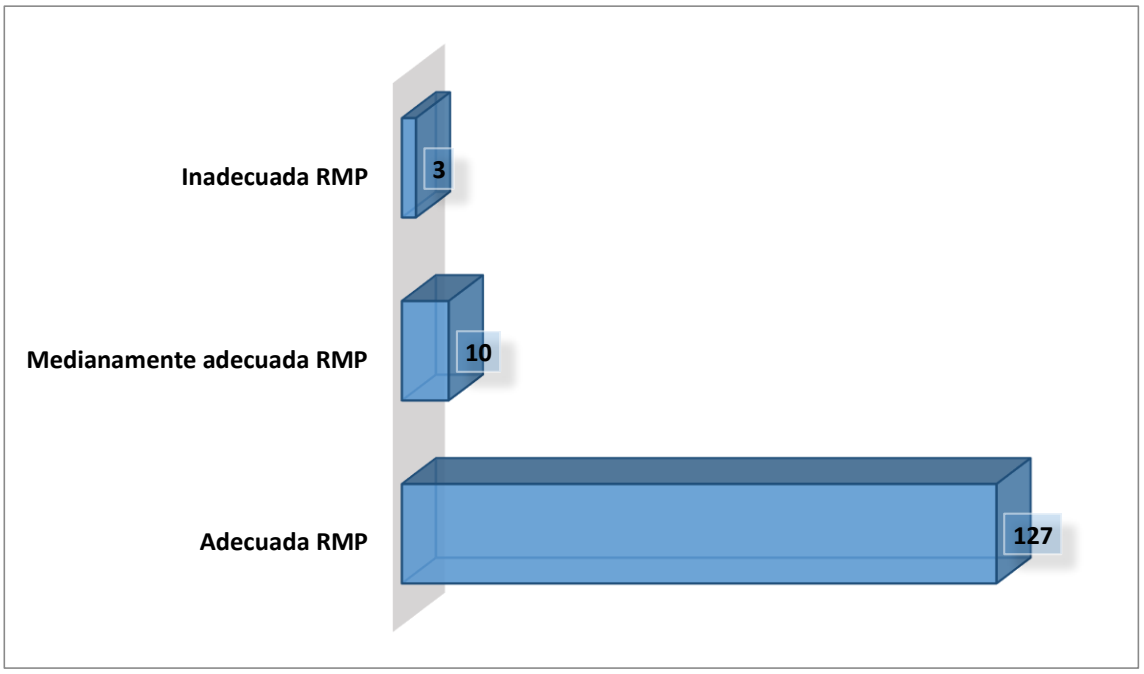


Tabla 16

Análisis bivariado y multivariado de los factores asociados a la relación médico paciente en la población estudiada

	Relación médico paciente					
	Análisis crudo			Análisis ajustado		
	RPc*	**IC 95 %**	**p**	**RPa****	**IC 95%**	**P**
Sexo del médico						
Femenino	Ref.			Ref.		
Masculino	1.02	0.91 – 1.15	0.706	1.05	0.95 – 1.16	0.308
Sexo del paciente						
Femenino	Ref.			Ref.		
Masculino	0.99	0.88 – 1.13	0.984	0.98	0.89 – 1.07	0.624
Tipo de paciente						
Paciente nuevo	Ref.			Ref.		
Paciente continuador	1.12	0.98 – 1.29	0.103	**1.14**	**1.01 – 1.28**	**0.028**
Paciente con chequeo médico	1.09	0.93 – 1.27	0.295	1.05	0.90 – 1.22	0.549
Grado estudios paciente						
Analfabeto	Ref.			Ref.		
Estudios primarios	0.94	0.73 – 1.21	0.621	1.04	0.85 – 1.28	0.707
Estudios secundarios	1	0.80 – 1.25	1.000	1.11	0.90 – 1.36	0.319
Estudios superiores	1.08	0.87 – 1.34	0.471	1.21	0.97 – 1.51	0.085
Edad del médico percibida						
De 18 a 30 años	Ref.			Ref.		
De 31 a 50 años	0.94	0.83 – 1.06	0.314	1.01	0.90 – 1.13	0.847
De 51 a 65 años	0.97	0.84 – 1.11	0.640	1.02	0.90 – 1.15	0.789
Mayor de 65 años	1.05	0.95 – 1.16	0.319	0.98	0.69 – 1.39	0.909
Edad del paciente						
De 18 a 30 años	Ref.			Ref.		
De 31 a 50 años	1.06	0.93 – 1.21	0.349	0.90	0.80 – 1.01	0.072
De 51 a 65 años	**1.16**	**1.05 – 1.28**	**0.005**	0.98	0.90 – 1.07	0.743
Mayor de 65 años	1.01	0.76 – 1.34	0.932	1.08	0.81 – 1.45	0.599
Ingreso mensual del paciente						
Menos de 900 soles	Ref.			Ref.		
Entre 900 a 1500 soles	1.01	0.89 – 1.14	0.902	1.03	0.94 – 1.14	0.493
Entre 1501 a 3500 soles	**1.11**	**1.04 – 1.18**	**0.002**	1.09	0.79 – 1.52	0.588
Más de 3500 soles	**1.11**	**1.04 – 1.18**	**0.002**	**2.04**	**1.14 – 3.65**	**0.017**
Satisfacción de la consulta						
Bajo	Ref.			Ref.		
Medio	**2.31**	**1.36 – 3.93**	**0.002**	**2.61**	**1.53 – 4.45**	**< 0.001**
Alto	**2.35**	**1.38 – 3.98**	**0.002**	**2.68**	**1.58 – 4.56**	**< 0.001**

***RPc:** *Razón de prevalencia cruda* ****RPa:** *Razón de prevalencia ajustada*

Tabla 16: En el *análisis bivariado,* se encontró que la edad del paciente, el ingreso mensual del paciente y la satisfacción de la consulta tuvieron 1.16 (**RPc:** 1.16**; IC 95%:** 1.05 – 1.28**)**; 1.11 (**RPc:** 1.11**; IC 95%:** 1.04 – 1.18**)** y 2.35 (**RPc:** 2.35**; IC 95%:** 1.58 – 4.56**)** más veces de probabilidad de tener una relación médico paciente adecuada con respecto a aquellos que no presentan estas condiciones.

Finalmente, con respecto al *análisis multivariado,* se realizó el ajuste con todas las variables presentadas en el análisis multivariado y se pudo determinar que el tipo de paciente, el ingreso mensual del paciente y satisfacción de la consulta tenían hasta un 14% (**RPa:** 1.14**; IC 95%:** 1.01 – 1.28**),** 104% (**RPa:** 2.04**; IC 95%:** 1.14 – 3.65**)** y 168% (**RPa:** 2.68**; IC 95%:** 1.58 – 4.56 más probabilidad de desarrollar una adecuada relación médico paciente.

Tablas 17

Se observa la frecuencia entre la percepción de una calidad de la RMP y el grado de instrucción del paciente, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa

RMP	GRADO DE INSTRUCCION DEL PACIENTE				
	analfabeto	**primaria**	**secundaria**	**superior**	**TOTAL**
Inadecuada	0 0.00	1 33.33	2 66.67	0 0.00	3. 100.00
Medianamente Adecuada	1 10.00	4 40.00	4 40.00	1 10.00	10 100.00
Adecuada	9 7.09	27 21.26	54 42.52	37 29.13	127 100.00
TOTAL	10 7.14	32 22.86	60 42.86	38 27.14	140 100.00

LA Tabla 17: Aquellos pacientes quienes tienen una inadecuada relacion medico paciente el 33.3 % (1) tiene estudios de primaria, y el 66.67 %(2) tiene secundaria. Aquellos que tuvieron una relacion medico paciente medianamente adecuada, el 10 % (1) era analfabeto, 40% (4) tiene estudios de primaria, 4 (40%) tiene estudios de secundaria y solo el 10% (1) tienen estudios superiores. Aquellos q tuvieron una adecuada relacion medico paciente, el 7.09% (9) eran analfabetos, el 21.26%(27) tienen estudios de primaria, el 42.52% (54) tienen estudios de secundaria y el 29.13% (37) tienen estudios superiores. **Ver grafico 17**

Grafico 17

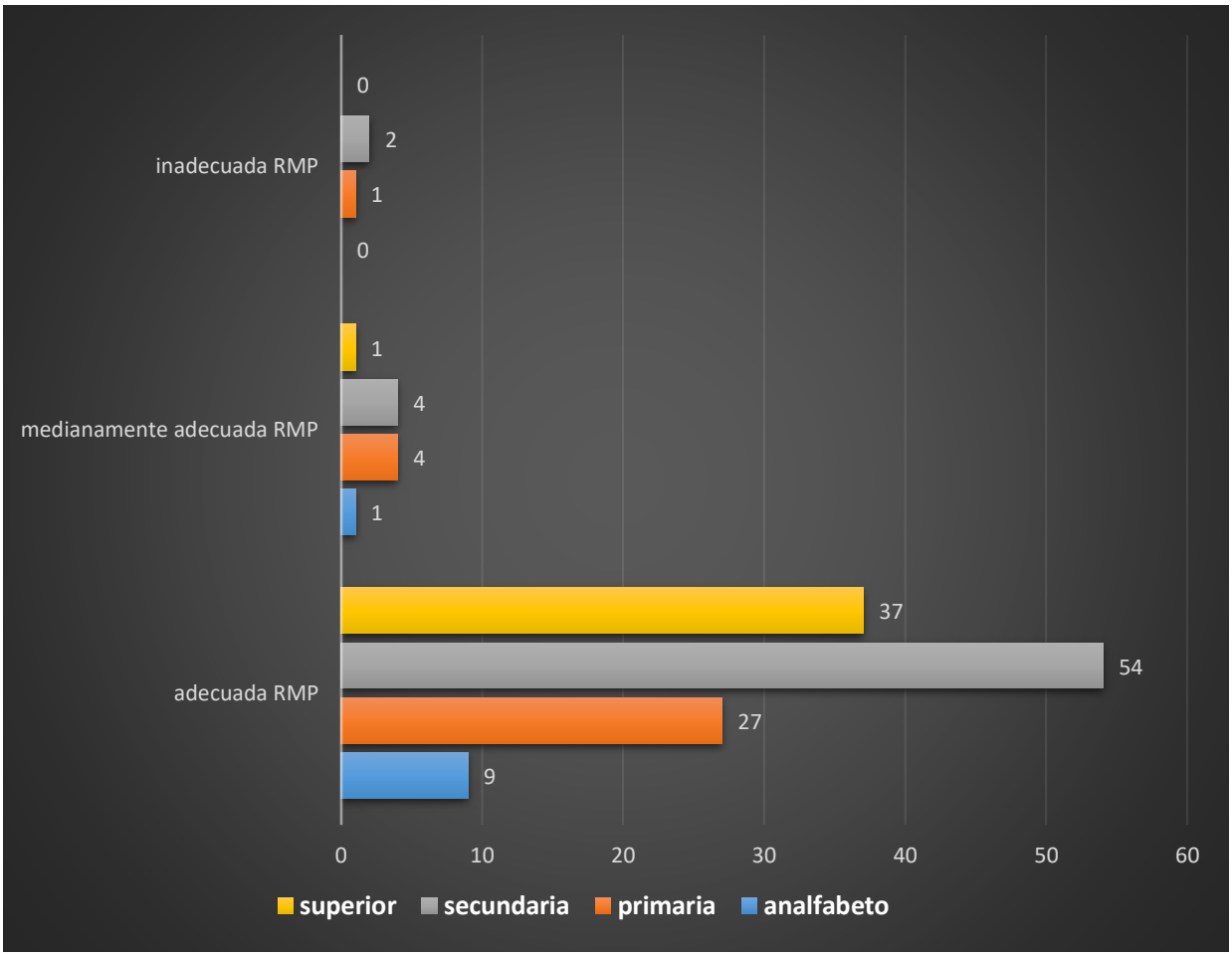

inadecuada RMP
0
2
1
0
medianamente adecuada RMP
1
4
4
1
adecuada RMP
37
54
27
9
0
10
20
30
40
50
60
superior
secundaria
primaria
analfabeto

TABLA 18

Se observa la frecuencia entre la percepción de una calidad de RMP y la edad del médico percibida por el paciente, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa.

Edad del médico percibida por el paciente	RMP			
	inadecuada	**Medianamente adecuada**	**adecuada**	**TOTAL**
18-30 años	0 0.00	1 5.00	19 95.00	20 100.00
31-50 años	3 3.66	6 7.32	73 89.02	82 100.00
51-65 años	0 0.00	3 8.11	34 91.89	37 100.00
>65años	0 0.00	0 0.00	1 100.00	1 100.00
TOTAL	3 2.14	10 7.14	127 90.71	140 100.00

TABLA 18: se evidencia que los pacientes que tuvieron una inadecuada relación médico paciente, el 3.66% (3) de los médicos presento una edad percibida por los pacientes entre 31-50 años, aquellos que presentaron una medianamente adecuada relación médico paciente, el 5%(1) de los médicos presento una edad percibida por los pacientes entre 18-30años, el 7.32% (6) de los médicos presento una edad percibida por los pacientes entre 31-50 años, el 8.11% (3) de los médicos presento una edad percibida por los pacientes entre 51-65 años, aquellos que presentaron una adecuada relación médico paciente, el 95%(19) de los médicos presento una edad percibida por los pacientes entre 18-30 años, el 89.02% (73) de los médicos presento una edad percibida por los pacientes entre 31-50 años, el 91.89% (34) de los médicos presento una edad percibida por los pacientes entre 51-65 años y el 100% (1) de los médicos presento una edad percibida por los pacientes >65 años. **Ver gráfico 18.**

Grafico 18

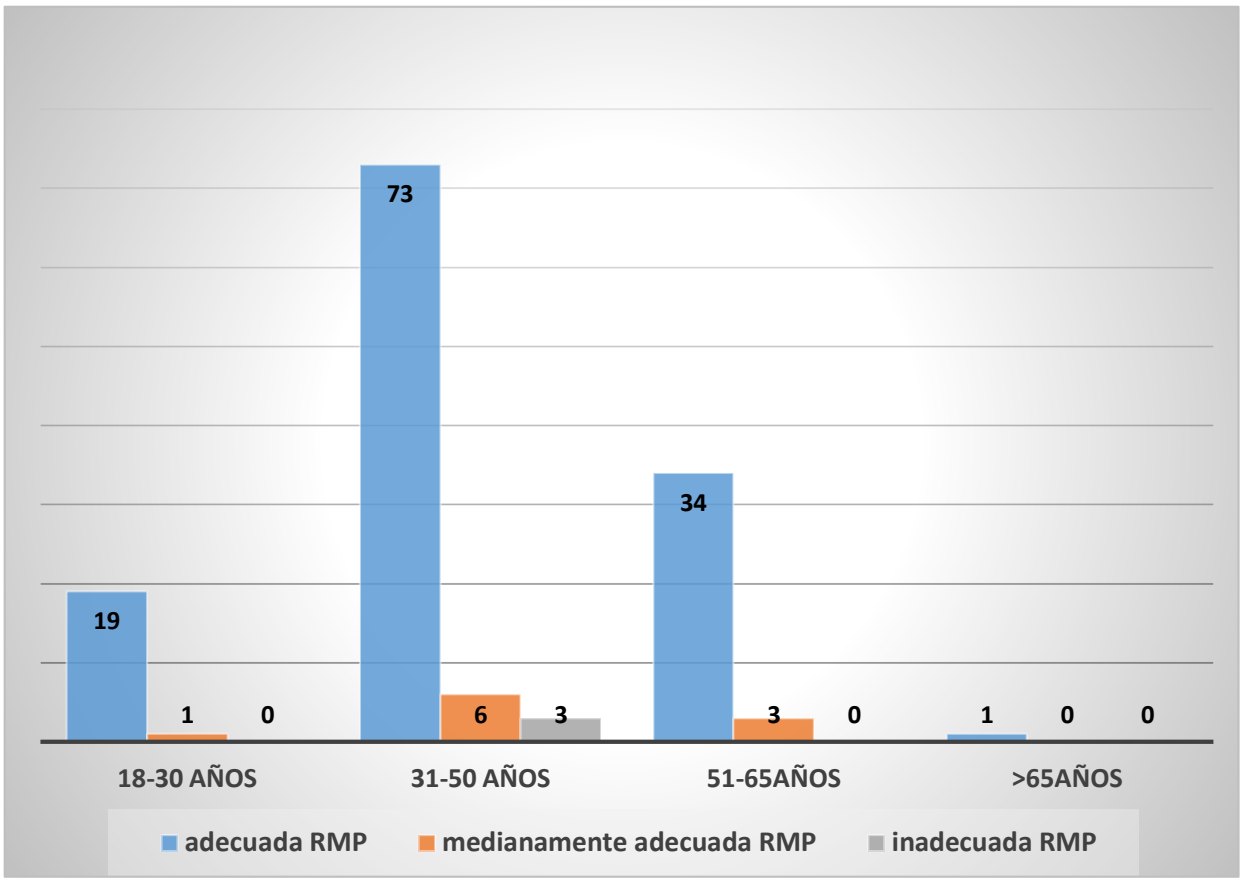

73
34
19
1
0
6
3
3
0
1
0
0
18-30 AÑOS
31-50 AÑOS
51-65AÑOS
>65AÑOS
adecuada RMP
medianamente adecuada RMP
inadecuada RMP

TABLA 19

Se observa la frecuencia entre la percepción de una calidad de RMP y el grupo etario del paciente, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa

Edad del paciente	RMP			
	inadecuada	**Medianamente adecuada**	**Adecuada**	**TOTAL**
18-30 años	3 5.08	5 8.47	51 86.44	59 100.00
31-50 años	0 0.00	4 8.00	46 92.00	50 100.00
51-65 años	0 0.00	0 0.00	23 100.00	23 100.00
>65años	0 0.00	1 12.50	7 87.50	8 100.00
TOTAL	3 2.14	10 7.14	127 90.71	140 100.00

TABLA 19: se evidencia que los pacientes que tuvieron una edad entre 18 y 30 años, el 5.08% (3) presentan una inadecuada RMP, el 8.47% (5) presentaron una medianamente adecuada RMP, el 86.44% (51) presentaron una adecuada RMP, aquellos pacientes que tuvieron una edad entre 31-50 años, el 8% (4) presentaron una medianamente adecuada RMP, el 92% (46) presentaron una adecuada RMP, aquellos pacientes que presentaron una edad entre 51-65 años, el 100% (23) presentaron una adecuada RMP, aquellos pacientes que presentaron una edad >65 años, el 12.5% (1) presentaron una medianamente adecuada RMP y el 87.5% (7) presento una adecuada RMP. **Ver gráfico 19.**

Grafico 19.

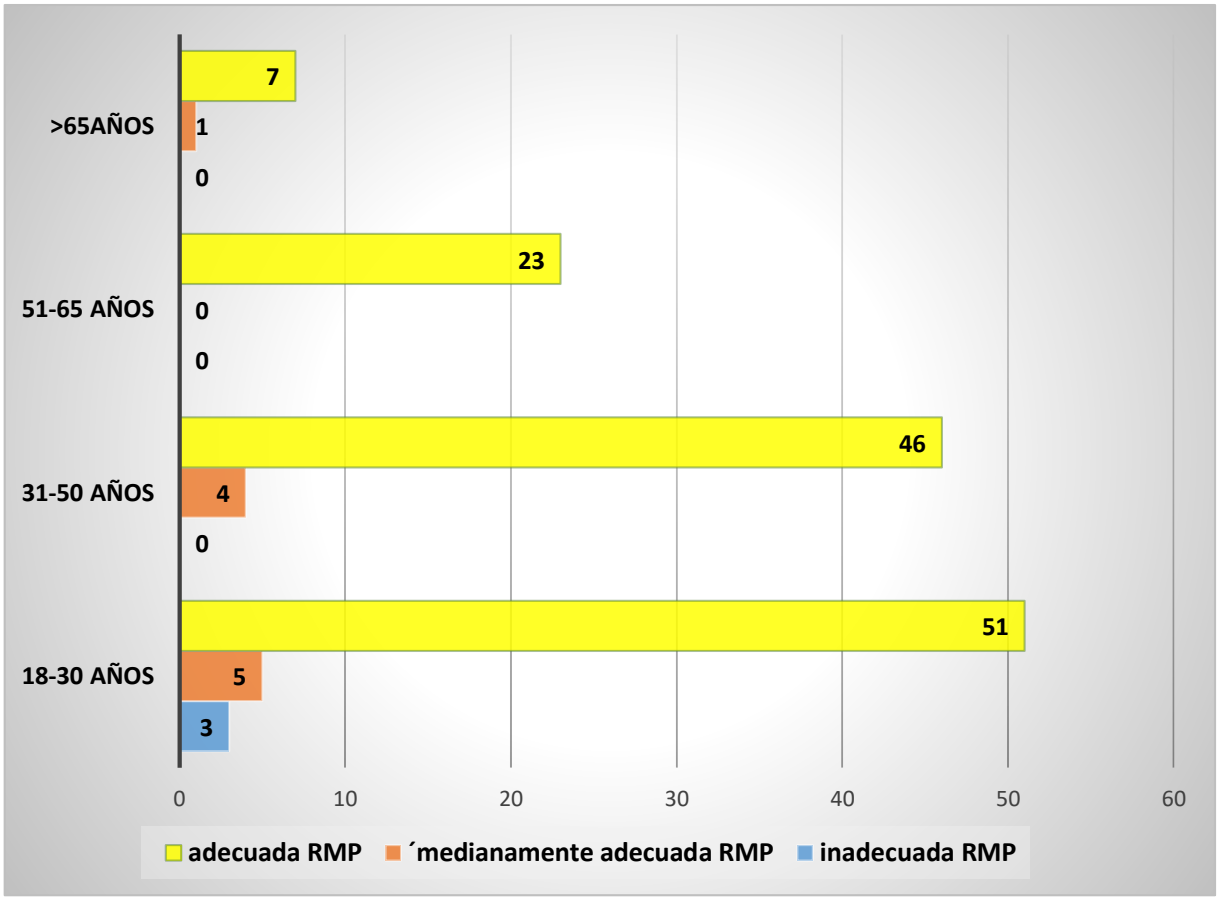

>65AÑOS
7
1
0
51-65 AÑOS
23
0
0
31-50 AÑOS
46
4
0
18-30 AÑOS
51
5
3
0
10
20
30
40
50
60
adecuada RMP
´medianamente adecuada RMP
inadecuada RMP

TABLA 20

Se observa la frecuencia entre la percepción de una calidad de RMP y el género del médico tratante, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa

Genero del medico	RMP			
	inadecuada	**Medianamente adecuada**	**Adecuada**	**TOTAL**
Femenino	2 4.26	3 6.38	42 89.36	47 100.00
Masculino	1 1.08	7 7.53	85 91.40	93 100.00
TOTAL	3 2.14	10 7.14	127 90.71	140 100.00

TABLA 20: se evidencia que los médicos del género femenino, el 4.26% (2) presento una inadecuada RMP, el 6.38% (3) presento una medianamente adecuada RMP y el 89.36% (42) presentaron una adecuada RMP, aquellos médicos del género masculino, el 1.08% (1) presentaron una inadecuada RMP, 7.53% (7) presentaron una medianamente adecuada RMP y el 91.40% (85) presentaron una adecuada RMP. **Ver gráfico 20.**

Grafico 20

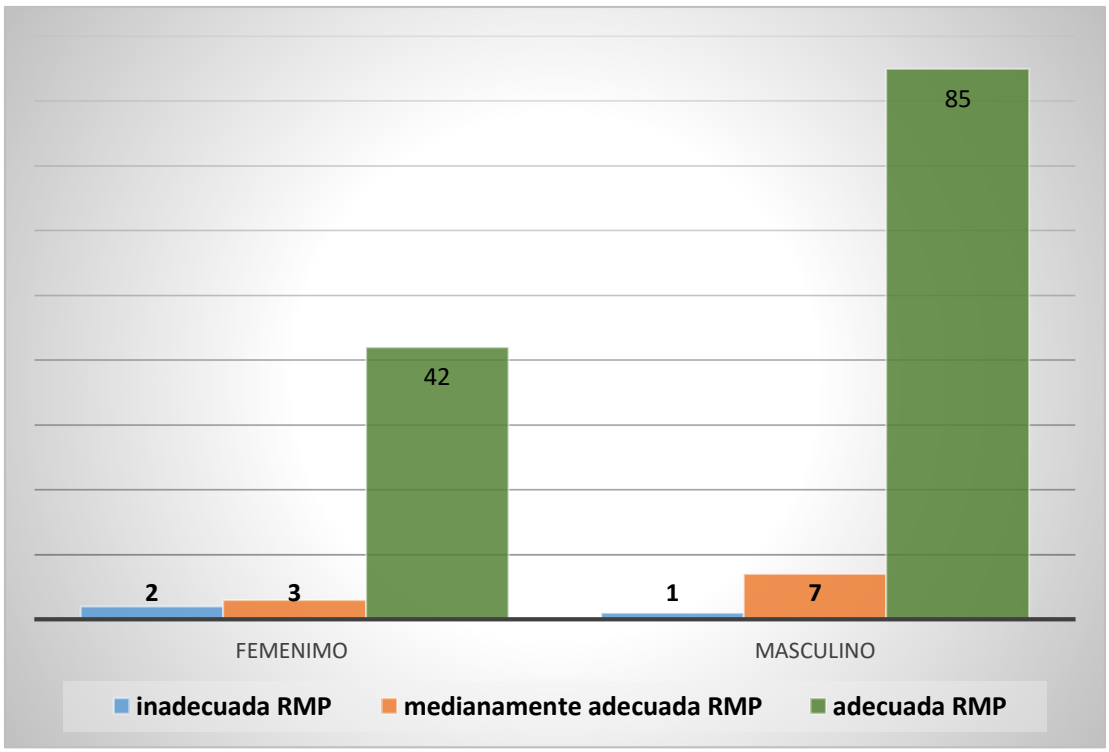


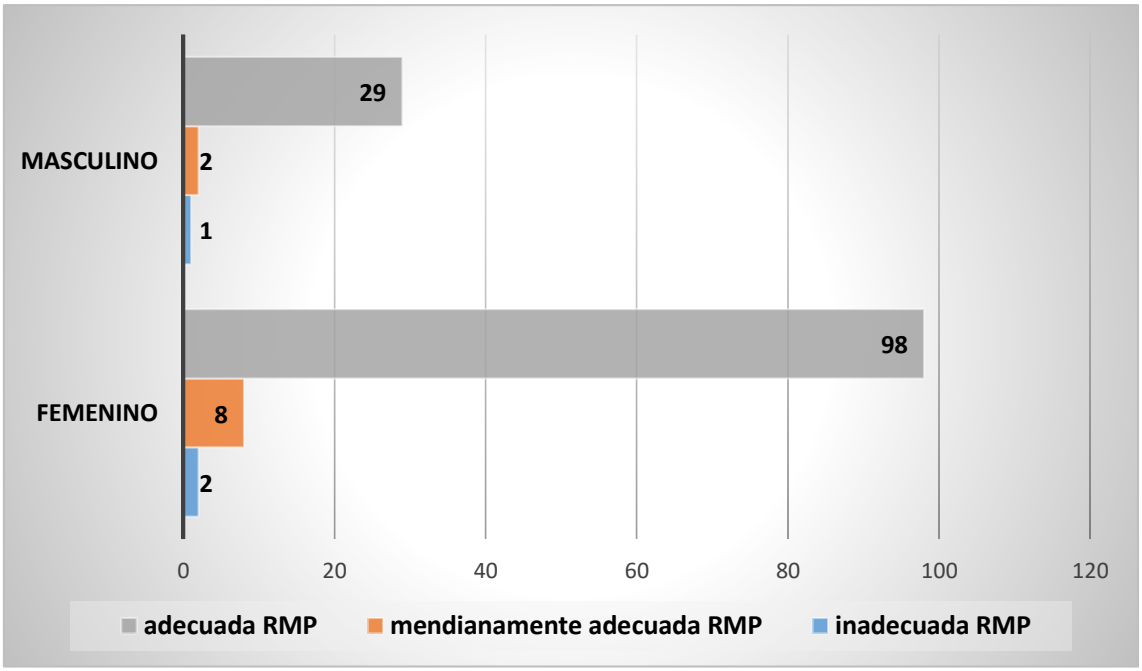
TABLA 21

Se observa la frecuencia entre la percepción de una calidad de RMP y el género del paciente tratante, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa.

Genero del paciente	RMP			
	Inadecuada	**Medianamente adecuada**	**adecuada**	**TOTAL**
Femenino	2 1.85	8 7.41	98 90.74	108 100.00
masculino	1 3.13	2 6.25	29 90.63	32 100.00
TOTAL	3 2.14	10 7.14	127 90.71	140 100.00

TABLA 21: se evidencia que los pacientes del género femenino que acudieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa, el 1.85% (2) presentaron una inadecuada RMP, el 7.41% (8) presenta una medianamente adecuada RMP y el 90.74% (98) presenta una adecuada RMP; en aquellos pacientes del género masculino, el 3.13% (1) presentaron una inadecuada RMP, EL 6.25% (2) presentan una medianamente adecuada RMP y el 90.63% (29) presentan una adecuada RMP. **Ver gráfico 21.**

Grafico 21



4.2. DISCUSIÓN

En esta investigación, la frecuencia encontrada en la percepción de una Relación Medico Paciente adecuada fue de 90.71%, un porcentaje alto. En el Hospital Carrión del callao - lima en el año 2008 se obtuvo una RMP adecuada de 92.3%. en un hospital nivel II de MINSA – mayo 2014, evaluaron 179 pacientes, donde se obtuvo una buena RMP de 23%, el 52% regular y 25% una mala RMP. En el Hospital Nacional Cayetano Heredia en el 2010, de 383 pacientes que acudieron por consultorio externo se obtuvieron un 46.8% de una adecuada RMP.

Sin embargo, en otras investigaciones realizadas en poblaciones muy diferentes a la nuestras, se tienen datos parecidos cuando se estudiaron los ítems que se evaluó para categorizar la calidad de la relación médico paciente, es decir: cortesía, disponibilidad de escuchar, humanidad, empatía, confianza y participación.

La cortesía es una de las características más importantes del médico que culmina con una RMP adecuada. En el hospital militar de lima en el 2003, encontró que un 74% de los pacientes describieron a su médico como amable, en el hospital Carrión del Callao – Lima en el año 2008, se encontró un 86.9% de cortesía por parte del médico tratante. En nuestra investigación en el hospital regional de Pucallpa se obtuvo un resultado de 80.71% donde los pacientes refieren que el médico que los trato presento total cortesía con ellos.

en una tesis de Mulanovich, se realizó una encuesta en 46 pacientes en los hospitales limeños como el arzobispo Loayza y Cayetano Heredia, donde el promedio del puntaje a la disponibilidad de escuchar por parte de su médico fue 4.03 en una escala de 1 a 5. En nuestra investigación en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa obtuvimos un 85% en una disponibilidad de escuchar totalmente por parte del médico, en una escala de 1 al 5 nos resulta 4.25 en promedio.

En la confianza con el medico el puntaje fue 4.63 en promedio en los hospitales limeños como el arzobispo Loayza y Cayetano. En el hospital Carrión del callao – Lima en el año 2008 se obtuvo un 71.4% donde los pacientes refieren tener confianza con su médico, en un estudio en cuzco-Perú en un hospital del seguro social del 2002 donde el 62.2% y en nuestra investigación resulto 79.29% que los pacientes confían en su médico. En una escala de 1 al 5 fue de 3.96 en promedio.

La participación fue mencionada en un estudio de Andia en el Cuzo, el 67.1% los pacientes encuestados mencionaron estar plenamente satisfechos con la explicación del profesional sobre su enfermedad, en el hospital de Carrión del callao – Lima en el año 2008 se obtuvo un 85% en promedio sobre la participación de los pacientes. En nuestra investigación se obtuvo un 81.43% donde los pacientes refieren que les explicaron sobre su problema de salud.

El grado de satisfacción en nuestra investigación fue muy satisfechos de 58.57%. en promedio de 16 sobre 20 puntos. Y en una escala de 1 a 5 se obtiene 4 puntos. En una tesis que se realiza en el hospital Carrión Callao – Lima en el año 2008 se obtuvo un resultado de muy satisfecho en 89.3% y un promedio del puntaje de 17 sobre 20 puntos.

En un análisis multivariado se pudo determinar que las variables como tipo de paciente, el ingreso mensual del paciente y satisfacción de la consulta presentaron un 14% (RPa: 1.14; IC 95%: 1.01 – 1.28), 104% (RPa: 2.04; IC 95%: 1.14 – 3.65) y 168% (RPa: 2.68; IC 95%: 1.58 – 4.56) respectivamente, más probabilidad de desarrollar una adecuada relación médico paciente. A diferencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (HCLLH) del Ministerio de Salud (MINSA), período mayo 2014, se aprecia que las variables finalmente asociadas con una buena RMP fueron tener entre 18-35 años (OR = 8,1 [IC95%; 1,6- 40,1), haber

elegido a su médico (OR = 20,5 [IC95%; 5,1-82,5) y ser atendido por una médico mujer (OR = 3,1 [IC 95%; 1,01-9,3]).

CONCLUSIÓN

1. En la presente investigación se pudo obtener que la percepción de la Relación Medico Paciente por consultorios externos del hospital Regional de Pucallpa, fue una adecuado RMP.

2. La frecuencia entre la calidad de la RMP y el grado instrucción, resulto que las personas que estudiaron hasta la secundaria tiene más probabilidad de desarrollar una adecuada RMP.

3. La asociación entre el tipo de paciente y la calidad de la RMP, resulto que el ser un paciente continuador tiene más probabilidad de desarrollar una adecuada RMP.

4. La frecuencia entre la calidad de la RMP y la edad del médico percibida por los pacientes, resulto que los médicos que presentaban entre 31-50años tiene más probabilidad de desarrollar una adecuada RMP.

5. La frecuencia entre la calidad de la RMP y la edad del paciente, resulto que los pacientes que presentaban entre 18-30años tiene más probabilidad de desarrollar una adecuada RMP.

6. La frecuencia entre la calidad de la RMP y el género del médico tratante, resulto que el médico del género masculino tiene más probabilidad de desarrollar una adecuada RMP.

7. La asociación entre el ingreso mensual y la calidad de la RMP, resulto que el paciente con un ingreso mensual >3500 soles, tienen más probabilidad de desarrollar una adecuada RMP.

8. La asociación entre la satisfacción del paciente y la calidad de la RMP, resulto que los pacientes que estuvieron muy satisfechos con

la consulta, tienen más probabilidad de desarrollar una adecuada RMP.

9. La frecuencia entre la calidad de la RMP y el género del paciente, resulto que los pacientes del género femenino tienen más probabilidad de desarrollar una adecuada RMP.

RECOMENDACIONES

El investigador recomienda que puedan realizarse estudios como este en otras instituciones de salud a nivel local como nacional, y así poder averiguar las fortalezas y deficiencias de los actos médicos con los pacientes, que podrían brindar información diferente a nuestra investigación.

Se podría sugerir, que para poder obtener buenos resultados en una adecuada RMP, la implantación de un programa de técnicas de comunicación, las relaciones interpersonales y una buena ética laboral, que se deberá ser impartida desde los trabajadores de salud de la institución, estudiantes y médicos.

Un programa dentro de las universidades en las facultades de medicina humana debería llevarse a cabo con mentores que den un buen ejemplo y sensibilización a los estudiantes de medicina para que un futuro exista resultados adecuados en todo el país.

Una entrevista personal, a los futuros aspirantes a la carrera de medicina y otras áreas de salud.

Recomendaría a todos mis compañeros de ciclos menores y futuros colegas tener siempre en cuenta que al paciente se le debe tratar con toda la amabilidad, respeto posible, tener la disponibilidad de escucharlo con atención, la sensibilidad y la confianza son características primordiales que la mayoría de los pacientes busca en un médico y tal vez no siempre podamos curarlos, por lo menos aliviarlo y que se vaya con esa mucha satisfacción por la atención del médico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. González R. La Psicología en el campo de la salud y la enfermedad La Habana: Editorial Científico Técnico; 2004.

2. Laín Entralgo P. La relacion medico - enfermo historia y teoría Madrid: Ediciones Castilla, S. A.; 1964.

3. Sánchez Arrastía D, Yanetsi CO. La relación médico-paciente y su importancia en la práctica médica Habana: Rev Cub Med Mil; 2014.

4. Mendoza C, Ramos Rodríguez , Gutierrez. Relación médico-paciente percibida por usuarios de consultorios externos de un hospital de Lima, Perú Lima; 2016.

5. Beltrán Salazar A. El significado del cuidado de enfermeria humanizado para quienes participan en él: importancia del esfuerzo de enfermeras e instituciones de salud. Medellín; 2016.

6. Hernández Rosales M. El humanismo y la relación médico-paciente. Rev Cub Med ed. Habana: Cuba; 2013.

7. BUSTAMANTE VEAS P ACDCMBOAEAGFRMTKSSM. Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados Madrid; 2013.

8. Banegas Medina EA. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el topico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015 Lima; 2015.

9. Ramírez N PR. Nivel de satisfacción de los usuarios que asisten a la sala de emergencia del Hospital Regional y Universitario Jaime Mota de Barahona. Republica Dominicana; 2011.

10. Braghetto M. , Baronti C.. Relación paciente-médico. Una alianza que fomenta la calidad Santiago; 2007.

11. mendoza Chávez , Patricia Chávez de Paz WRCG, Ramos , Galarz.

Relación médico – paciente percibida por usuarios de consultorios externos de especialidades médicas de un Hospital Nivel II del MINSA - mayo 2014 Lima; 2009.

12. Cabello E. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Lima; 2010.

13. Córdova Bonifacio. Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud Lima; 2007.

14. Ramos Tello C. percepcion de los clientes sobre las prácticas externas y la naturaleza restaurativa del paciente del hospital Daniel Alcides Carrión Callao; 2006.

15. Celis V. J. calidad del Servicio al cliente externo de Emergencia del Hospital I Naylamp de la ciudad deChiclayo, año 2004 Chiclayo; 2004.

16. Jorge Francisco M. Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del Hospital Militar Geriátrico (HMG) Lima; 2003.

17. Vilcarromero S. Evaluación de la calidad de la atención médica del Departamento de Emergencia de Adultos de Hospital Nacional Cayetano Heredia desde la percepción del paciente. Tesis para optar el título de Médico Cirujano Lima; 2003.

18. PROYECTO 2000. Satisfacción del Usuario. Estudio en tres Hospitales de Trujillo y Arequipa Lima; 2002.

19. Casanova Saldarriaga. Factores asociados en la percepción del médico sobre la relación médico-paciente Lima; 2017.

20. Ramos Rodríguez. Percepción de las relaciones médico-paciente por parte de los usuarios externos del Departamento de Medicina del Hospital Carrión, Callao-Perú Lima; 2008.

21. Hanne Conn LAMLM. Adaptación del cuestionario de alianza de ayuda revisado versión paciente (HAQ-II-P) para la población de cordobeses Santiago; 2013.

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario PREMEPA

Percepción de la relación médico-paciente por parte de los usuarios externos del H.R.P

Bloque I: Percepción de la Relación médico-paciente:

1.- Antes de venir ¿acudió a buscar otro tipo de ayuda para su problema de salud?

0. No 1. Si , Porque no persistió allí?_____

2.- Con respecto al **respeto y la cortesía**, ¿Qué tan bien lo trató el médico?

0. No fue cortes ni respetuoso 1. Fue muy poco cortés y respetuoso

2. Medianamente respetoso y cortés 3. Fue muy respetuoso y cortés.

3.- En el aspecto de **escuchar**, ¿Qué nos puede decir del médico que lo atendió?

0. No me dejo hablar 1. Si me escucho, pero poco 2. Me dejo hablar, pero no escucho todo lo que quería decir. 3. Me escuchó todo lo que quería decirle.

4.- En el aspecto de **comprensión hacia Ud**., ¿Que tan comprendido se sintió cuando estaba con el médico?

0. No me comprendió 1. Me comprendió, pero poco

2. Si me comprendió, pero no totalmente 3. Me sentí totalmente comprendido

5.- En el aspecto de **sensibilidad hacia su problema**, ¿Qué tan sensible fue su médico?

0. No tuvo tacto 1. Fue poco sensible 2. Medianamente 3. Totalmente sensible

6.- En el aspecto **confianza en su capacidad profesional,** ¿Qué tanta confianza le tiene ahora al médico que lo atendió?

0. No le tengo confianza 1. Muy poca 2. Mediana 3. Confío plenamente

7.- ¿En el aspecto explicación de su problema de salud, entendió la explicación del médico?

00. No me explicó 0. No entendí nada 1. Entendí muy poco

2. Medianamente 3. Entendí claramente

9.- ¿En el aspecto explicación del procedimiento a seguir con Ud., entendió la explicación del médico?

00. No me explicó 0. No entendí nada 1. Entendí muy poco

2. Medianamente 3. Entendí claramente

10.- ¿Estuvo conforme con los procedimientos del médico?

0. No (Siga) 1. Si (Pase a la pregunta 13)

11.- ¿Le pidió otra opción de procedimiento?

0. Pase a la pregunta 13) **1. Si (Siga)**

12.- ¿El médico le dio otras opciones? 0. No 1. Si

13.- ¿Recomendaría Ud. a un familiar o amigo que se atienda con el mismo médico que la atendió hoy?

0. Si 1. No

14.- Por favor, califique del 0 al 20 su satisfacción en ésta consulta: _____

Bloque II: Datos generales de su médico Las siguientes preguntas son necesarias para comprender las características del médico que atendió al entrevistado.
15. Sexo del médico: 0. Femenino 1. Masculino
16. Edad percibida por el paciente: _____
17. En esta oportunidad Ud. eligió al médico: 0. No 1. Si
18. Número de consultas anteriores: 0. Ninguna 1. 1-4 2. Más de 4

Bloque III: Datos generales del paciente Las siguientes preguntas son necesarias para comprender las características del entrevistado y solo serán usadas con el fin de esta investigación.
19. Sexo del paciente: 0. Femenino 1. Masculino
20.Edad del paciente: _____
21.Tipo de paciente: 0. Paciente nuevo 1. Continuador 2. Chequeo médico
22.Grado de estudios que alcanzó **(Agregue "I" si es incompleta):** 0. Ninguno 1 Primaria 2. Secundaria 3. Estudios superiores
23.Ingreso familiar mensual: .1. Menos de 900 soles ( ) 2. Entre 900 y 1500 soles ( ) 3.Entre 1501 y 3500 soles ( ) 4. Más de 3500 soles ( )
24. Ocupación: 1. trabaja/ empresa ( ) 2. Trabajo independiente ( ) 3. No trabaja ( )
24. Estado civil. _____

¿Comentarios?

_____

Muchas Gracias por su apoyo y por decir la verdad.

GRAFICOS Y TABLAS

Tabla 01

Se observa el género de los pacientes que se atendieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
GENERO		
Femenino	108	77.14%
Masculino	32	22.86%

Tabla 02

Se observa la edad de los pacientes que se atendieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
EDAD		
18-30 años	59	42.14%
31-50 años	50	35.71%
51-65 años	23	16.43%
>65 años	8	5.72%

Tabla 03

Se observa el tipo de paciente que se atendieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Tipo de paciente		
Paciente nuevo	45	32.14%
continuador	58	41.43%
chequeo medico	37	26.43%

Tabla 04

Se observa el grado de estudios de los pacientes que se atendieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Grado de estudios		
Analfabetos	10	7.14%
Primaria	32	22.86%
Secundaria	60	42.86%
Estudios superiores	38	27.14%

Tabla 05

Se evidencia el ingreso familiar mensual de los pacientes que se atendieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Ingreso familiar mensual		
<900 soles	102	72.86%
Entre 900-1500 soles	33	23.57%
Entre 1501- 3500	4	2.86%
>3500	1	0.71%

Tabla 06

Se observa la ocupación de los pacientes que se atendieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Ocupación		
Trabaja/empresa	16	11.43%
Trabajo independiente	85	60.71%
No trabaja	39	27.86%

Tabla 07

Se observa el estado civil de los pacientes que se atendieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Estado civil		
Solter@	72	51.43%
Casados	22	15.71%
Conviviente	41	29.29%
Viud@	5	3.57%

Tabla 08

Se observa el género del médico que brindo atención a los pacientes que acudieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Genero		
Femenino	47	33.57%
Masculino	93	66.43%

Tabla 09

Se observa la edad del médico percibida por los pacientes que acudieron por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Edad del medico		
18-30 años	20	14.29%
31-50 años	82	58.57%
51-65 años	37	26.43%
>65 años	1	0.71%

Tabla 10

Se evidencia si el paciente escogió a su médico para ser atendido por el consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Eligio usted a su medico		
No	107	76.43%
si	33	23.57%

Tabla 11

Se observa cuantas consultas anteriores presentaron los pacientes que acudieron para ser atendido por el consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Consultas anteriores		
Ninguna	57	40.71%
1-4 consultas	56	40.00%
>4 consultas	27	19.29%

Tabla 12

Se observa si los pacientes buscaron algún tipo de ayuda para su problema de salud y por qué no persistieron allí, y tuvieron que acudir por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Busco algún tipo de ayuda		
No	120	85.71%
Si	20	14.29%
Porque no persistió allí		
No presento mejoría	10	7.14%
No contar con especialista	5	3.57%
Embarazo de alto riesgo	3	2.14%
Era muy costoso	1	0.72%
Por mala atención en sus postas	1	0.72%

Tabla 13

Se observa las actitudes de los médicos y características de la relación médico paciente al acudir por consultorio externo del Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Respeto y cortesía		
No	1	0.71%
Muy Poco	5	3.58%
Medianamente	21	15.00%
totalmente	113	80.71%
Disponibilidad de escuchar		
No	1	0.71%
Muy Poco	6	4.29%
Medianamente	14	10.00%
totalmente	119	85.00%
Comprensión		
No	3	2.14%
Muy Poco	6	4.29%
Medianamente	20	14.28%
totalmente	111	79.29%
Sensibilidad		
No	1	0.71%
Muy Poco	8	5.72%
Medianamente	58	41.43%
totalmente	73	52.14%
confianza		
No	2	1.42%
Muy Poco	17	12.14%
Medianamente	42	30.00%
totalmente	79	56.44%
participación		
No	4	2.86%
Muy Poco	7	5.00%
Medianamente	15	10.71%
totalmente	114	81.43%

Tabla 14

Se observa la calificación que brindo el paciente a la satisfacción de la consulta en el Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Calificación		
0-10 puntos	19	13.57%
11-15 puntos	39	27.86%
>15 puntos	82	58.57%

Tabla 15

Se observa la calificación sobre la percepción de la relación médico paciente por la consulta externa en el Hospital Regional de Pucallpa.

Variable	N	(%)
Calificación		
>14 puntos	127	90.71%
9-14 puntos	10	7.14%
< 9 puntos	3	2.15%

Tabla 16

Análisis bivariado y multivariado de los factores asociados a la relación médico paciente en la población estudiada

	Relación médico paciente					
	Análisis crudo			Análisis ajustado		
	RPc*	**IC 95 %**	**p**	**RPa****	**IC 95%**	**P**
Sexo del médico						
Femenino	Ref.			Ref.		
Masculino	1.02	0.91 – 1.15	0.706	1.05	0.95 – 1.16	0.308
Sexo del paciente						
Femenino	Ref.			Ref.		
Masculino	0.99	0.88 – 1.13	0.984	0.98	0.89 – 1.07	0.624
Tipo de paciente						
Paciente nuevo	Ref.			Ref.		
Paciente continuador	1.12	0.98 – 1.29	0.103	**1.14**	**1.01 – 1.28**	**0.028**
Paciente con chequeo médico	1.09	0.93 – 1.27	0.295	1.05	0.90 – 1.22	0.549
Grado estudios paciente						
Analfabeto	Ref.			Ref.		
Estudios primarios	0.94	0.73 – 1.21	0.621	1.04	0.85 – 1.28	0.707
Estudios secundarios	1	0.80 – 1.25	1.000	1.11	0.90 – 1.36	0.319
Estudios superiores	1.08	0.87 – 1.34	0.471	1.21	0.97 – 1.51	0.085
Edad del médico percibida						
De 18 a 30 años	Ref.			Ref.		
De 31 a 50 años	0.94	0.83 – 1.06	0.314	1.01	0.90 – 1.13	0.847
De 51 a 65 años	0.97	0.84 – 1.11	0.640	1.02	0.90 – 1.15	0.789
Mayor de 65 años	1.05	0.95 – 1.16	0.319	0.98	0.69 – 1.39	0.909
Edad del paciente						
De 18 a 30 años	Ref.			Ref.		
De 31 a 50 años	1.06	0.93 – 1.21	0.349	0.90	0.80 – 1.01	0.072
De 51 a 65 años	**1.16**	**1.05 – 1.28**	**0.005**	0.98	0.90 – 1.07	0.743
Mayor de 65 años	1.01	0.76 – 1.34	0.932	1.08	0.81 – 1.45	0.599
Ingreso mensual del paciente						
Menos de 900 soles	Ref.			Ref.		
Entre 900 a 1500 soles	1.01	0.89 – 1.14	0.902	1.03	0.94 – 1.14	0.493
Entre 1501 a 3500 soles	**1.11**	**1.04 – 1.18**	**0.002**	1.09	0.79 – 1.52	0.588
Más de 3500 soles	**1.11**	**1.04 – 1.18**	**0.002**	**2.04**	**1.14 – 3.65**	**0.017**
Satisfacción de la consulta						
Bajo	Ref.			Ref.		
Medio	**2.31**	**1.36 – 3.93**	**0.002**	**2.61**	**1.53 – 4.45**	**< 0.001**
Alto	**2.35**	**1.38 – 3.98**	**0.002**	**2.68**	**1.58 – 4.56**	**< 0.001**

***RPc:** *Razón de prevalencia cruda* ****RPa:** *Razón de prevalencia ajustada*

Tablas 17

Se observa la frecuencia entre la percepción de una calidad de la RMP y el grado de instrucción del paciente, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa

RMP	GRADO DE INSTRUCCION DEL PACIENTE				
	analfabeto	**primaria**	**secundaria**	**superior**	**TOTAL**
Inadecuada	0 0.00	1 33.33	2 66.67	0 0.00	3. 100.00
Medianamente Adecuada	1 10.00	4 40.00	4 40.00	1 10.00	10 100.00
Adecuada	9 7.09	27 21.26	54 42.52	37 29.13	127 100.00
TOTAL	10 7.14	32 22.86	60 42.86	38 27.14	140 100.00

TABLA 18

Se observa la frecuencia entre la percepción de una calidad de RMP y la edad del médico percibida por el paciente, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa.

Edad del médico percibida por el paciente	RMP			
	inadecuada	**Medianamente adecuada**	**adecuada**	**TOTAL**
18-30 años	0 0.00	1 5.00	19 95.00	20 100.00
31-50 años	3 3.66	6 7.32	73 89.02	82 100.00
51-65 años	0 0.00	3 8.11	34 91.89	37 100.00
>65años	0 0.00	0 0.00	1 100.00	1 100.00
TOTAL	3 2.14	10 7.14	127 90.71	140 100.00

TABLA 19

Se observa la frecuencia entre la percepción de una calidad de RMP y el grupo etario del paciente, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa

Edad del paciente	RMP			
	inadecuada	**Medianamente adecuada**	**Adecuada**	**TOTAL**
18-30 años	3 5.08	5 8.47	51 86.44	59 100.00
31-50 años	0 0.00	4 8.00	46 92.00	50 100.00
51-65 años	0 0.00	0 0.00	23 100.00	23 100.00
>65años	0 0.00	1 12.50	7 87.50	8 100.00
TOTAL	3 2.14	10 7.14	127 90.71	140 100.00

TABLA 20

Se observa la frecuencia entre la percepción de una calidad de RMP y el género del médico tratante, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa

Genero del medico	RMP			
	inadecuada	**Medianamente adecuada**	**Adecuada**	**TOTAL**
Femenino	2 4.26	3 6.38	42 89.36	47 100.00
Masculino	1 1.08	7 7.53	85 91.40	93 100.00
TOTAL	3 2.14	10 7.14	127 90.71	140 100.00

TABLA 21

Se observa la frecuencia entre la percepción de una calidad de RMP y el género del paciente tratante, en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa.

Genero del paciente	RMP			
	inadecuada	**Medianamente adecuada**	**adecuada**	**TOTAL**
Femenino	2 1.85	8 7.41	98 90.74	108 100.00
masculino	1 3.13	2 6.25	29 90.63	32 100.00
TOTAL	3 2.14	10 7.14	127 90.71	140 100.00