

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD
DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA 2017**

**SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**RUTH MAGALY ALANYA CASTILLO
MIRIAM BRICEÑO BONIFACIO**

Callao, 2018
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dra. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ : PRESIDENTA
- Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA : SECRETARIO
- Dr. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIÉRREZ : VOCAL

ASESORA : Mg. NOEMI ZUTA ARRIOLA

Nº de Libro : 02

Nº de Folio : 314

Nº de Acta de Sustentación: 061 – 2018

Fecha de Aprobación de tesis

Bellavista, 21 de Septiembre del 2018

Resolución de Sustentación: Nº 1379-2018-D/FCS.- del 19 de Setiembre
del 2018

DEDICATORIA

Esta tesis la dedicamos a nuestros padres porque ellos han dado razón a nuestras vidas; por sus consejos, su apoyo incondicional y paciencia. Todo lo que hoy somos es gracias a Dios y a ellos.

Agradecemos a Dios por darnos vida y salud, a nuestros familiares por el apoyo incondicional, al director de uno de los hospitales de Jauja en el cual hicimos nuestro trabajo de estudio: el Hospital Domingo Olavegoya, de la misma forma a quien dirige el área de capacitación y se desempeña como jefa en el sector de Emergencias del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja, y a los usuarios que gentilmente aceptaron contestar a las encuestas realizadas.

ÍNDICE

RESUMEN	6
ABSTRACT	8
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	9
1.1 Identificación del problema	9
1.2 Formulación de problema (general y específico)	13
1.3 Objetivos de la investigación (general y específico)	14
1.4 Justificación	15
1.5 Importancia.....	18
II. MARCO TEÓRICO	19
2.1 Antecedentes del estudio	19
2.2 Teorías que sustentan la satisfacción del usuario	25
2.3 Teoría del cuidado de enfermería.....	29
2.4 Calidad de atención y satisfacción.....	35
2.5 Definiciones de términos	40
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	41
3.1 Variable de investigación	41
3.2 Operacionalización de variables	42
3.3 Hipótesis general e hipótesis específica	43
IV. METODOLOGÍA	44
4.1 Tipo de investigación.....	44
4.2 Diseño de investigación.....	44
4.3 Población y muestra	45

4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	46
4.5 Procedimientos de recolección de datos	48
4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos	48
V. RESULTADOS.....	49
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	60
VII. CONCLUSIONES.....	71
VIII. RECOMENDACIONES	72
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
ANEXOS.....	78
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	79
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	80
ENCUESTA	84
BASE DE DATOS PERCEPCIÓN - EXPECTATIVA.....	85
CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA ENCUESTA.....	89

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1	Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de Salud en la Dimensión Fiabilidad según su percepción y expectativa, servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2017.	49
Tabla 5.2	Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de Salud en la Dimensión Capacidad de respuesta según su percepción y expectativa, Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2017.	51
Tabla 5.3	Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la Dimensión seguridad según su percepción y expectativa, servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2017.	53
Tabla 5.4	Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la Dimensión Empatía según su percepción y expectativa, servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja -2017	55
Tabla 5.5	Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la Dimensión Aspectos Tangibles según su percepción y expectativa, servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2017.	57

Tabla 5.6	Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en el servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2017.	59
-----------	---	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 5.1	Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de Salud en la Dimensión Fiabilidad según su percepción y expectativa, servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2017.	50
Gráfico 5.2	Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de Salud en la Dimensión Capacidad de respuesta según su percepción y expectativa, Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2017.	52
Gráfico 5.3	Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la Dimensión seguridad según su percepción y expectativa, servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2017.	54
Gráfico 5.4	Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la Dimensión Empatía según su percepción y expectativa, servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja -2017	56
Gráfico 5.5	Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la Dimensión Aspectos Tangibles según su percepción y expectativa, servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2017.	58

RESUMEN

Este estudio de investigación tiene como fin determinar el nivel de satisfacción del usuario; ligando esto de manera intrínseca a la calidad de atención percibida por el usuario, siendo los ya mencionados para esta investigación receptores de los servicios de salud del Hospital Domingo Olavegoya en el servicio de Emergencia.

METODOLOGÍA. Partiendo del objetivo que proponemos, y de los fines que queremos alcanzar, hemos decidido a bien que los métodos usados para este trabajo de investigación sean *descriptivo prospectivo y transversal*. La población general que se tomó en cuenta para la realización de este trabajo de investigación fue de 60 pacientes, y como era menester sacar de este total un Muestreo Aleatorio Simple, pues, ningún trabajo de investigación escapa de las leyes estadísticas; se decidió que este Muestreo Aleatorio Simple este conformado por 51 pacientes. No pudimos encontrar mejor técnica para la recolección de datos, y esta que usamos fue la entrevista, y como instrumento específico se usó el cuestionario SERVQUAL, instrumento que tiene una gran magnitud de alcances pero que en este caso fue usado para medir la satisfacción, mediante las expectativas y percepciones de los clientes. En esta oportunidad se tomó en cuenta 5 dimensiones que son: dimensión de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, y aspectos tangibles; estas estuvieron distribuidas en 22 preguntas. Una de las técnicas que usamos y que analiza la información y las codifica por ítems para consiguiente a eso hacer una tabulación u grabación de los datos obtenidos en los cuestionarios es el Kaiser – Meyer – Olkin de 0,957, asimismo la prueba de esfericidad de Bartlett con un valor significativo ($p < 0,001$) nos ayudó para contrastar las correlaciones partiendo de una matriz como guía. Los datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS, que permite un análisis de hasta 5 factores. Por otro

lado, se realizó el análisis de frecuencias absolutas, relativas y media. Es por eso que resultados demuestran una insatisfacción en la dimensión de fiabilidad con un -3.789, insatisfacción en la dimensión capacidad de respuesta con un -3.245, la dimensión seguridad insatisfecha con un -3.363, la dimensión empatía insatisfecha con un -3.69 y aspectos tangibles insatisfechos con un -3.664. Finalmente se concluye que, con respecto a la contratación de hipótesis, el índice total de satisfacción de calidad de servicio (ICS) fue de un valor total de -3.515. Esta cifra refleja la insatisfacción de los usuarios por ser un valor menor de cero. Dado este resultado, se acepta la hipótesis de investigación.

Palabras Claves: Satisfacción, Calidad de atención, Usuario

ABSTRACT

This research study was aimed at determining the level in user satisfaction regarding the quality of care provided by health-care personnel in the emergency service at the Domingo Olavegoya Hospital, Jauja, Peru in 2017.

Methodology. The study was descriptive prospective, and cross-sectional. The population consisted of 60 patients and a Simple Random Sample of 51 patients. The technique that was used for data collection was an interview and the technique applied was the SERVQUAL questionnaire, a survey tool that evaluates satisfaction through the expectations and customer perceptions analysis . It is based on 5 dimensions, which are: reliability, responsiveness, security, empathy, and tangible aspects, distributed in 22 questions. It has a Kaiser-Meyer-Olkin validity of 0.957 and a Bartlett sphericity test with a significant value ($p < 0.001$). The data was processed in the SPSS statistical program and the analysis for absolute, relative and average frequencies was performed. The results demonstrate dissatisfaction was found in the reliability dimension with a value of -3.789, dissatisfaction in the dimension of response capacity with -3.245, dissatisfaction in the security dimension with a -3,363, an unsatisfied empathy dimension with a -3.69 and tangible aspects showed dissatisfaction with a -3,664. In conclusion, with regards to the evaluation and contrast of the hypothesis, the total service quality satisfaction index (ICS) resulted in a value of -3,515, thus reflecting the dissatisfaction in users with a value of less than zero. Given these results, the research hypothesis is accepted.

Key Words: Satisfaction, Quality of Service, User.

I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Identificación del problema

Los sistemas de salud siempre han estado en constante cambio, en constante transformación, nunca se mantuvieron inertes, sino más bien constantes en su debida adecuación al contexto que les tocaba vivir. Ahora bien, en nuestros días los sistemas de salud están en una constante evolución debido a múltiples factores, tales como los avances tecnológicos, presiones económicas y, sobre todo, por la exigencia y demanda por parte de los usuarios quienes son y cumplen el papel de receptores de los sistemas de salud. Los sistemas de salud se enfrentan con la necesidad de mejorar la calidad de su producto y/o servicio, pues, a partir de esta el usuario que satisfecho y se demuestran los factores que nos proponemos analizar. En este sentido, cabe mencionar que el Sector Salud es considerado como una empresa, como un negocio, como una organización donde se brindan servicios a usuarios con el fin de obtener un vínculo económico y dar una calidad de atención al receptor. El sector salud apunta a quienes se encuentran en una situación altamente vulnerable por su condición de salud propia o de familiares, tiene un fin humanitario y monetario a la vez. Por este motivo, se deben desarrollar estrategias que permitan mejorar la calidad en el servicio y que den como resultado la garantía de un servicio óptimo y satisfactorio que supere las expectativas del usuario, pues estas últimas constituyen indicadores de calidad.

De acuerdo a Organización Mundial de la Salud y los constantes estudios que esta institución realiza juntamente con el Instituto Nacional de Salud Pública, se puede sostener que ambas partes coinciden con lo mencionado en párrafos anteriores respecto a la satisfacción, pues, esta es un indicador de la calidad de atención

percibida por el usuario. En el 2012 se pudo mostrar en porcentajes que un 5.7 reflejaba un trato adecuado en los hospitales nacionales (Perú) esta cifra nos muestra el manejo del sistema y su capacidad para solventar las necesidades y expectativas no médicas de los pacientes. Teniendo en cuenta y partiendo de diferentes muestreos y esta vez con el caso de México, podemos afirmar que este tiene una posición intermedia a nivel mundial; por otra parte, Estados Unidos siempre alcanza un índice de 8.1 y Suiza de 7.4. Asia y África se mantienen al margen ocupando los últimos lugares, es decir la periferia. Esta breve comparación muestra cómo se encuentran los hospitales nacionales frente a otros de orden mundial. El método comparativo sirve siempre para establecer las semejanzas de las calidades y cualidades de las partes puestas a prueba. Y en este caso nos sirve como base para el análisis de la Calidad de Atención que se percibirá en este trabajo de investigación. (1).

Por otro lado, queremos poner a prueba y resaltar el trabajo que la Superintendencia de Salud en Chile viene y sigue realizando, pues, un trabajo que apuntaba a analizar la valoración de la satisfacción de los usuarios que habitualmente asisten a los consultorios y hospitales públicos. Siempre apuntando al sector público, y no al sector privado, pues, el sector público tiene un fin humanitario mientras que el otro un fin monetario sobre el humanitario. A partir de este trabajo se evidencia que la satisfacción de los usuarios en el sector público es comparativamente más baja frente a los que se atienden en las clínicas privadas y consultas particulares. Siendo los consultorios quienes se menoscabaron presentando la evaluación más baja con un 29% y los hospitales presentando un 47%, situación que cambio cuando los usuarios frecuentaron las entidades privadas, donde la calidad de atención está vinculada al sector monetario, obteniendo a partir de esta e imponiéndose en el nivel de

satisfacción con un porcentaje mayor al 76 % en ambas áreas: consultoría y servicio de salud. (2).

Elena Zelaya, a quien se le conoce por su preocupación por el nivel de calidad que se expresa en el Sector Salud nos presentó una situación similar en el ámbito nacional del Perú en el 2017. Elena Zelaya quien se desempeña como Superintendente de SUSALUD, se refiere a la falta de atención oportuna en los centros de salud como una de las primordiales quejas que más sanciones recibe. Hasta nuestros días se reunió una compilación de 50,000 quejas relacionadas con la mala atención que reciben los usuarios como receptores de los servicios de salud, donde un 35.9% está relacionado al acceso a los servicios de salud. Esta cifra no refleja en todo su esplendor la magnitud que desemboca la insatisfacción que tienen los usuarios o receptores del sector salud, sino que representa y grafica solo un mínimo de personas, es decir un muestreo que se queja de la insatisfacción, dándose el tiempo de denunciarlo de forma escrita. Por otro lado, si se tuviera en cuenta la oralidad como fuente de quejas, el porcentaje y números ascenderían de forma considerable. (3).

Ahora bien, partiendo del centro de donde sacamos nuestros resultados, es decir del Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, podemos sostener que la atención de los usuarios supera las capacidades de dicho centro de salud, lo cual es algo no solo grandioso sino fenomenal. ¿A qué se debe este suceso que incluso puede ser considerado como un milagro? – Se debe q que esta institución es de una referencia importante y en donde el número de atenciones en el servicio de emergencia es alto; lo cual indica y aumenta el porcentaje en una buena calidad de atención. Por otro lado, la mayoría de los receptores del sector salud en ese hospital son atendidos debido a los accidentes de tránsito, muy frecuentes en

la zona por su proximidad a la Carretera Central, llegando a los servicios pacientes poli traumatizados, con fracturas, cortes, shock, etc.

Asimismo, se atiende al sector que se encuentra en la periferia del Centro Medico, quienes acuden por padecer problemas respiratorios, digestivos, intoxicaciones, etc. En definitiva, esta situación muchas veces sobrepasa la capacidad humana y de infraestructura, donde el servicio cuenta con tan solo dos profesionales de enfermería y 3 personales técnicos por turno, incrementando así los esfuerzos en las labores asistenciales por parte de los profesionales de salud. De esta forma se demuestra una vez más, que no solo la calidad del servicio de salud aumenta con la voluntad empleada, sino todas las cosas en general; es la voluntad el eje que marca y enmarca la diferencia.

Las quejas de los usuarios demuestran siempre la calidad de atención percibida, y en la cual la oralidad juega un rol importante, como también la escrita, pues, las quejas documentadas ya estipulan la mala calidad de atención y la jerarquizan, mientras que las orales se encuentran en oraciones o frases como: “el doctor ni me revisa cuando me atiende”, “estoy desde muy temprano esperando para ser atendido en el frío y encima parado”, o “no encuentro medicinas en el hospital”. Muchas veces también se menciona que “la enfermera no me responde cuando le pregunto algo” o “se la ve muy ocupada”.

Por los motivos expuestos anteriormente se formularon las interrogantes presentadas a continuación.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en el servicio de emergencia del Hospital Domingo Olavegoya en Jauja durante el 2017?

1.2.2. Problemas específicos

- Partiendo de la fiabilidad, ¿cuál es el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud, en el servicio de emergencia?
- Partiendo de la capacidad de respuesta del usuario quien es receptor del sector de salud, ¿cuál es su nivel de satisfacción en relación a la calidad de atención del personal de salud, en el servicio de emergencia?
- Considerando la seguridad y la dimensión que engloba, ¿cuál es el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud, en el servicio de emergencia?
- Tomando la empatía como un factor importante en la evaluación, ¿cuál es el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud, según su percepción y expectativa, en el servicio de emergencia?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión de aspectos tangibles, según su percepción y expectativa, en el servicio de emergencia?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Unos de los objetivos que nos planteamos en este trabajo de investigación es regular, medir y jerarquizar el nivel de satisfacción del usuario en relación intrínseca con la calidad de atención del personal de salud en el servicio de emergencia del Hospital Domingo Olavegoya en JAUJA durante el 2017.

1.3.2. Objetivos específicos

- ✓ De forma objetiva y directa nos proponemos identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión Fiabilidad, según su percepción y expectativa, en el servicio de emergencia.
- ✓ Partiendo de la Capacidad de Respuesta que tiene cada usuario como receptor del programa de salud, nos proponemos señalar el nivel de satisfacción del usuario frente a la calidad de atención del personal de salud, según su percepción y expectativa, en el servicio de emergencia.
- ✓ Tomando en cuenta la seguridad y la dimensión que engloba demostraremos el nivel de satisfacción del usuario que se relaciona con la calidad de atención del personal de salud, en el servicio de emergencia.
- ✓ Identificando a la empatía como factor clave para la evaluación demostraremos la relación existente entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de atención del personal de salud, en el servicio de emergencia.

- ✓ Los Aspectos Tangibles partiendo de la percepción y expectativa, en el servicio de emergencia nos servirá para demostrar el nivel de satisfacción del usuario y su vinculación con la calidad de atención del personal de salud y toda la dimensión que representa.

1.4 Justificación

1.4.1. Justificación práctica

El profesional en enfermería tiene por naturaleza la cualidad de cuidar holísticamente al paciente, de forma homogénea, de forma íntegra y neutral, en esto consiste la percepción y praxis del trabajo de enfermería, debido a esto, se tiene que exponer de forma concreta, y en la praxis laboral los conocimientos, habilidades, y sobre todo el ámbito humano, es decir; las humanidades que son necesarias en todo tipo de conocimiento. De acuerdo a nuestro trabajo de investigación esperamos obtener una visión clara y precisa acorde a la opinión y capacidad de expresar su comodidad como receptores y usuarios que tienen de los trabajadores profesionales de enfermería. Este trabajo de investigación sirvió para preguntarnos y cuestionar las distintas estrategias que vinculan el cuidado humano y la satisfacción del usuario. Estas preguntas son las que se muestran y cuestionan a las autoridades correspondientes de los centros de salud, pues, estos son los encargados de programar las distintas capacitaciones que deben ser no continuas sino infinitas de los profesionales de enfermería, y asimismo de gestionar los equipos médicos que se usan en la praxis de dicha profesión. De este modo se promueve en todo momento la calidad en el trabajo, el cual se verá reflejado en la satisfacción del receptor y usuario de los servicios de salud.

1.4.2. Justificación legal

Partiendo de las “Normas de gestión de calidad del cuidado” que una de las instituciones preocupadas por los servicios de salud de buena calidad se ha dignado en otorga: “El colegio de Enfermeras del Perú”; podemos demostrar que estas normas establecidas no solo deben sino nunca deberían de ser aplicadas en los diversos sectores y periodos donde las instituciones de salud intervienen. Dichas normas están no están dirigidas a los usuarios sino están dirigidas al bienestar y tranquilidad y buena calidad que de estas los usuarios puedan obtener. Ahora bien, continuando con el ámbito legal, estipulamos que existe la “Ley de trabajo del Enfermero” donde se muestra y demanda que la praxis de la enfermería muestra su calidad en la atención al usuario y que este debe ser observado por una entidad superior para verificar su debido cumplimiento. (4)

1.4.3. Justificación económica y social

Partiendo del caso de que los pacientes no cuenten con tratamiento, prevención, ni mucho menos hayan sido curados en el tiempo adecuado, su estadía en el hospital se prolonga, se alarga, se dificulta. El gasto monetario que genera se incrementará y la recuperación del mismo se verá afectada que inclusive podría llegar a causar la muerte de los usuarios. Se trata de una situación que debe ser controlada, medida, regulada; y con mayor razón su existe una prestación de servicios donde se estipula y busca sin lugar a dudas una preocupación directa hacia la calidad de atención, esto debido a que el fin del trabajo de enfermería es velar la vida y salud de los usuarios, y no solo usuarios sino de todas las personas.

1.4.4. Justificación teórica

El ser humano siempre se ha desempeñado en un entorno social, sin lugar en una sociedad el ser humano no hubiera podido subsistir. Es la sociedad y la cultura lo que nos diferencian los demás seres vivos, y debido a esto consideramos que la persona es un ser biopsicosocial y que su mente y cuerpo son dos estamentos inseparables, no se pueden adaptar, están ligados intrínsecamente; y este requiere de atención y cuidado para obtener un grado de satisfacción adecuado que tenga repercusión en las necesidades básicas, no solo las físicas, pues, existen necesidades emocionales, sociales, espirituales, que necesitan ser satisfechas, y de la misma forma diversas necesidades que por principio económico son ilimitadas. Los usuarios que en este caso son los receptores y consumidores que buscan una satisfacción holística de sus necesidades acuden al servicio de emergencia, y para mala suerte estas instituciones se encuentran una situación paupérrima y detestable. Debido a ello, el cuidado y la protección en la asistencia de calidad debe tener alcance para la satisfacción de todas las necesidades que el usuario presenta. Este devenir en el que recaen los profesionales en enfermería es para lo que vinieron preparándose y capacitándose, logrando desarrollar de esta forma una madurez, lucidez y capacidad de análisis, ya que en consecuencia a la relación que la enfermera como emisor y el usuario como receptor desarrollan, se tiene que tener en cuenta que encontrar el problema y las visibles soluciones se dará cuando se dé un equilibrio óptimo en ambas partes. El profesional en enfermería alcance su praxis máxima y el usuario recepcione una calidad óptima de atención. (5).

1.4.5. Justificación tecnológica

Existen variables que demuestran la calidad de servicios que puede recepcionar un usuario y familiares, y estas variables son dinámicas, inestables, pues aportan datos para la identificación de los problemas y de las soluciones que se empiezan a formular como hipótesis. Este proceso es largo y tenso, donde las variables y el diseño de los programas contribuyen a disminuir los riesgos que impedirían a los emisores y receptores conseguir lo óptimo en la atención de calidad de los servicios de salud.

1.5 Importancia

Lo primordial en el caso de nuestra investigación es el usuario, es como se diría en un lenguaje literario la estética de la recepción, el papel final, el papel judicial, pues, los receptores juzgan y estipulan el trabajo. Cuando uno quiere evaluar, medir o jerarquizar algo se tiene que dar a partir de la mirada del otro, y en este caso es el usuario quien verifica la calidad del servicio como usuario de este. La mirada del usuario nos permite ver la calidad de nuestras instituciones médicas y de quienes laboran y cumplen un rol dentro de la institución. Los mismos que enfocan su profesión al cuidado son evaluados y jerarquizados mediante el punto de vista del receptor.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Partiendo de diversas fuentes, de pesquisas no solo nacionales sino foráneas tomaremos en cuenta lo mencionado por De los Ángeles Álvarez, Reyna quien sostuvo en su tesis: “*Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar*”. Esta investigación muestra la relación cercana que existe entre la satisfacción de los usuarios del servicio de Hospitalización privada y la calidad de atención percibida por los usuarios y receptores del sector salud. Para este estudio descriptivo transversal se tomó como población total a 36 usuarios hospitalizados, de los cuales pululaban entre 51 – 60 años el 33% de la población mencionada, 27% ostentaban del sexo femenino y 40% nivel universitario, partiendo de todas estas variables se considera que el índice de calidad de servicio fue óptimo. Por este motivo, la investigación concluyó que, según las expectativas y percepciones en las 5 dimensiones, los usuarios estuvieron totalmente satisfechos con la calidad de atención. La atención brindada fue más que óptima y de esta forma se demuestra que con el cumplimiento de las cinco dimensiones formuladas el propósito que nos plateamos es más que posible, es alcanzable, asequible y quizá mejorable. (6).

Hubo también una investigación, un proceso de búsqueda que realizo *Ibarra Morales, Luis Enrique* juntamente con *Espinoza Galindo, Belén* y *Casas Medina, Vanessa*; estos señores sostienen que desarrollando el modelo Servqual para regular, medir, evaluar y cuestionar la calidad en el servicio de los Hospitales Públicos de

Hermosillo, se debe tener como fin el descubrir los factores que determinan la calidad del servicio en el área de urgencias, los cuales son posibles a través del método SERVQUAL. El muestreo que se toma en cuenta para esta oportunidad es el de 384 usuarios y se trató de un estudio de tipo descriptivo, transversal, y de diseño correlacional. Los resultados mostrados a partir de SERVQUAL, donde las perspectivas de los pacientes poseen un grado de validez, confiabilidad y aplicabilidad alta, siendo considerada óptima para regular la calidad de los servicios hospitalarios.

Asimismo, creemos que es importante recalcar el aporte de *Vizcaíno Antonio, de Jesús, Vizcaíno Marín, Vanessa del Pilar y Fregoso Jasso, GABRIEL Salvador*; quienes desarrollaron la tesis “*Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco*”, el trabajo consistió en evaluar y jerarquizar el desempeño del personal de salud teniendo en cuenta el nivel de satisfacción de los pacientes quienes acudieron al servicio de urgencias. Para este estudio, el investigador hizo uso de un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal con base al modelo *service performance*; esta tuvo que tomar un muestreo de 96 personas quienes acudieron al centro de salud en una de las semanas del mes de abril del 2017, también el investigador hizo uso de un cuestionario de satisfacción del servicio teniendo en cuenta las dimensiones de empatía, seguridad, confiabilidad y capacidad de respuesta. Los resultados que arrojo daban una muestra de que los pacientes quienes pululaban en el sector femenino habían sido receptoras de un mejor trato y orientación del servicio de salud, pues, el personal médico y de enfermería mostró un trato relativamente superior a las pacientes femeninas en relación a su trato con los pacientes masculinos. Los pacientes quienes fueron atendidos en la primera hora percibieron

una mayor agilidad y los trámites documentarios se volvieron más asequibles que de costumbre. Estos aspectos dieron una satisfacción a quienes fueron atendidos a primeras horas. Esta investigación concluye con otra percepción más respecto al buen servicio que depende del desempeño que podría otorgar quienes laboran y pululan los centros de salud, ya que debido a esto la toma de decisiones de los funcionarios del sector salud facilita y garantiza la calidad en la atención de los pacientes. Una vez más concluimos que los vectores de calidad de servicio y de satisfacción están intrínsecamente ligadas, una no escapa de la otra, una es el fin del otro; y se persigue una para la obtención de otra. (8).

Borré Ortiz, Yeis Miguel sostuvo una tesis en Colombia acerca de la “*Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en la Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla*”. Borré Ortiz persiguió el objetivo de demostrar que la calidad de atención que pueda percibir el paciente depende de la atención en enfermería, pues, los pacientes hospitalizados son los que mejor puedes corroborarlo que aquellos quienes visitan el centro de salud de forma efímera. El método fue cuantitativo, descriptivo y transversal, y para lo cual se cogió una muestra de 158 pacientes hospitalizados quienes reunieron los criterios de inclusión, con estos se usó el cuestionario SERVQHOS – E. Los resultados arrojados mostraron que la calidad de atención percibida por los hospitalizados en los Servicios de Salud de Barranquilla fue “peor y mucho mejor de lo que se esperaba” en un 4%, “Como me lo esperaba” en un 17%, y “Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba” en un 78%; el 48.7% estuvo “Muy Satisfecho”, el 48.1% “Satisfecho”, y el 3% “Poco y Nada Satisfecho”. De esta forma se puede obtener como conclusión que de acuerdo o basándose en la

Teoría de la Des-confirmación de Expectativas de Oliver y los postulados de Parasuraman; el 78 % de los receptores de los servicios de salud muestran grandes niveles de calidad percibida en la Atención de Enfermería, pues, es a raíz de esta profesión que la calidad y satisfacción se lleva a cabo, pues, la enfermería no solo es una praxis sino una responsabilidad social; es decir una necesidad. Concluye el investigador recalcando la importancia de la profesión, pues, en el trabajo del enfermero se obtiene la calidad de atención y la satisfacción del receptor. (9).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

En los casos nacionales tenemos los siguientes trabajos que expondremos a continuación:

- Murrieta Arévalo, Mónica Vanessa, Nogueira Guzmán, Yessenia Cristina y Palacios Cárdenas, Josy Priscila en el 2017 realizaron una investigación titulada: “Satisfacción de los pacientes hospitalizados de la atención de enfermería en los servicios del Hospital III Iquitos de EsSalud”; este trabajo de investigación se propuso analizar el grado de complacencia que los usuarios hospitalizados en los servicios de medicina, cirugía y emergencia. Se usó el método cuantitativo, diseño descriptivo transversal prospectivo, en una población de 52 pacientes en el área de medicina, otra población de 74 personas que se encontraban en el área de cirugía, y finalmente unas 93 personas quienes se encontraron en emergencias. Para esta investigación se usó también el modelo SERVQUAL, gracias al cual los resultados obtenidos fueron los siguientes: 49.3% fueron adultos jóvenes, 26.9% intermedios y 23.8% adultos mayores. El 53.9% femenino y 46.1% masculino, 63.9% de procedencia urbana, 35.2% rural, la mayoría contaba con educación secundaria y superior. En cuanto a

las dimensiones en el área de emergencia: Fiabilidad: 59.1% pacientes satisfechos y 40.9% insatisfecho; Capacidad de respuesta: 60.2% pacientes satisfechos, 39.8% insatisfechos; Seguridad: 63.4% pacientes satisfechos, 36.6% insatisfechos; Empatía: 64.5% pacientes satisfechos, 35.5% insatisfechos; y Aspecto tangible: el 52.7% satisfechos, 47.3% insatisfechos. Concluyeron que los pacientes atendidos en los servicios de emergencia de $Z_c = 0.302$ $p = 0,464$ ($p < 0,05$), donde se acepta la hipótesis nula, en la atención de enfermería en el servicio de Emergencia no es satisfactoria (10).

- Palacios Zevallos, María Del Rosario sostuvo un trabajo de investigación titulado "Nivel de satisfacción del usuario externo y la relación con la calidad de atención del servicio de consulta externa en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas". El estudio tuvo como fin examinar el grado de satisfacción del usuario externo lo cual se muestra si se tiene en cuenta la dicotomía que forma con la calidad de atención del servicio de consulta externa. El método fue observacional, transversal y prospectivos en un muestreo de 368 usuarios externos, y para lo cual el cuestionario SERVQUAL no solo es el adecuado sino e ideal, de esta forma los resultados obtenidos fueron generales: el 56,3% se sintieron insatisfechos, con un predominio en las dimensiones de fiabilidad y capacidad de respuesta; caso distinto se observó en las dimensiones de seguridad y aspectos tangibles, resultando satisfechos, todas con significancia estadística (revisar) ($P=0,05$). Por ello concluyeron que existió predominio de insatisfacción en los usuarios externos, encontrándose por debajo del nivel esperado (11).

- Larrea Ascue, José Alonso en una de sus investigaciones titulada “*Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú durante setiembre –noviembre*”. En esta investigación se tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de medicina interna. Se trató de un estudio de diseño cualitativo, descriptivo, transversal y realizado mediante la encuesta SERVPERF modificada. Midió la satisfacción del usuario de acuerdo a sus percepciones en un muestreo por conveniencia de 100 personas, cuyos resultados fueron el 76.9% estuvieron satisfechos con la atención; las dimensiones de capacidad de respuesta 83.25%, seguridad 81.25%, empatía 77.4% y aspectos tangibles 74.75%; resultando con más del 70% de satisfechos, caso contrario en la dimensión fiabilidad donde resultaron la mayor cantidad de usuarios insatisfechos 29.2%. Se concluyó que el nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos fue de 76.9 %, orientada hacia una buena calidad de atención, siendo los indicadores con mayor insatisfacción “que el personal de informes no le orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta”, seguido de “la consulta con el medico no se realizó en el horario programado” (12).
- Bardales Perales, Yhesica Leonor (2013-Perú), en su estudio Evaluación de la Calidad del Servicio captado por los pacientes del Centro de Salud Mórrope Lambayeque periodo noviembre - diciembre. El propósito de su investigación fue indagar la calidad del servicio apreciada por los usuarios frente a los servicios que acogen en el centro de Salud Mórrope, el estudio fue de tipo aplicativo de corte transversal y descriptivo. Asimismo, la población estuvo agrupada por 333 usuarios externos y pacientes, bajo el modelo SERVQUAL. Los frutos de su exploración mostraron que la

calidad de las áreas respecto al cliente, oportunidad, competencia profesional/eficacia, información completa, accesibilidad, seguridad, fueron complacidas, por lo que finiquitaron, que la calidad percutada presenta mínimas brechas negativas, como consecuencia de una grata percepción de los servicios obtenidos, por lo que esta no es la causa de bajas coberturas. (13)

2.2. Teorías que sustentan la satisfacción del usuario

Teoría de La Gestión de la Calidad Total

Definir la calidad puede resultar algo confuso e incluso difícil de determinar, ya que ésta involucra la manera en que cada usuario la percibe o visualiza, además se toman en cuenta distintos parámetros que para algunos pueden ser primordiales y para otros secundarios, pero que de una u otra forma direccionan las acciones hacia la mejora continua en las instituciones.

Principios de la calidad total

La calidad total involucra la captación de las exigencias del cliente y de incrementar constantemente su satisfacción, por lo que Dean y Bowen (1994) consideraron que el enfoque de la calidad total puede definirse a través de tres principios que se encuentran interrelacionados:

La orientación al cliente: siendo considerada como la más importante dimensión, donde el usuario es quien valora y enjuicia la calidad. Este enfoque consiste en ampliar el concepto de cliente externo (consumidor final) hasta el cliente interno (empleado de la organización). Por este motivo, los sistemas de calidad total se centran en aquellos aspectos que generan valor para el cliente.

Mejora continua: Es la búsqueda de mejores procesos y métodos de trabajo a partir de una constante evaluación de los mismos, cuya finalidad es ser cada vez mejor que la anterior.

Trabajo en equipo: piedra angular para lograr un buen clima organizacional y una cultura de calidad y en donde todas las actividades se encuentran encaminadas hacia un mismo objetivo. Por consiguiente, la calidad total asegura que todos los productos y servicios se almacenen de una manera óptima. Su objetivo es el mejoramiento de todos los procesos para la satisfacción del cliente o usuario.

**Calidad de los servicios desde la filosofía de Parasuraman (1988).
Enfoque a los clientes.**

A pesar de los años, este es el enfoque que actualmente las organizaciones ponen en práctica para lograr la satisfacción de sus clientes, logrando conseguir ventajas competitivas. Empleando como herramienta a la Gestión de la Calidad Total (TQM) que ayuda comprender y satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes, es considerada como la mejor y la única que a la larga lleva al éxito. Teniendo en cuenta que una fuerte ventaja competitiva se caracteriza porque la organización está dirigida por los deseos y las necesidades de los clientes, bajo el término de cliente la organización no sólo debe tener en cuenta a los clientes finales o externos como es el caso del estudio a los pacientes y familiares, sino también a los internos como son los trabajadores y /o profesionales de la salud, estos últimos son muchas veces delegados o pasan a segundo plano, pues la institución cae en el error de ver sólo la productividad sin ver cómo es que se desarrollan los procesos. Cabe mencionar que este hecho es uno de los que genera mayor insatisfacción en los usuarios pues lo que él busca no solo está dado por su molestia física sino también emocional y social.

Calidad en Salud

Actualmente la definición más aceptada de calidad en salud es la de A. Donabedian quien la define como: "Proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes, las mismas que son aplicadas por los médicos, enfermeras, administradores etc". Así mismo Donabedian consideró dos dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes. Una de ellas es la dimensión técnica la cual está caracterizada por la aplicación de conocimientos y técnicas en la solución de los problemas del paciente. La otra es la dimensión interpersonal, la cual está representada por la relación que se establece entre el paciente y el profesional de la salud.

La Satisfacción de los Clientes o usuarios

Es considerada como el resultado de ofrecer los bienes y servicios que se ajustan o exceden a las necesidades. Dichas necesidades y expectativas se conocen como "calidad esperada", se refiere a la cual el usuario asume como la que debería recibir del servicio. Para ello, la institución o quien brinda el servicio, debe identificar la necesidad del usuario para diseñarla y transformarla. Cabe mencionar que, dependiendo de la buena identificación, el producto reflejará, en mayor o menor grado, la calidad esperada.

La satisfacción del cliente es determinada por el usuario cuando acude al servicio, ya que esta estima con su calidad percibida si existe diferencia entre la calidad actual del producto (percepción) y lo que esperaba (expectativas).

Calidad Percibida = Calidad Actual - Calidad Esperada

Existen tres tipos de expectativas del cliente en relación al servicio, siendo

estos: lo que el cliente desea del servicio, lo que espera obtener de una forma realista y lo que el cliente piensa que necesita. Así mismo para gestionar la calidad del cliente o usuario las instituciones prestadoras de salud deben tener en cuenta los siguientes principios:

La percepción del cliente sobre el servicio depende de sus expectativas conscientes y suposiciones inconscientes. Estas pueden estar relacionadas con un ideal, que pueden ser influenciados por el cambio de expectativas o por el cambio en los servicios, por consiguiente, la reducción o eliminación de la insatisfacción del cliente no incrementa necesariamente la satisfacción, ya que la satisfacción es un ciclo continuo. Un cliente está insatisfecho cuando su experiencia con el servicio es menor que sus expectativas o suposiciones (14).

Asimismo, Diprette y Col. consideraron que ser competitivo significa estar de acuerdo a la medida que el mercado exige, proporcionando mayor satisfacción al usuario. Queda claro que la satisfacción es un proceso continuo. Según lo referido por Cantú H., la calidad de servicio o satisfacción del usuario es más difícil de medir, pues cada individuo piensa, percibe o siente de distinta manera y a su vez esta experiencia individual no puede almacenarse, porque los hechos o circunstancias son cambiantes. Los resultados tampoco pueden anticiparse y solo tienen una duración muy corta. En definitiva, todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo, esto es conocido como “los momentos de la verdad”.

Estos “momentos de la verdad” suceden durante la interacción personal entre los provisos del servicio y los usuarios externos. Al respecto, Cantú considera que el proceso de interacción directa es parte de los principales elementos que determinan la satisfacción, siendo el comportamiento, actitud, habilidad, responsabilidad, respuesta rápida, las explicaciones claras, el respeto al cliente, el uso de un lenguaje adecuado

y saber escuchar, los factores que en gran manera logran la satisfacción. Por otro lado, está el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; sumado a los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo. Estos últimos son los más fáciles de identificar y visualizar pues los usuarios lo dan a conocer por medio de quejas (15, 16).

2.3 Teoría del cuidado de enfermería

Relación Enfermera – Paciente. Teoría de Hildegard Peplau

Teoría cuya esencia es la relación humana entre un individuo enfermo o que requiere un servicio de salud y el profesional de enfermería quien se encuentra preparado para reconocer y responder a la necesidad de ayuda. Dicha teoría sirve de guía para el ejercicio profesional, permitiendo brindar un cuidado más personalizado y con sentido humanitario, considerando al usuario como ser biopsicosocial que está en constante desarrollo. Cabe mencionar que a través de las relaciones interpersonales el profesional tendrá la capacidad de comprender la situación del paciente y podrá ayudar a transformar su ansiedad y la de su familia en energía positiva. Dichas relaciones permiten responder a las necesidades por las cuales las personas acuden al servicio de emergencia, lugar que se caracteriza por ser un ambiente cuya demanda de pacientes es mayor que cualquier otra área y en donde los pacientes que se presentan acuden porque su vida y salud está en peligro.

Hildegarden Peplau describe cuatro fases en la relación enfermera-paciente:

Orientación: en esta fase se marca la relación de la enfermera-paciente. El paciente experimenta necesidades físicas y psicológicas y por las que requiere de asistencia profesional. El proceso de orientación se inicia

desde el momento que el paciente ingresa al servicio de emergencia y el profesional de enfermería se presenta poniéndose a su disposición para brindarle una buena atención y ayudarlo, para lo cual se identifica y comprende sus necesidades.

Identificación: en esta fase el paciente se identifica con el profesional de enfermería y es donde se establece la relación. La enfermera inicia el proceso a través de la entrevista, donde se obtiene información no sólo patológica sino también sus dudas e incertidumbres, las mismas que reforzarán sus mecanismos de adaptación, aceptación y le proporcionarán satisfacción.

Aprovechamiento: etapa donde el paciente obtiene el mayor beneficio de lo que se le ofrece a través de la relación enfermera-paciente. Previamente, se logra la confianza del paciente para colaborar con los procedimientos y se incentiva la independencia.

Resolución: en este proceso, el paciente se libera de la identificación con la enfermera, siendo autosuficiente para su propio cuidado. Para ello, el profesional de enfermería se ocupa de las necesidades de salud, tanto de individuos y grupos de la comunidad, haciendo uso del proceso terapéutico interpersonal, lo que fortalece la recuperación y consiguiente satisfacción de este.

Relaciones interpersonales saludables como reflejo de la experiencia

Todo individuo que atraviesa por un proceso de enfermedad y más aún cuando ésta se presenta de un momento a otro como son los que se dan en el servicio de emergencia, se confronta con reacciones emocionales que demandan una estrecha relación con alguien en quien confiar sus problemas, preocupaciones e incertidumbres. De aquí la importancia de la participación de una enfermera hábil en la interacción con el paciente, la

cual establece relaciones interpersonales saludables llenas de afecto, confianza y sobretodo seguridad, las cuales favorecerán la adaptación del paciente a su situación y permiten que este sea capaz de colaborar con su tratamiento y recuperación.

Cabe mencionar que este proceso no sólo de debe darse con quien aqueja la enfermedad sino también con quien la acompaña. Estos últimos son de gran apoyo para la recuperación del paciente. Esta relación interpersonal saludable es el resultado de la utilización permanente y efectiva de los atributos de la interacción desarrollados por la enfermera experta, en un ambiente de respeto, manteniendo la dignidad del paciente, demostrando la capacidad de sentir, estableciendo el tiempo y espacio necesario para desarrollar esta empatía con el paciente y sus familiares.

En este sentido, es necesario destacar que existen varios factores que a veces dificultan poner en práctica la interrelación, ya que lo desconocido sin duda alguna genera temor e inseguridad de lo que se hace, a la tecnología o al entorno laboral, lo que trae como consecuencia llevar el proceso de interacción a un último plano, siendo considerado por los profesionales como una pérdida de tiempo. Pese a ello, se espera que una enfermera brinde cuidados de forma afable, que le permita percibir de manera anticipada las necesidades del paciente con habilidad y destreza, logrando que este se sienta más seguro y cómodo. Para lograrlo, debe enfrentarse al desafío de encaminar las acciones a cuidados de relación interpersonal, que incluya desarrollar cualidades que fortalezcan no sólo sus capacidades profesionales sino también las humanas.

Modelo de Virginia Henderson

Teoría que se enfoca en lo que hace el profesional de enfermería, ya que considera que el ser humano necesita de la asistencia para alcanzar su

salud e independencia o para morir con tranquilidad. Considerando a la familia y a la persona como una unidad y como personas quienes tienen necesidades básicas que cubrir para su supervivencia, así como la fuerza, voluntad y conocimiento para lograr recuperar su salud y tener una vida sana. Por ello se considera al ser humano un ser biopsicosocial con necesidades que trata de cubrir de forma independiente según sus experiencias, hábitos, cultura, etc. Henderson destaca que el ser humano cuenta con 14 necesidades básicas: el respirar, comer y beber, evacuar, moverse y mantener la postura, dormir y descansar, vestirse y desnudarse, mantener la temperatura corporal, mantenerse limpio, evitar los peligros, comunicarse, ofrecer culto, trabajar, jugar y aprender. Estas son las necesidades que el profesional de enfermería debe procurar cubrir, para ello tiene que desarrollar habilidades que ayuden a fortalecer sus capacidades y destrezas para llevar a cabo todas aquellas actividades que le permitan mantener satisfechas las necesidades básicas mencionadas.

Las necesidades son requisitos fundamentales que toda persona debe satisfacer para mantener su equilibrio y estabilidad; de tal manera que, si uno de estos requisitos no existe, ocasiona en la persona un desequilibrio en su estado de salud. Dichas necesidades no satisfechas se expresan en una serie de manifestaciones, como son la desesperación, irritación, ira, llanto etc., las mismas que son diferentes de persona a persona. Cuando una necesidad no se encuentra satisfecha, la persona deja de ser un todo completo, pasando a ser dependiente.

Funciones de enfermería

En el modelo de Hildegar de Peplau consisten en ayudar al ser humano a madurar personalmente, facilitándole una vida creativa, constructiva y productiva. En este modelo el objetivo está en que el ser humano alcance el máximo grado de desarrollo personal por lo que requiere de un

conocimiento básico de ciencias sociales y humanidades, además de las costumbres sociales y las prácticas religiosas. Ayuda al paciente a satisfacer las 14 necesidades básicas, lo que implica la utilización de un "plan de cuidado enfermero" por escrito. Estas funciones están amparadas por la Ley del Trabajo del Enfermero, donde se busca lograr la independencia de la persona a través de la promoción y educación en la salud, en personas sanas y en las enfermas, a través de los cuidados de enfermería (5, 17).

Si bien la calidad y la satisfacción presentan conceptos complejos y multidimensionales, estos están determinados por varios factores, dados por los mismos usuarios, los proveedores de salud así como también por los elementos tangibles (comodidades de infraestructura, alimentación, etc.) e intangibles, como entrega de información, grado de accesibilidad, nivel de burocracia, humanización del servicio, y la atención prestada a problemas psicosociales. Fitzpatrick (1997) sostiene que la satisfacción se relaciona directamente con la efectividad de la atención médica, pues los pacientes insatisfechos son los que menos regresan a sus controles, y son caracterizados por tener una baja adherencia en sus tratamientos, presentando pobres resultados en salud. Por consiguiente, a mayores niveles de satisfacción se presentará una mayor efectividad de la atención prestada.

Existen organizaciones internacionales como la American Association of Critical-care Nurses (AACN) que destaca la importancia del empleo efectivo y apropiado de la tecnología para conseguir la valoración, el tratamiento y los resultados óptimos del paciente. Asimismo, la American Organization of Nurse Executives (AONE) consideró esencial realizar estudios de investigación sobre el personal de salud y la defensa del cuidado del paciente y tecnología, los mismos que pueden ser financiados por la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Dicha entidad

financia la investigación del cuidado sanitario y su fin es mejorar la calidad, adecuación y efectividad de los servicios sanitarios, promoviendo las mejoras de la práctica clínica, organización, financiación y prestación de servicios sanitarios.

Todas las instituciones internacionales antes mencionadas, al igual que el colegio de Enfermeros del Perú, destacan que la calidad de atención de enfermería se obtiene desde el primer momento a partir de relación enfermero - paciente. Sobre todo, esta se logra cuando hay una buena comunicación basada principalmente en la entrevista e información recolectada, la cual orienta al enfermero a realizar un diagnóstico preciso, siendo estos procedimientos evaluados permanentemente para asegurar la responsabilidad por la calidad. Teniendo en cuenta que actualmente el cliente está más informado, es más selectivo, tiene mayor capacidad de elección, es más segmentado, tiene mayor nivel de vida, etc., todas las instituciones cuentan ahora con un libro de reclamaciones, sea virtual o físico, así como el apoyo de La Superintendencia Nacional de Salud SUSALUD, que es el organismo técnico especializado adscrito al Ministerio de Salud del Perú que está encargado de proteger los derechos de la salud de cada peruano. Por tal razón, se requiere monitorear el nivel de satisfacción de los clientes hacia los servicios y productos. El reto de la institución es promover la innovación constante con calidad del personal y orientación al cliente. Para lograr este enfoque hacia el cliente, se debe empezar a identificar qué factores inciden sobre la satisfacción del usuario; estos, en muchas ocasiones, no se evidencian de manera consciente, sin embargo, pueden ser detectados y recogidos con el fin de poder entregar servicios que aspiren a la satisfacción de las necesidades de los clientes (18).

2.4 Calidad de atención y satisfacción

Como se mencionó anteriormente, la calidad es una herramienta básica e importante que se trasluce en la satisfacción los clientes o usuarios. Por tanto, este debe definirse en el contexto en que se esté dando, tomando como ejemplo: la calidad del servicio de salud, calidad de la infraestructura de los hospitales, calidad de los equipos, calidad del servicio que presta el personal de salud al cliente o usuario, entre otros elementos.

Donabedian define la Calidad de la atención como "el tipo de atención que se espera y que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención". Para su análisis, Donabedian señala tres puntos de vista diferentes según los elementos que la integran (aspectos técnico-científicos, interpersonales y del entorno), y los factores resultantes (grado de atención, costos y riesgos, y beneficios).

Asimismo, desarrolló una propuesta conceptual basada en tres elementos: estructura, proceso y resultado. Cada uno de estos elementos formó parte de un eje organizador de indicadores, guías prácticas de evaluación y estándares de medición y desempeño. Por "estructura", se define a los insumos concretos y cuantificables de edificaciones, equipamiento, medicamentos, insumos médicos, vehículos, personal, dinero y sistemas organizacionales (19). Todos estos elementos son necesarios, pero no suficientes para brindar una adecuada calidad de atención. Denotan atributos concretos, mensurables y a menudo visibles. Por "proceso" se entiende todo aquello que se realiza actualmente para que el paciente reciba una adecuada prestación. El proceso de atención podría decirse que es el elemento clave para asegurar la calidad, asumiendo que exista un mínimo de condiciones adecuadas de medicamentos, equipo e insumos, un adecuado "proceso" de atención

tiene una alta probabilidad de producir un resultado satisfactorio de la atención al usuario. Por “resultado” se entiende una adecuada culminación del proceso de atención al paciente, con el tiempo e insumos requeridos.

Los resultados son medidos normalmente por indicadores de mortalidad, inmovilidad y capacidad o discapacidad funcional producida por las enfermedades. Sin embargo, indicadores favorables pueden estar afectados por factores que no se encuentren directamente bajo el control de profesionales y trabajadores de la salud. Los factores culturales, viviendas con saneamiento básico y agua potable disponibles, dieta balanceada, medio ambiente, genética y otros son condicionantes externos con directa relación a resultados adecuados y a una óptima calidad de vida y salud. Por tanto, los éxitos de un adecuado proceso de atención no están ni clara ni unívocamente relacionados al accionar de los profesionales y trabajadores de la salud.

El enfoque que Donabedian ha popularizado fue alimentado por otros autores, quienes incluyen una clara distinción entre lo que se podría considerar como “calidad técnica” y “calidad humana” en el proceso de atención. Se entiende por “calidad técnica” al cuidado y atención provista por personal de salud, sustentada en un adecuado conocimiento y criterio empleado al arribar a estrategias y diagnósticos, y en llevar a cabo su implementación. Generalmente la “calidad técnica” es directamente mensurable, caracterizada por la eficacia de un medicamento, la especificidad de una prueba de laboratorio, o la precisión durante la realización de algún procedimiento.

Si bien medir la empatía personal, la confianza y la seguridad que inspira el personal de salud, en el caso del estudio del profesional de enfermería en su interacción con el paciente, resulta algo complicado, no es imposible puesto que estas están descritas o definidas como la calidad

humana existente entre el paciente y el profesional o trabajador de salud. Dichas capacidades son a su vez el vehículo que permite que la calidad técnica pueda ser implementada de manera eficiente, siendo más simples o difíciles de identificar y evaluar.

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios, pues nos proporciona información sobre la calidad percibida por los usuarios en los aspectos de estructura, procesos y resultados

Niveles de Satisfacción

Estos se caracterizan por estar determinados en la mayoría de los estudios en tres niveles:

- **Insatisfacción:** caracterizado por no lograr alcanzar las expectativas del paciente.
- **Satisfacción mediana:** el servicio percibido por el usuario coincide parcialmente con la satisfacción.
- **Satisfacción alta:** se da cuando el servicio alcanza las expectativas del paciente.

Teniendo en cuenta la naturaleza de la opinión del usuario cuyo valor final está dada por la escala Liker:

- **Satisfacción alta:** considera las escalas de siempre y frecuentemente.
- **Satisfacción mediana:** considera las escalas algunas veces.
- **Insatisfacción:** considera las escalas rara vez y nunca.

Elementos de la satisfacción

Estos son:

- **Disponibilidad:** son los recursos del servicio de salud que están o estarán disponibles cuando los usuarios los necesiten.
- **Amabilidad:** es el trato que se brinda o espera recibir el paciente cuando lo necesita.

- **Trato:** forma de interactuar que el provisor de servicio en salud manifiesta durante la atención al usuario, logrando reconocer y percibir sus necesidades; la misma es trascendente, ya que la forma de tratar a una persona enfatiza un nivel de adhesión y empatía
- **Prontitud:** es la rapidez promedio o celeridad en que el proveedor de servicios de salud acude y brinda el servicio, teniendo en cuenta las sugerencias y reclamos de los pacientes.
- **Cordialidad:** es la capacidad de ser afables, la amabilidad y gentileza de los provisos del servicio de salud durante la atención oportuna al paciente.
- **Competición:** es la capacidad del provisor de salud en demostrar destrezas y conocimiento durante la prestación del servicio, logrando satisfacer al paciente.
- **Información:** es el proceso de transmisión de ideas, sugerencias y recomendaciones que contribuyen a la mejora de la educación, las mismas que son expresadas de manera sencilla, clara y de oportuno alcance.

Metodología SERVQUAL:

El SERVQUAL es una herramienta de escala multidimensional para evaluar la calidad del servicio brindado en empresas del sector Educación, Salud, etc. desarrollado por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, pacientes, beneficiarios, etc.) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización puede constituir una medida de calidad del servicio y la brecha existente entre ambas un indicador para mejorar. El instrumento que se utilizó es la encuesta SERVQUAL –modificada para su uso en los ES y Servicio Médico de Apoyo (SMA) –, la misma que incluye 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de percepciones, distribuidos

en 5 criterios de evaluación de la calidad. En este sentido, estos autores propusieron como dimensiones subyacentes integrantes del constructo de calidad de servicio los siguientes elementos:

Elementos tangibles: apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación.

Fiabilidad: habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa.

Capacidad de respuesta: deseo de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida.

Seguridad: conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados, así como su habilidad para transmitir confianza al cliente.

Empatía: atención individualizada al cliente.

La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad de servicios, no obstante, resulta difícil evaluarla pues los métodos y las medidas para la recolección de datos suelen influir en las respuestas del usuario. Como se mencionó anteriormente, la mayoría de los usuarios afirman estar satisfechos independientemente de la calidad real del servicio ofrecido. Además, tanto el acceso a los servicios como las repercusiones de los servicios en la salud (por ejemplo, la presencia de efectos secundarios) pueden afectar la satisfacción del usuario a tal nivel que no se refleje en el proceso de atención prestada.

En general existen dos tendencias de evaluación de la satisfacción del usuario. La primera privilegia métodos, técnicas e instrumentos cuantitativos en el supuesto que aseguran mayor objetividad, en parte, debido a la mayor homogeneidad de los instrumentos utilizados. La segunda realiza cierta crítica a la aparente superficialidad de los métodos cuantitativos, en las cuales los problemas y las causas fundamentales muchas veces no emergen o quedan encubiertos. En tal sentido, promueven la utilización de métodos y técnicas cualitativas que permiten abordajes en profundidad de los problemas de calidad percibidos por los usuarios, así como de sus potenciales soluciones (20,21).

2.5. Definición de términos

Usuario externo: según el diccionario de la Real Academia Española (RAE) un usuario externo es quien usa ordinariamente algo. En nuestro estudio, es la persona, paciente o familiar que hace uso del servicio hospitalario ya sea privado o público.

Atención: es la aplicación de la ciencia y tecnología que busca maximizar los beneficios de la salud.

Servicio: es el conjunto de prestaciones que el cliente espera recibir además del producto o servicio básico y se da como consecuencia del precio, la imagen y la reputación del mismo.

Servicio de Emergencia: es el ambiente dependiente de un Centro Hospitalario en donde se otorgan prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata. De acuerdo a su nivel de complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños. Este servicio cuenta con Triage, sala de shock trauma, tópico de emergencia y sala de observación. Este último es un área de hospitalización de corta estancia.

III. VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1. Variable de investigación

Satisfacción del Usuario: grado de cumplimiento por parte de la organización de salud respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.

3.2 Operacionalización de variables

Variabl e De Esdio	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indica dores	Instru ment os	Valor Final
Satisfacc ión del usuario	Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que ésta le ofrece	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fiabilidad ➤ Capacidad de Respuesta ➤ Seguridad ➤ Empatía ➤ Aspectos Tangibles 	<p>Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.</p> <p>Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.</p> <p>Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud, demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.</p> <p>Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona, de entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.</p> <p>Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.</p>	<p>Items (1 – 5)</p> <p>Items (6-9)</p> <p>Items (10 - 13)</p> <p>Items (14 – 18)</p> <p>Items (19 – 22)</p>	SERVQU AL	<p>Percepción – Expectativas = Brecha</p> <p>0= Existe satisfacción con calidad en el servicio</p> <p>>0= Existe un excelente o extraordinaria satisfacción de calidad de servicio</p> <p>< 0= Existe un déficit o falta de satisfacción de Calidad.</p>

3.3. Hipótesis General e Hipótesis Objetiva

3.3.1. Hipótesis General

El usuario está insatisfecho con la calidad de atención del personal de salud en el servicio de emergencia del Hospital Domingo Olavegoya durante el 2017.

3.3.2. Hipótesis Específica

- ✓ El grado de satisfacción del beneficiario sobre la calidad de cuidado del personal de salud en la dimensión **Fiabilidad**, según su apreciación y expectativa es inconforme en el servicio de emergencia.
- ✓ El nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de interés del personal de salud en la dimensión **Capacidad de respuesta**, según su observación y expectativa, no es conforme con el servicio de emergencia.
- ✓ El grado de complacencia del beneficiario sobre la calidad de asistencia del personal de salud en la dimensión **Seguridad**, según su captación y expectativa, es insaciable en el servicio de emergencia.
- ✓ El nivel de agrado y gozo del usuario sobre la calidad de amabilidad del personal de salud en la dimensión **Empatía**, según su percepción y expectativa, es insatisfecho en el servicio de emergencia.
- ✓ El nivel de placer del beneficiario sobre la condición de atención del personal de salud en la dimensión **Aspectos tangibles**, según su punto de vista y expectativa, es inconforme en el servicio de emergencia.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de investigación

El tipo de estudio fue, descriptivo, prospectivo, transversal.

- **Descriptivo:** Porque permitió obtener datos de satisfacción de un determinado grupo, estos pueden variar con el pasar del tiempo.
- **Prospectiva:** Porque los datos fueron recolectados a largo plazo (futuro).
- **Transversal:** Porque la variable de estudio fue medida en un solo momento.

4.2. Diseño de la investigación:

El modelo de investigación utilizado fue descriptivo.

4.2.1. Diseño metodológico

En donde:

- ✓ M: Muestra representativa
- ✓ x: Variable: satisfacción del usuario.

M → X

4.3. Población y muestra

Población

La población el cual fue estudiado estuvo constituida por un promedio de 60 pacientes que asistieron al servicio de emergencia en donde se atienden servicios de las diferentes especialidades de medicina, cirugía, pediatría, psicología, traumatología trauma shock del Hospital Domingo Olavegoya en Jauja y teniendo en consideración los turnos establecidos de mañana, tarde y noche. Se determinó a través del Muestreo Aleatorio Simple, se alcanzó como producto un total de 51 usuarios, de los cuales se tomó en cuenta la información del usuario.

Muestra

Proporción muestra con una población conocida.

$$n = \frac{z^2 p_e q_e}{E^2}$$

Si se conoce N, continuar :

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Siendo

- p: El número de pacientes con el problema
- q: El número de pacientes sin el problema (q: 1-p)
- E: Dimensión de Error (0.05)
- Z: Nivel de Confianza (1.96)
- n: Tamaño de la muestra
- N: Población total = 60

Reemplazando:

$$n: \frac{(1.96)^2 \times (0.70 \times 0.30)}{(0.05)^2} = 323$$

$$Nf; \frac{322}{1 + 5.37} = \frac{322}{6.37} = 51 \text{ usuarios}$$

Cuyos criterios de inclusión y exclusión fueron los siguientes:

Inclusión

- ✓ Pacientes y familiares mayores de edad (18 a mas) que se encontraban en el servicio de emergencia.
- ✓ Pacientes que están aptos mentalmente y pudieron dar su consentimiento informado verbal y pudieron responder a las preguntas de nuestro formulario.

Exclusión

- ✓ Pacientes con alteraciones del estado de conciencia Glasgow menor de 15/15.
- ✓ Paciente bajo efectos de sedación (personas no consientes)
- ✓ Pacientes con trastorno del lenguaje.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como técnica el dialogo y como instrumento el formulario SERVQUAL, instrumento que determina la conformidad mediante las expectativas y percepciones de los beneficiarios en base a cinco

dimensiones, que son: dimensión de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, y aspectos tangibles, distribuidas en 22 preguntas.

Cuyas respuestas obtenidas por los beneficiarios están clasificadas de la siguiente manera:

PUNTUACIÓN DE SERVQUAL		
PUNTUACIÓN (P- E)	< 0	Existe un déficit o falta de satisfacción de Calidad.
PUNTUACIÓN (P- E)	= 0	Existe satisfacción con calidad en el servicio
PUNTUACIÓN (P- E)	> 0	Existe un excelente o extraordinaria satisfacción de calidad de servicio

Fuente: Parasuraman, Zeithaml & Berry (1996).

Instrumento que fue certificado por Cabello y Chirinos el 2012 a través de la validación mediante el índice Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), donde se muestra una medida de adecuación de 0,975 en la consulta externa y 0,957 en emergencia. La Prueba de esfericidad de Bartlett para ambos formularios mostró un valor significativo ($p < 0,001$). Los 5 componentes o dimensiones de la calidad: fiabilidad (F), capacidad de respuesta (CR), seguridad (S), empatía (E) y aspectos tangibles (T), explicaron el 88,9 y 92,5% de la varianza de las 22 preguntas de las encuestas en consulta externa y emergencia respectivamente. El alfa de Cronbach mostró un valor de 0,98 tanto para consulta externa como para emergencia. Determinando que el instrumento es acertado y veraz (20).

4.5. Procedimientos de recolección de datos

Para la acumulación de datos se establecieron los siguientes momentos, determinar días y horarios en los que se aplicaron los instrumentos, procurando en todo momento que no interfieran con el trabajo del personal de salud y mostrando interés por ayudar a los usuarios.

Se requirió el permiso correspondiente para realizar la esta investigación. Asimismo, se les comunico a los pacientes el objetivo y finalidad de la investigación y se les proporcionó la hoja de consentimiento informado (Anexo N° 3).

- Se reunió la hoja de consentimiento informado de todos los usuarios cotejando las firmas de los participantes del estudio que aceptaron participar de la investigación.
- Se repartió el formulario con las 22 preguntas para su respectivo llenado (un formulario por usuario) considerando los criterios de inclusión y los principios éticos (Beneficencia, No maleficencia, Justicia y Autonomía).
- Se recogió el formulario corroborando su respectivo llenado en un tiempo aproximado de 25 minutos. Finalmente se tabularon y procesaron los antecedentes según lo establecido.

4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos

Una vez recolegidos los datos, éstos fueron procesados en el programa estadístico SPSS versión 19, donde se hizo el análisis de la estadística descriptiva iniciando con el informe de frecuencias absolutas y relativas; también, se estudió la media y diferencia de las medias para determinar el nivel de conformidad y descontento con respecto a la calidad de atención.

Por último, se presentaron los resultados en cuadros simples para explicar mejor los resultados de manera más detallada.

V. RESULTADOS

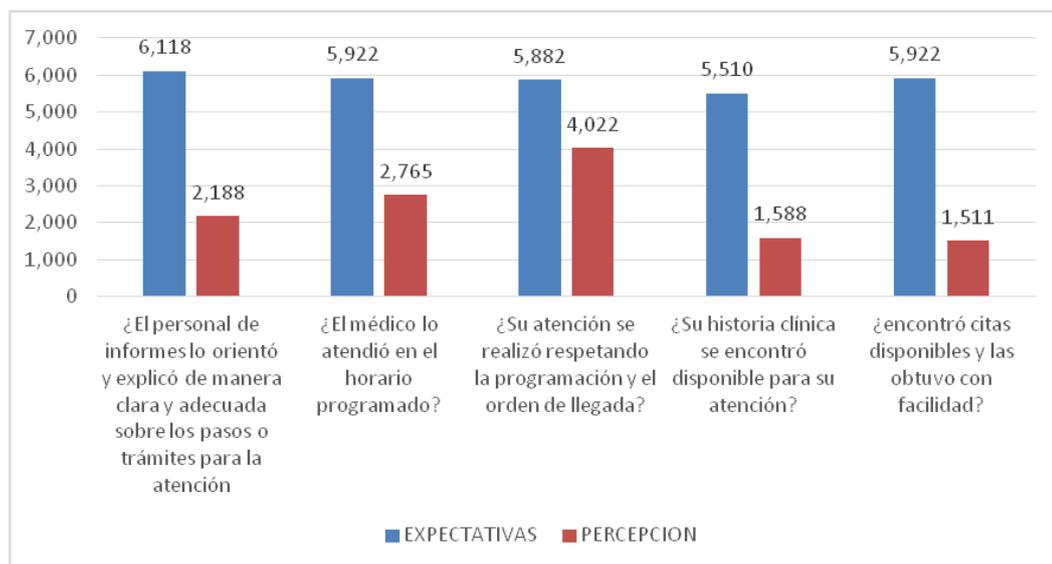
Tabla 5.1

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN LA DIMENSIÓN FIABILIDAD SEGÚN SU PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVA, SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA – 2017

ÍTEM POR DIMENSIÓN FIABILIDAD	PROMEDIO POR RESPUESTA EXPECTATIVAS	PROMEDIO POR RESPUESTA PERCEPCIÓN	BRECHA TOTAL X DIMENSIÓN P- E
¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	6.118	2.188	(2.177- 5.961) -3.789
¿El médico le atendió en el horario programado?	5.922	2.765	
¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	5.882	4.02	
¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	5.51	1.588	
¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	5.922	1.51	
TOTAL DE PROMEDIOS	5.961	2.177	

Gráfico 5.1

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN LA DIMENSIÓN FIABILIDAD SEGÚN SU PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVA, SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA – 2017



Según la dimensión de Fiabilidad, se encontró insatisfacción por parte del usuario respecto a la orientación del personal de informes. Específicamente se halló una expectativa de 6.118, mayor a 2.188 de la percepción. De igual manera, se observa en el horario de atención médica, con una expectativa de 5.922, mayor a una percepción de 2.765; insatisfacción sobre el respeto así también en cuanto a la orden de llegada presentó 5.882, siendo mayor que una apreciación o una percepción de 4.02; insatisfacción sobre disponibilidad de la historia clínica, con una expectativa de 5.51, siendo mayor que una percepción de 1.588; entonces finalmente insatisfacción en la disponibilidad de citas con una posibilidad de 5.961, mayor que 1.51 de percepción.

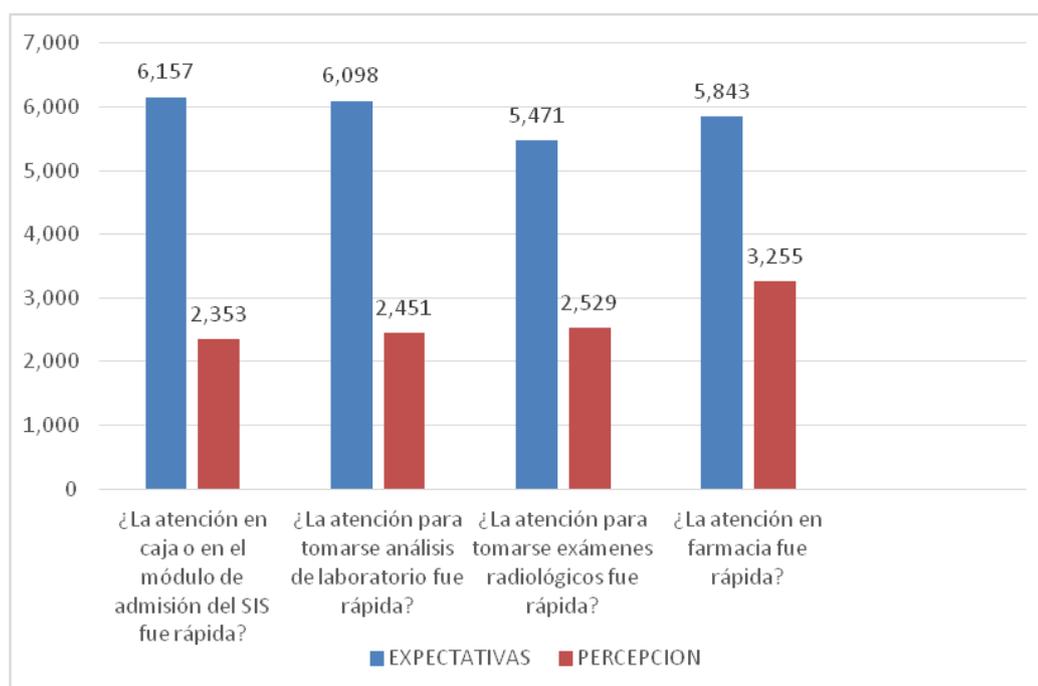
Tabla 5.2

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA SEGÚN SU PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVA, SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA - 2017.

ÍTEM POR DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA	PROMEDIO POR RESPUESTA EXPECTATIVAS	PROMEDIO POR RESPUESTA PERCEPCIÓN	BRECHA TOTAL X DIMENSIÓN P- E
¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?	6.157	2.353	(2.647-5.892) -3.245
¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	6.098	2.451	
¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	5.471	2.529	
¿La atención en farmacia fue rápida?	5.843	3.255	
TOTAL, DE PROMEDIOS	5.892	2.647	

Gráfico 5.2

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA SEGÚN SU PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVA, SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA - 2017.



En la relación a la dimensión capacidad de respuesta, se puede observar insatisfacción en la atención en caja y módulo de atención del SIS, estando con una expectativa de 6.157, también estando mayor que una percepción de 2.353; insatisfacción en atención de laboratorio y una toma de muestra con una expectativa de 6.098, mayor que una percepción de 2.451; insatisfacción en la atención a la hora de tomarse exámenes radiológicos, con una expectativa de 5. 471, mayor que una percepción de 2.529. Asimismo, en la atención en farmacia se observó una percepción de 5.843, mayor que una expectativa de 3.255.

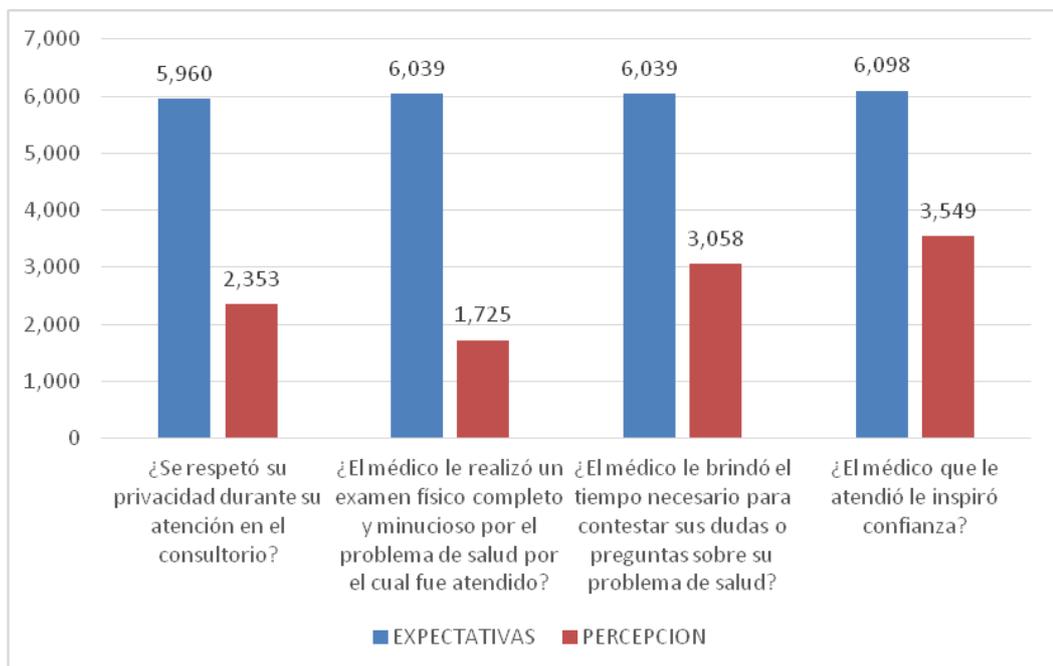
Tabla 5.3

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD SEGÚN SU PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVA, SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA - 2017.

ÍTEM POR DIMENSIÓN SEGURIDAD	PROMEDIO POR RESPUESTA EXPECTATIVAS	PROMEDIO POR RESPUESTA PERCEPCIÓN	BRECHA TOTAL X DIMENSIÓN P- E
¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	5.960	2.353	(2.671-6.034) -3.363
¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	6.039	1.725	
¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	6.039	3.058	
¿El médico que le atendió le inspiró confianza?	6.098	3.549	
TOTAL DE PROMEDIOS	6.034	2.671	

Gráfico 5.3

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD SEGÚN SU PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVA, SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA - 2017



Entonces al evaluar así la dimensión seguridad se halló insatisfacción en todos los indicadores, en el que se observa que la expectativa es de 5.960, estando mayor que la percepción de 2.353 sobre la privacidad durante la atención; evaluación médica completa y minuciosa una expectativa de 6.039, mayor que una percepción de 1.725. Así mismo, se encontró un resultado de 6.039 de expectativa, mayor que 3.058 en la percepción sobre el tiempo que brindó el médico para así disipar dudas; finalmente, insatisfacción sobre la confianza que sugestionó el médico en el proceso de la atención con una expectativa de 6.098, mayor que una percepción de 3.549.

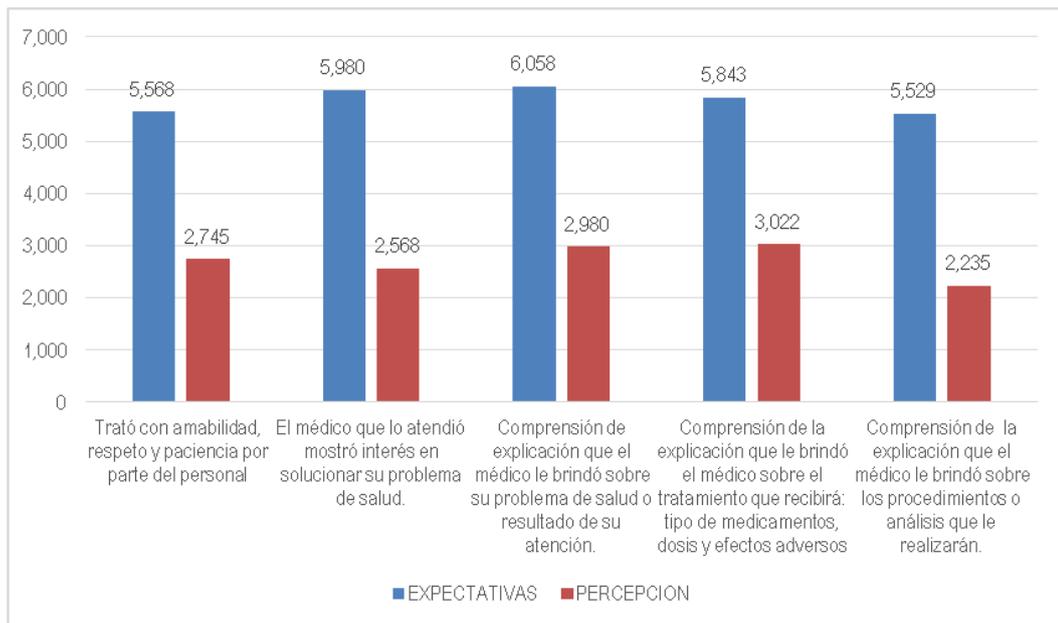
Tabla 5.4

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN LA DIMENSIÓN EMPATÍA SEGÚN SU PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVA, SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA - 2017

ÍTEM POR DIMENSIÓN EMPATÍA	PROMEDIO POR RESPUESTA EXPECTATIVAS	PROMEDIO POR RESPUESTA PERCEPCIÓN	BRECHA TOTAL X DIMENSIÓN P- E
Trato con amabilidad, respeto y paciencia por parte del personal	5.568	2.745	(2.106-5.796) -3.69
El médico que lo atendió mostró interés en solucionar su problema de salud.	5.980	2.568	
Comprensión de explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención.	6.058	2.980	
Comprensión de la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	5.843	3	
Comprensión de la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán.	5.529	2.235	
TOTAL DE PROMEDIO	5.796	2.106	

Gráfico 5.4

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN LA DIMENSIÓN EMPATÍA SEGÚN SU PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVA, SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA - 2017



En esta dimensión " empatía " se observa insatisfacción del usuario en el trato del personal de consulta externa con una expectativa de 5.568, estando mayor a una percepción de 2.745; insatisfacción nivelada a la atención e interés del médico por remediar problemas con una expectativa de 5.980, mayor que una percepción de 2,568; insatisfacción con el esclarecimiento sobre su problema de salud con una expectativa de 6.058 y una percepción de 2,980; insatisfacción sobre la explicación a su tratamiento con una expectativa de 5.844, mayor que una percepción de 3; insatisfacción sobre la comprensión a los procedimientos con una expectativa de 5.529, mayor que una percepción de 2.235.

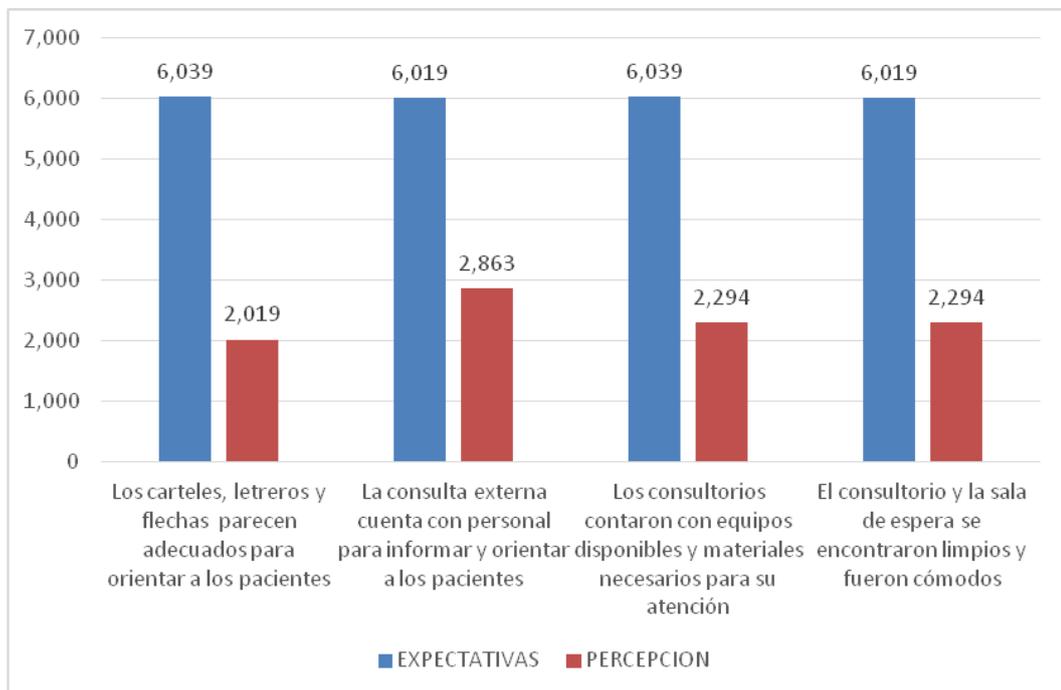
Tabla 5.5

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN LA DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES SEGÚN SU PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVA, SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA - 2017

ÍTEM POR DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES	PROMEDIO POR RESPUESTA EXPECTATIVAS	PROMEDIO POR RESPUESTA PERCEPCIÓN	BRECHA TOTAL X DIMENSIÓN P- E
Los carteles, letreros y flechas parecen adecuados para orientar a los pacientes	6.039	2.019	(2.368-6.032) -3.664
La consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes	6.019	2.863	
Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	6.039	2.294	
El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos	6.019	2.294	
TOTAL DE PROMEDIOS	6.032	2.368	

Gráfico 5.5

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN LA DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES SEGÚN SU PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVA, SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA - 2017



En la dimensión de aspectos tangibles se observa insatisfacción sobre letreros y flechas de orientación con una expectativa de 6.039, mayor que una percepción de 2.019; insatisfacción en la orientación e información del personal con una expectativa de 6.019, mayor que una percepción 2,863; insatisfacción respecto a los materiales y equipos necesarios con una expectativa de 6.039, mayor a una percepción de 2,294; e insatisfacción sobre limpieza y comodidad de los ambientes con una expectativa de 6.019, mayor que una precepción de 2.368.

Tabla 5.6

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA - 2017

DIMENSIONES	EXPECTATIVAS	PERCEPCIÓN	BRECHA P-E
FIABILIDAD	5.961	2.177	-3.789
CAPACIDAD DE RESPUESTA	5.892	2.647	-3.245
SEGURIDAD	6.034	2.671	-3.363
EMPATÍA	2.796	2.106	-3.69
ASPECTOS TANGIBLES	6.032	2.368	-3.664
ÍNDICE TOTAL (ICS)	-3.515		

Fuente: Primaria. Encuesta SERVQUAL, usuarios del Servicio de Emergencia

Al evaluar la satisfacción del usuario en sus diferentes dimensiones, se observa entre las brechas encontradas una insatisfacción en la dimensión de fiabilidad con un -3.789, dimensión de capacidad de respuesta insatisfacción con un -3.245, dimensión seguridad insatisfecha con un -3.363, dimensión empatía insatisfecha con un -3.69, y aspectos tangibles insatisfechos con un -3.664. Finalmente, respecto a la contrastación de la hipótesis, el índice total de satisfacción de calidad de servicio (ICS), se observa un -3.515 resultando insatisfechos por ser un valor menor de cero. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Durante los últimos años se han desarrollado grandes esfuerzos y múltiples iniciativas para la medición de la calidad a través de la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos. Ante la gran demanda de atención en los Establecimientos de Salud, se percibe un grado de insatisfacción creciente de los usuarios del sistema de salud, de allí la necesidad de explorar otras metodologías con cuestionarios sencillos y de fácil aplicación que muestren resultados para la toma de decisiones y que generen un proceso de mejora continua de la calidad de atención. Por este motivo, se desarrolló el trabajo de investigación cuya hipótesis de investigación fue que el nivel de satisfacción del usuario es insatisfecho sobre la calidad de atención del personal de salud en el servicio de emergencia del Hospital Domingo Olavegoya durante el 2017. Al respecto, el índice de satisfacción de calidad de servicio (ICS) resultó con un -3.515 siendo insatisfecho, por lo que se acepta la hipótesis de investigación.

Resultados distintos fueron encontrados por DE LOS ÁNGELES ÁLVAREZ, Reyna en su estudio Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada sobre la calidad de atención, donde el índice de calidad de servicio (ICS) de todas las brechas calculadas para todas las dimensiones fue de 0,08. Según las brechas calculadas, la dimensión Bienes Tangibles posee mayor puntaje de acuerdo a la satisfacción de los usuarios, mientras que la dimensión de Seguridad se calcula para el menor nivel de satisfacción. Teniendo en cuenta este resultado y la escala correspondiente, la calidad del servicio de Hospitalización Privada se distancia medianamente de cero, por lo que la calidad es muy buena, aunque encontró levemente insatisfacción en la dimensión de Seguridad (6).

Uno de los sectores más importantes en la sociedad y la economía son los servicios de salud debido a que la finalidad de este tipo de servicios es proporcionar atención con calidad y seguridad, tanto a nivel social como individual, además de contribuir en el crecimiento económico y el desarrollo social; aunado a que cubre una de las necesidades básicas de los ciudadanos, es decir, el velar por el bienestar físico de las personas. En los servicios de salud tanto en el primer, segundo y tercer nivel de atención, se movilizan recursos humanos, tecnológicos, económicos y de infraestructura para garantizar una adecuada atención que optimicen la calidad de vida y resuelvan las necesidades en cuanto a la salud de la población se refiera (8).

La gestión de calidad de atención sanitaria y la opinión del usuario son unas de las estrategias más utilizadas que recibe la atención al cliente. En este sentido, muchos de los modelos actualmente aceptados y difundidos utilizan la satisfacción del usuario como un indicador que determina la gestión del sistema de calidad. Resulta importante medir el grado de satisfacción hacia el servicio recibido, ya que, a posteriori, permitirá mejorar el servicio prestado, así como poder optimizar los resultados en la salud de la persona, pues está demostrado que la aceptación de un tratamiento o una prescripción brindada dependerá en gran medida de la calidad del servicio que este haya apreciado. Este hecho es especialmente relevante en los servicios de urgencias y emergencias hospitalarias, por ser la vía de acceso con mayor frecuencia, constituyendo una importante tarjeta de presentación de una institución de salud.

Al evaluar la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia en sus diferentes dimensiones, se encontró en la dimensión de fiabilidad insatisfacción por parte del usuario respecto a la orientación del personal de informes, encontrándose una expectativa de 6.118, mayor que 2.188 de percepción. De igual manera, se observa en el horario de atención

médica con una expectativa de 5.922, mayor que una percepción de 2.765; insatisfacción sobre el respeto del orden de llegada con 5.882 de expectativa, mayor que una percepción de 4.02; insatisfacción sobre disponibilidad de historia clínica con una expectativa de 5.51, mayor que una percepción de 1.588; y finalmente insatisfacción en la disponibilidad de citas con una expectativa de 5.961, mayor que una expectativa de 1.51 de percepción.

Diferentes resultados fueron encontrados por VIZCAÍNO ANTONIO, VIZCAÍNO MARÍN y FREGOSO JASSO en su estudio "Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco". Respecto a la dimensión fiabilidad encontraron que el 74% de pacientes estuvieron totalmente de acuerdo en el conocimiento percibido por el personal de enfermería. La comprensión de los pacientes sobre el tratamiento a realizar fue 67.7% satisfactorio. Proporcionar información oportuna a los acompañantes sobre el estado de salud de sus pacientes solo generó un 46%, el cual estuvo en total acuerdo. En la atención personalizada y de comprensión sobre el tratamiento posterior al servicio, los porcentajes fueron de 62.5% y 61.5% respectivamente, por lo que se atribuyen como bueno o satisfactorio (8). Asimismo, en el estudio de Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, desarrollado por DE LOS ÁNGELES ÁLVAREZ Reyna, se encontró que las expectativas en la dimensión fiabilidad resultaron con satisfacción en todos sus ítems. La fecha de cumplimiento resultó en 4,14; muestran interés por solucionar su problema 4,47; le brindan bien el servicio a la primera 4,31; llevan a cabo su servicio cuando le prometen hacerlo 4,22; los registros estuvieron exentos de errores 4,47 obteniendo un promedio total de 4,32 correspondiente a 86,4% de satisfacción. Los resultados fueron similares en la percepción de la dimensión fiabilidad: fecha de cumplimiento 4,33;

muestran interés por solucionar su problema 4,42; le brindan bien el servicio a la primera 4,28; llevan a cabo su servicio cuando le prometen hacerlo 4,31; los registros estuvieron exentos de errores 4,50; finalmente obteniendo un promedio total de 4,37 correspondiente a 87,3% de satisfacción (6).

Se debe tener en cuenta que la fiabilidad es la disposición de otorgar un servicio con calidad y calidez de manera protegida y concreta. Asimismo, se puede hablar de un establecimiento que logra cumplir lo que promete, determinando satisfacer al paciente mediante el servicio y enfatizando en solucionar sus problemas. Los usuarios prefieren a los profesionales que los atienden bien y que saben escucharlos con detenimiento (18, 22).

Respecto a la dimensión capacidad de respuesta, se observa insatisfacción en la atención en caja y módulo de atención del SIS con una expectativa de 6.157, mayor que una percepción de 2.353; insatisfacción en atención de laboratorio y toma de muestra con una expectativa de 6.098, mayor que una percepción de 2.451; insatisfacción en la atención a la hora de tomarse exámenes radiológicos con una expectativa de 5.471, mayor que una percepción de 2.529. Asimismo, en la atención en farmacia se obtuvo una percepción de 5.843, mayor que una expectativa de 3.255. Caso contrario fueron los resultados de VIZCAINO ANTONIO, VIZCAÍNO MARÍN y FREGOSO JASSO en su estudio Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco, respecto a la dimensión Capacidad de respuesta, donde la rapidez de atención por parte del médico y enfermería con un mismo porcentaje de pacientes en total acuerdo fue de 66.7%; la rapidez en la atención del personal de recepción obtuvo un porcentaje del 59.4%. Facilidad de trámites de ingreso y de egreso del hospital obtuvieron casi los mismos resultados con porcentajes de 64.6% y 64.4% respectivamente, observando pacientes que creen que este tipo de trámites son sencillos. El porcentaje más bajo fue la capacidad de

respuesta que se tiene ante peticiones de los pacientes, con un porcentaje de 47.9% en total acuerdo (8).

Similar resultado obtuvo DE LOS ÁNGELES ÁLVAREZ Reyna en su estudio “Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños”, Managua, Nicaragua. Según las Expectativas en la dimensión Responsabilidad, el personal le explica con exactitud 4,28; le proporcionan servicio rápido 4,36; siempre están dispuestos a ayudarle 4,39; nunca están ocupados para responder sus preguntas 4,33; con un promedio total de 4,34, obteniendo 86,8% de satisfacción. Seguridad que el personal le inspira obtuvo 4,36 de usuarios que se sienten seguros con la atención realizada (6).

Según la Percepción en la dimensión capacidad de respuesta, el personal le explica con exactitud 4,28; le proporcionan servicio rápido 4,36; siempre están dispuestos a ayudarle 4,39; nunca están ocupados para responder sus preguntas 4,33; con un promedio total de 4,34, obteniendo 86,8% de satisfacción. Respecto a la Seguridad, el personal le inspira confianza obtuvo 4,36 de pacientes que perciben que el personal de salud se siente seguro al realizar sus actividades (6).

Capacidad de respuesta es la disposición para proporcionar un servicio rápido: rapidez, puntualidad, oportunidad. No basta con tener medios para prestar un servicio, sino que tiene que ser posible prestarlo cuando lo demanda el usuario. El servicio diferido no puede plantearse en gran parte de las actividades económicas y sociales de hoy en día. La capacidad de respuesta responde a la inmediatez en hacerse cargo de la demanda y en la rapidez y/o puntualidad de su solución (21).

Por otra parte, la seguridad describe la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento,

privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza. Al evaluar la dimensión **seguridad** se encontró insatisfacción en todos los indicadores. Se observa que la expectativa es de 5.960, mayor que la percepción de 2.353 sobre la privacidad durante la atención; evaluación médica completa y minuciosa una expectativa de 6.039, mayor que una percepción de 1.725; 6.039 de expectativa, mayor que 3.058 de percepción sobre el tiempo que dedicó el médico para disipar dudas; y finalmente insatisfacción sobre la confianza que inspiró el médico durante la atención con una expectativa de 6.098, mayor que una percepción de 3.549.

Diferentes resultados fueron encontrados por VIZCAINO ANTONIO, VIZCAÍNO MARÍN y FREGOSO JASSO en su estudio Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco, con respecto a la dimensión seguridad encontraron que el 79.2% la percibieron como satisfactoria. La eficacia del tratamiento por parte del personal médico y enfermería obtuvo un 69.8% y 68.8% respectivamente, así como la consideración del problema de salud con un porcentaje de 66.7% de pacientes que son atendidos correctamente según los síntomas que éstos presentan (8). Y DE LOS ÁNGELES ÁLVAREZ, Reyna, en su estudio Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, respecto a Expectativas en la dimensión Seguridad que el personal le inspira, obtuvo 4,36; se siente seguro al realizar sus transacciones 4,44; el equipo que lo atiende suele ser cortés con usted 4,39; el personal posee conocimiento para responder sus preguntas con promedio de 4,39; equivalentes al 87,8% de satisfacción. En cuanto a la Percepción en la dimensión Seguridad, el personal le inspira confianza 4,36; se siente seguro al realizar sus transacciones 4,44; el equipo que lo atiende suele ser cortés con usted 4,36; el personal posee conocimiento

para responder sus preguntas con promedio de 4,36; equivalentes al 87,8% de satisfacción (6).

La seguridad es caracterizada por el conocimiento y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza. El usuario de un servicio precisa de una confianza en la percepción del servicio, que le inspire la tranquilidad de estar haciendo lo adecuado con la Organización o Unidad Organizativa adecuada. La profesionalidad del personal en contacto con el usuario es una fuente de confianza, demostrando habilidad y destreza en el desarrollo del servicio acordado. Para potenciar este atributo de calidad, se debe eliminar cualquier sombra de duda sobre el proceso y sus resultados. Esta dimensión agrupa los siguientes criterios: profesionalidad o competencia técnica, posesión de las destrezas requeridas y conocimiento de la ejecución del servicio; cortesía, atención, consideración, respeto y amabilidad del personal de contacto con el cliente; credibilidad, veracidad, creencia, honestidad en el servicio que se proporciona y seguridad, inexistencia de peligros, riesgos o dudas (21. 22).

En la dimensión empatía se observa insatisfacción en el trato del personal en consulta externa con una expectativa de 5.568, mayor que una percepción de 2.745; insatisfacción con la atención e interés del médico por solucionar problemas con una expectativa de 5.980, mayor que una percepción de 2,568; insatisfacción con la explicación sobre su problema de salud con una expectativa de 6.058 y una percepción de 2,980; insatisfacción sobre la explicación respecto a su tratamiento con una expectativa de 5.844, mayor que una percepción de 3; insatisfacción sobre la comprensión de los procedimientos con una expectativa de 5.529, mayor que una percepción de 2.235. Situación diferente se evidencia en la investigación desarrollada por VIZCAINO ANTONIO, VIZCAÍNO MARÍN y FREGOSO JASSO en su estudio Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público

de Jalisco, respecto a la dimensión empatía que fue el ítem mejor calificado por los pacientes con un 71.9%, en cuanto al conocimiento que tiene el personal médico para atender el problema de salud. La orientación que reciben los pacientes al ingresar en el hospital se considera buena con un 62.5%. La información adecuada durante el servicio estuvieron de acuerdo 60.4% de los pacientes. El interés que tiene el personal por solucionar el problema fue 59.4% de pacientes totalmente satisfechos (8).

En el estudio de DE LOS ÁNGELES ÁLVAREZ Reyna Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar “Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños”, Managua, Nicaragua, en sus resultados de Expectativas Empatía encontró que le proporcionan atención individualizada 4,25; tienen horarios de apertura adecuados 4,31; cuenta con empleados que le brinden atención personalizada 4,14; se interesan por actuar de modo conveniente para usted 4,11; el personal comprende sus necesidades específicas 4,33; con promedio total de 4,23, equivalente al 84,6% de satisfacción. Y en la Percepción en la dimensión Empatía le proporcionan atención individualizada 4,36; tienen horarios de apertura adecuados 4,33; cuenta con empleados que le brinden atención personalizada 4,44; se interesan por actuar de modo conveniente para usted 4,33; el personal comprende sus necesidades específicas 4,42; resultando con promedio de 4,38 equivalente al 87,5% de satisfacción (6).

Se entiende como Empatía a la atención individualizada que se ofrece a los clientes. Un servicio es, en definitiva, una relación entre personas y la calidad y se basa no solo en la cortesía profesional, sino en saber entender y resolver las necesidades por las que el cliente “consume” determinado servicio. En este sentido, es necesario mantener informados al usuario de un servicio a lo largo de todo el proceso con información relevante para el mismo sobre dicho servicio. Esta dimensión agrupa los

siguientes criterios de accesibilidad: los servicios son accesibles y fáciles de contactar, emplean una comunicación que mantiene a los clientes informados utilizando un lenguaje que puedan entender, existe capacidad de escucha y para explicar lo sucedido de modo claro para suscitar, de esta manera, la comprensión del cliente. En suma, se realiza el esfuerzo de conocer a los clientes y sus necesidades (21,22).

En la dimensión de **aspectos tangibles** se observa insatisfacción sobre letreros y flechas de orientación con una expectativa de 6.039, mayor que una percepción de 2,019; insatisfacción en la orientación e información del personal con una expectativa de 6.019, mayor que una percepción de 2,863; insatisfacción sobre los materiales y equipos necesarios con una expectativa de 6,039, mayor que una percepción de 2,294; insatisfacción sobre limpieza y comodidad de los ambientes con una expectativa de 6.019, mayor que una percepción de 2.368. Diferentes resultados fueron encontrados por VIZCAINO ANTONIO, VIZCAÍNO MARÍN y FREGOSO JASSO en su estudio Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco, respecto a la dimensión Tangibilidad donde el 79.2% de pacientes opinaron en total acuerdo en que la apariencia del médico es acorde al servicio que prestan. El área de espera en cuanto a limpieza fue calificada con un 75% de pacientes en total acuerdo. El área de urgencias obtuvo buenos resultados en limpieza con un 76% de pacientes en total acuerdo. Poco más de la mitad de los pacientes está totalmente de acuerdo que los baños del área de urgencias están deplorables en lo correspondiente a limpieza, con un 56.3% (8). Similar resultado obtuvo DE LOS ÁNGELES ÁLVAREZ, Reyna en su estudio Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua. Según las expectativas Bienes Tangibles encontraron satisfacción con el Equipamiento moderno de 4,28; Instalaciones

visualmente atractivas 4.28; Los empleados tienen buena presencia de 4.28; y el material asociado con el servicio es visualmente atractivo 4.06, obteniendo un promedio total de 4.22 equivalente al 84,4% de satisfacción. Y según las perspectivas para Bienes Tangibles los resultados fueron: equipamiento moderno de| 4,61; instalaciones visualmente atractivas 4,63; Los empleados tienen buena presencia de 4,67; y el material asociado con el servicio es visualmente atractivo 3,94; obteniendo un promedio de total de 4.44 equivalente al 88,75% de satisfacción (6).

Los elementos tangibles son los aspectos de las instalaciones físicas, equipos, personal y material que interviene o es utilizado en la prestación del servicio. Constituye la parte visible de dicho servicio y su proceso correspondiente, y lo conforman la apariencia de las instalaciones físicas, los equipos, el personal, la documentación y otros materiales de comunicación. Estos pueden ser determinantes en la imagen percibida por el usuario del servicio y en la generación de contradicciones entre las expectativas producidas por la comunicación al usuario del servicio prometido, con la realidad del mismo por parte del usuario (21, 22).

Al evaluar las diferentes dimensiones se puede observar en las brechas encontradas la dimensión de Fiabilidad -3.789, dimensión Capacidad de respuesta -3.245, dimensión Seguridad -3.363, dimensión Empatía -3.69, y Aspectos tangibles -3.664. Caso distinto se encontró DE LOS ÁNGELES ÁLVAREZ, Reyna en su estudio Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, donde las brechas encontradas para cada dimensión fueron: dimensión de Bienes Tangibles 0,22; dimensión de Confiabilidad 0,04; dimensión de Responsabilidad 0,04; dimensión de Seguridad -0,02; dimensión Empatía 0,15 (6). Para poder identificar las necesidades que el usuario espera ser satisfechas se empleó el Modelo

SERVQUAL que puede proporcionar un soporte metodológico adecuado tanto para conocer las necesidades y expectativas de los usuarios respecto a un servicio, como para evaluar la percepción de los clientes sobre la prestación del mismo. Es un instrumento con un alto nivel de fiabilidad y validez. El modelo SERVQUAL nos proporciona la guía a seguir para identificar las necesidades y expectativas de los clientes (21, 22). Asimismo, Deming en su teoría del Ciclo de la Calidad (PHVA), describe a la calidad no como un fin específico que necesita de acciones concretas para lograrse, sino como un proceso de mejoramiento continuo en el que se deben seguir unos pasos de forma cíclica (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) con el fin de ir día tras día alcanzando los niveles de calidad suficientes para brindar un producto y/o servicio que llene las expectativas del consumidor, dado que la calidad, según Deming, solo puede definirse en función del sujeto que la califica (9).

VII. CONCLUSIONES

- ✓ El usuario se encuentra insatisfecho respecto a la calidad de atención del personal de salud en el servicio de emergencia.
- ✓ El usuario se encontró insatisfecho sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión Fiabilidad según su percepción y expectativa en el servicio de emergencia.
- ✓ El usuario se encontró insatisfecho sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión capacidad de respuesta según su percepción y expectativa en el servicio de emergencia.
- ✓ El usuario se encontró insatisfecho sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión seguridad según su percepción y expectativa en el servicio de emergencia.
- ✓ El usuario se encontró insatisfecho sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión empatía según su percepción y expectativa en el servicio de emergencia.
- ✓ El usuario se encontró insatisfecho sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión aspectos tangibles según su percepción y expectativa en el servicio de emergencia.

VIII. RECOMENDACIONES

Para la investigación

- ✓ Se recomienda realizar más trabajos de investigación relacionados a la identificación de los factores determinantes de la insatisfacción del usuario.
- ✓ Medir el avance esperado de la implementación de los planes de mejora continua de la calidad de atención en salud.

Para la institución

- ✓ Los directivos del establecimiento de salud deberán socializar los resultados obtenidos y sensibilizar al personal por el alto porcentaje de insatisfacción observado con la finalidad de implementar planes de mejora.
- ✓ Realizar capacitaciones continuas al personal de salud para el mejorar la satisfacción del usuario desde el aspecto personal y profesional.
- ✓ Implementación de materiales y equipos de las áreas de atención del servicio de emergencia.

Para el Personal de Salud

- ✓ El personal de salud deberá fomentar escenarios de participación que brinden confianza y armonía a los pacientes, facilitando áreas de espera que brinden comodidad.
- ✓ Participar activamente en las capacitaciones continuas.

IX. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Quispe Pérez, Yanet. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas – 2015 [tesis para optar el título de licenciado en administración de empresas] [tesis en Línea] Consulta [06 junio del 2018] Disponible en:
<http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/234/24-2015-EPAE-Quipe%20Perez>
[Calidad%20de%20servicio%20y%20satisfaccion%20del%20usuario.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
2. Superintendencia de Salud. Departamento Estudios y Desarrollo superintendencia de salud Gobierno de Chile. Agosto 2011 [Biblioteca en línea] Consulta [08 junio del 2018] Disponible en:
<http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-propertyvalue-6089.html>
3. Gestión. Hay más de 50,000 quejas por mala atención en centros de salud. Publicado el /29.08.2017 - 06:20 AM [Artículo en Línea] Consulta [14 mayo 2018] Disponible en:
<https://gestion.pe/economia/hay-50-000-quejas-mala-atencion-centros-salud-142552>
4. Congreso de la República. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) LEY N° 27669 Consulta [18/02/2018] Disponible en:
http://www.essalud.gob.pe/downloads/c_enfermeras/ley_de_trabajo_del_enfermero.pdf
5. Fernández Fernández, María Luz. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. Consulta: [15 mayo 2018] Disponible en:
[http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11\(IV\).pdf](http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11(IV).pdf)

6. De los Ángeles Álvarez, Reyna. Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar “Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños”, Managua, Nicaragua 2017- Nicaragua. [tesis para optar el grado de Máster en Administración en Salud] [Tesis en Línea] Consulta [06 junio del 2018] Disponible en:
<http://repositorio.unan.edu.ni/7928/1/t971.pdf>
7. Ibarra Morales Luis Enrique, Espinoza-Galindo Belén, Casas Medina, Vanessa. Aplicación del modelo SERVQUAL para evaluar la calidad en el servicio en los Hospitales Públicos de Hermosillo, Sonora México 2014. Rev. Tecno Ciencia. Vol. VIII, Núm. 2 Mayo - Agosto 2014 [Artículo en Línea] Consulta [03 de julio 2018] Disponible en:
http://tecnociencia.uach.mx/numeros/v8n2/data/Aplicacion_del_modelo_Servqual_para_evaluar_la_calidad_en_el_servicio_en_los_hospitales_publicos_de_Hermosillo_Sonora.pdf
8. Vizcaíno, Antonio de Jesús, Vizcaíno Marín, Vanessa del Pilar, Fregoso Jasso, Gabriel Salvador. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco 2017 México. Rev. Horizonte Sanitario Vol. 18, Núm. 1 2018 [Artículo en Línea] Consulta [04 de julio 2018] Disponible en:
<http://www.revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/2103/pdf>
10. Borré Ortiz, Yesi Miguel. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla 2013. [Tesis para optar por el grado de Máster en enfermería] [Tesis en Línea] Consulta [06 junio 2018] Disponible en:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf>
11. Murrieta Arévalo, Mónica Vanessa, Nogueira Guzmán, Yessenia Cristina, Palacios Cárdenas, Josy Priscila. Satisfacción de los pacientes hospitalizados de la atención de enfermería en los

servicios del Hospital III Iquitos de EsSalud 2017 Perú. [Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería] [Tesis en Línea] Consulta [12 de julio del 2018] Disponible en:

http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5012/Monica_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Palacios Zevallos, María Del Rosario. Nivel de satisfacción del usuario externo y la relación con la calidad de atención del servicio de consulta externa en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2016 Perú. [Tesis para optar el grado de Máster en Salud Publica y docencia Universitaria] [Tesis en Línea] Consulta [06 junio 2018] Disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/357;jsessionid=FD70A6D948AC4A7FD22172C67D1A2BA3>
13. Larrea Ascue, José Alonso. Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú durante setiembre –noviembre 2015 Perú. [tesis para optar el título de Médico Cirujano] [Tesis en Línea] Consulta [06 junio 2018] Disponible en
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/452/1/Larrea_j.pdf
14. Bardales Perales, Yhesica Leonor. Evaluación de la Calidad del Servicio percibido por los pacientes del Centro de Salud Mórrope periodo noviembre – diciembre 2013 Perú. [tesis para optar el título de Licenciado en Administración de Empresas] [Tesis en Línea] Consulta [06 junio 2018] Disponible en:
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/815/1/TL_BardalesPeralesYhesica.pdf
15. ARIAS COELLO Alicia. La gestión de la calidad: conceptos básicos. Facultad de Ciencias de la Documentación, Universidad Complutense de Madrid, 2013. [Serie internet]: Consulta [16 mayo 2018] Disponible en :

<http://webs.ucm.es/centros/cont/descargas/documento9854.pdf>

16. Orbegoso, Laura Juliana y Uribe Rodríguez, Ana Fernanda. Factores relacionados con la satisfacción laboral de enfermería en un hospital médico-quirúrgico. Investigación educativa sobre enfermería [serie en internet]. Colombia: Medellín 2009, vol.27, n.2, pp. 218-225. ISSN 0120-5307. [Acceso 19 de mayo de 2017]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072009000200007.
17. Blum, Milton L. y Naylor, James C. Psicología Industrial: Sus fundamentos teóricos y sociales, 2º Edición, Editorial Trillas, México, 1989.
18. Gonzales Ortega, Yariela. La enfermera experta y las relaciones interpersonales. Consulta: [17 de julio 2018] Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/108/217>
19. García Valverde, Rodolfo. Norma Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: MINSA– ESSALUD, Chongoyape – Perú 2016. Rev. Tzhoecoen Edición Vol. 8 / N° 02, ISSN 1997-3985 [Serie internet]: Consulta [16 mayo 2018] Disponible:
20. <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/viewFile/383/371>
21. Donabedian, A. (1993). Clinical Performance and Quality Health Care; 1 (1): 14-17. Pág. 24 - 32.
22. Cabello, Emilio, Chirinos, Jesús L. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev. Med Hered v.23 n.2 Lima abr./jun. 2012 [Serie internet]: Consulta [16 julio2018] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2012000200003

23. Dirección de Modernización y Calidad de los Servicios Municipales. Primera encuesta de Satisfacción- 2014. [Serie internet]: Consulta [16 mayo 2018] Disponible en:
http://www.castello.es/web20/archivos/menu0/10/adjuntos/MANUAL%20DE%20EVALUACION%20DE%20LA%20SATISFACCION%20DEL%20CIUDADANO%20vs8%20CARLOS_20140429060943.pdf
24. Mamani Coaquira Lucia Angélica. Nivel de Satisfacción en la Atención de Consulta Externa, En Pacientes Del Hospital II - 1 MINSA – ILO 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en Administración de Empresas] [Tesis en Línea] Consulta [09 julio 2018] Disponible en: <http://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/ujcm/370>

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “**SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA**”. Siendo el objetivo de este determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en el servicio de emergencia del Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2017.

Si accedo a participar en este estudio, deberé responder una entrevista (encuesta o lo que fuera pertinente), la que tomará de 25 a 30 minutos de mi tiempo. Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las entrevistas o encuestas resueltas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera su identificación, ello sólo será posible si es que doy consentimiento expreso para proceder de esa manera. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinente a las investigadoras. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puedo ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerme de responder.

Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con:

Nombre del investigador:

Nombre del investigador

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

Nombre del participante

Firma del participante

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA, 2017.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1:	Tipo de investigación:
¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en el servicio de emergencia del Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2017?	Determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en el servicio de emergencia del Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2017.	El usuario está insatisfecho con la calidad de atención del personal de salud en el servicio de emergencia del Hospital Domingo Olavegoya 2017	Satisfacción del usuario externo	Prospectivo, Descriptivo Transversal.
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	Dimensiones:	Diseño de investigación:
¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión Fiabilidad según su percepción y expectativas en el servicio de emergencia?	Identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión Fiabilidad según su percepción y expectativas en el servicio de emergencia.	El nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión Fiabilidad según su percepción y expectativas es insatisfecho en el servicio de emergencia.	FIABILIDAD (1-5)	Transversal-Descriptivo

<p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión Capacidad de respuesta según su percepción y expectativas en el servicio de emergencia?</p>	<p>Identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión Capacidad de respuesta según su percepción y expectativas en el servicio de emergencia.</p>	<p>El nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión Capacidad de respuesta según su percepción y expectativas es insatisfecho en el servicio de emergencia.</p>	<p>CAPACIDAD DE RESPUESTA (6-9)</p>	
<p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión seguridad según percepción y expectativas en el servicio de emergencia?</p>	<p>Identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión seguridad según percepción y expectativas en el servicio de emergencia.</p>	<p>El nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión seguridad según percepción y expectativas es insatisfecho en el servicio de emergencia.</p>	<p>SEGURIDAD (10-13)</p>	
<p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión Empatía según su percepción y expectativas en el servicio de emergencia?</p>	<p>Identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión Empatía según su percepción y expectativas en el servicio de emergencia.</p>	<p>El nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión Empatía según su percepción y expectativas es insatisfecho</p>	<p>EMPATIA (14-18)</p>	

<p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión de Aspectos tangibles según su percepción y expectativas en el servicio de emergencia?</p>	<p>Identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión Aspectos tangibles según su percepción y expectativas en el servicio de emergencia.</p>	<p>en el servicio de emergencia. El nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en la dimensión Aspectos tangibles según su percepción y expectativas es insatisfecho en el servicio de emergencia.</p>	<p>ASPECTOS TANGIBLES (19-22)</p>	
				<p>Población y muestra:</p> <p>La población en estudio estará conformada por 60 pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Domingo Olavegoya Jauja</p> <p>MUESTRA:51 usuarios que acuden al servicio de emergencias.</p>
				<p>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:</p>
				<p>Técnica: Entrevista</p>

				Instrumento: cuestionario SERVQUAL
				Procedimiento estadístico y Análisis de Datos.
				Se utilizó la descriptiva, iniciando con el reporte de frecuencias absolutas y relativas. Asimismo, la media y diferencia de las medias para determinar los satisfechos e insatisfechos respecto a la calidad y atención. Finalmente se presentaron los resultados en cuadro simples.

		Nº Encuesta: _____
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II y III		
Nombre del encuestador:	_____	
Establecimiento de Salud:	_____	
Fecha: ____/____/____	Hora de Inicio: ____/____/____	Hora Final: ____/____/____
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.		
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
1. Condición del encuestado	Usuario(a)	<input type="text" value="1"/>
	Acompañante	<input type="text" value="2"/>
2. Edad del encuestado en años	<input type="text"/>	
3. Sexo	Masculino	<input type="text" value="1"/>
	Femenino	<input type="text" value="2"/>
4. Nivel de estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1
	SOAT	2
	Ninguno	3
	Otro	4
6. Tipo de usuario	Nuevo	1
	Continuador	2
7. Tópico o área donde fue atendido:	_____	

PERCEPCIONES								
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO , la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel 11 y 111). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
02	P ¿El médico le atendió en el horario programado?							
03	P ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
04	P ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
05	P ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
06	P ¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?							
07	P ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
08	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P ¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P ¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Nivel 11 y 111). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E Qué los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica.							
02	E Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente.							
03	E Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico.							
04	E Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.							
05	E Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico.							
06	E Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida.							
07	E Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida.							
08	E Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida.							
09	E Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida.							
10	E Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.							
11	E Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad.							
12	E Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido.							
13	E Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore.							
14	E Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
15	E Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención.							
16	E Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención.							
17	E Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán.							
18	E Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.							
19	E Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	E Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes.							
21	E Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.							
22	E Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos							

BASE DE DATOS DE PERCEPCION

ESCALA: 1-MENOR CALIFICACION; 7-MAYOR CALIFICACION

items sucesos	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	item21	item22	total				
1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25				
2	5	5	5	5	2	4	2	2	2	5	4	4	4	4	2	2	1	1	1	1	1	1	63				
3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	5	4	4	4	5	5	4	2	2	2	2	2	2	57				
4	5	4	5	7	2	4	2	4	6	5	5	4	4	5	4	3	2	2	2	2	7	2	86				
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22				
6	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	1	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44				
7	1	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	32				
8	2	2	2	2	1	1	2	2	2	5	1	2	5	2	2	2	7	1	1	1	1	1	47				
9	7	4	5	1	1	1	1	1	1	1	6	2	4	2	2	2	1	1	1	4	4	5	57				
10	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	5	4	4	4	2	2	2	2	2	2	47				
11	1	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	35				
12	2	2	2	2	1	1	1	1	6	1	6	2	4	2	2	2	2	1	1	4	6	5	56				
13	1	1	4	1	1	6	2	2	2	1	1	2	4	2	2	2	2	7	1	1	1	1	47				
14	1	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27				
15	2	2	2	2	1	1	1	1	2	4	2	2	4	2	2	2	2	6	1	6	7	4	58				
16	1	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	6	1	1	1	1	1	37				
17	1	1	1	1	1	1	2	2	1	7	1	2	2	6	2	7	1	1	1	2	2	2	47				
18	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	7	2	2	1	1	1	1	1	38				
19	2	4	5	1	1	1	2	2	4	1	1	2	2	2	2	2	7	1	2	2	2	2	50				
20	1	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	33				
21	4	6	5	4	2	1	2	1	4	6	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	53				
22	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	7	1	1	2	2	2	39				
23	2	2	2	2	1	5	2	1	2	2	1	5	4	2	2	2	2	1	7	1	1	1	50				
24	1	4	5	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	7	2	2	2	1	1	2	2	2	45				
25	2	2	2	2	1	1	2	1	4	2	1	2	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	37				
26	1	4	5	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	2	2	2	2	1	1	2	2	2	41				
27	1	4	5	1	1	2	5	4	4	1	1	2	7	2	2	2	2	1	1	3	2	6	59				
28	1	1	7	1	1	1	1	1	5	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	35				
29	2	4	2	1	1	4	2	2	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46				
30	1	5	5	1	2	4	4	6	4	7	1	5	4	2	2	2	2	1	1	6	4	4	73				
31	1	4	5	1	1	5	4	4	4	1	1	4	4	7	2	2	2	6	1	2	1	7	69				
32	1	5	4	1	5	2	4	6	4	1	1	5	4	2	2	4	4	2	2	2	2	6	69				
33	1	4	5	1	1	4	4	2	4	2	1	4	4	2	7	4	4	2	6	2	1	1	66				
34	1	1	2	1	1	1	1	2	4	2	1	4	4	2	2	4	6	2	2	2	1	1	47				
35	1	1	2	1	1	1	1	4	4	2	1	4	4	2	2	4	4	2	2	2	1	1	47				
36	1	1	5	1	1	1	1	1	4	2	7	6	4	2	2	4	4	2	2	2	2	2	57				
37	2	2	2	6	1	1	4	4	4	3	2	4	4	2	2	4	4	2	2	6	6	7	74				
38	4	4	5	2	1	4	7	2	4	2	1	4	4	6	2	4	4	2	2	2	1	1	68				
39	1	1	5	1	1	1	1	7	4	2	1	4	4	2	2	3	3	1	1	5	4	4	58				
40	1	5	5	1	2	4	4	3	4	6	1	5	5	4	3	4	4	2	2	4	2	2	73				
41	1	2	5	1	1	1	1	5	4	2	2	4	5	4	4	4	5	5	5	4	2	2	69				
42	1	5	5	1	1	1	4	4	4	4	2	4	5	4	4	4	4	6	6	3	2	1	75				
43	4	5	5	2	2	4	4	5	5	2	7	7	6	4	6	4	4	2	2	5	2	1	88				
44	1	2	5	1	1	4	4	4	4	2	1	6	5	4	4	5	5	2	2	5	2	1	70				
45	1	2	6	1	1	2	5	4	4	2	1	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	2	74				
46	4	5	5	2	4	4	4	4	4	2	1	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	2	85				
47	1	2	5	1	1	4	6	4	4	2	1	5	5	3	2	1	1	1	2	5	4	2	62				
48	1	5	5	1	6	4	4	4	4	2	1	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	2	83				
49	1	2	5	1	1	5	4	4	4	2	1	1	2	1	2	5	5	4	4	5	5	4	68				
50	5	7	5	2	7	4	6	4	7	4	2	4	5	3	3	3	3	1	2	5	5	4	91				
51	6	5	5	2	1	7	4	4	4	2	1	1	2	1	2	5	5	4	4	5	5	4	79				
promedio	1.882	2.765	4.02	1.588	1.51	41.78	2.353	2.451	2.529	3.255	10.59	2.3529	1.7255	3.0588	3.549	10.65	2.7451	2.5686	2.9804	3	2.2353	13.59	2.0196	2.8627	2.2941	2.2941	9.470588

BASE DE DATOS DE EXPECTATIVAS

ESCALA: 1-MENOR CALIFICACION; 7-MAYOR CALIFICACION

item/s sujetos	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	item21	item22	total				
1	7	7	6	6	6	6	6	6	6	7	6	3	3	3	3	7	7	3	6	6	6	3	131				
2	6	7	6	6	5	7	7	6	5	3	6	7	3	3	6	7	3	3	3	3	3	3	126				
3	3	6	6	6	6	6	6	3	7	6	3	3	7	6	7	3	6	6	6	6	6	6	130				
4	7	3	3	3	6	6	3	3	3	7	6	3	7	6	7	7	3	3	7	7	3	6	131				
5	6	6	7	3	6	7	3	3	3	7	3	7	3	6	6	3	6	6	7	7	6	6	131				
6	6	6	6	3	3	7	6	6	3	6	3	6	6	6	7	7	3	6	6	6	6	3	129				
7	7	3	7	6	3	7	7	3	6	3	7	3	7	3	6	6	3	6	6	6	7	6	132				
8	6	3	3	3	7	7	3	6	3	7	3	6	7	6	7	6	3	3	7	6	3	3	128				
9	3	7	6	3	7	6	7	6	3	3	6	3	3	3	7	7	6	3	7	3	7	7	131				
10	3	6	6	6	6	3	6	6	3	6	6	6	6	6	7	3	6	3	7	7	7	7	132				
11	3	3	3	6	7	3	7	3	7	7	6	6	7	3	6	6	3	6	6	7	3	6	130				
12	7	6	6	3	3	7	7	6	6	3	7	6	6	6	7	6	3	3	3	3	7	7	132				
13	6	6	3	3	7	7	7	6	3	6	7	7	7	6	3	3	3	6	7	3	6	3	131				
14	7	6	3	3	3	6	6	3	3	6	7	3	7	3	3	7	7	3	6	3	6	3	126				
15	7	7	6	3	3	6	7	3	7	3	6	6	3	3	3	7	3	6	6	6	6	3	128				
16	3	6	6	3	3	3	7	3	7	3	3	6	7	3	3	6	3	6	3	6	6	7	123				
17	7	3	6	3	7	3	6	3	6	6	6	6	3	6	6	6	6	6	7	6	7	6	131				
18	7	7	3	6	3	6	6	3	6	7	3	7	6	3	3	7	7	3	7	7	6	6	133				
19	7	7	3	3	6	7	6	6	3	3	7	7	3	6	6	6	7	6	3	3	3	6	130				
20	3	3	3	3	6	7	3	6	6	3	6	6	3	6	7	7	7	3	3	7	7	6	129				
21	7	6	7	3	6	3	6	6	6	6	7	3	3	3	3	3	6	3	7	3	3	3	123				
22	6	7	3	3	6	7	3	3	3	6	7	6	3	3	6	6	7	6	3	6	6	6	128				
23	7	6	6	3	6	7	7	6	6	7	6	3	6	3	3	6	6	3	3	6	3	3	128				
24	7	6	7	6	3	7	3	3	6	6	3	6	3	3	6	3	6	3	7	6	6	7	129				
25	3	6	6	6	7	6	7	6	7	3	7	7	3	6	6	7	3	3	6	7	6	3	133				
26	3	7	6	6	7	7	3	6	7	6	6	7	7	6	3	6	3	6	3	6	7	3	133				
27	3	6	7	3	3	3	7	3	7	7	7	3	6	3	6	3	3	6	6	6	3	7	128				
28	7	3	6	6	7	7	6	6	3	6	6	6	7	3	3	7	3	6	3	6	3	7	131				
29	7	3	3	3	3	3	3	3	6	3	6	3	6	6	3	7	6	6	6	6	3	6	123				
30	6	6	3	6	3	3	6	6	7	7	3	7	7	3	3	3	3	6	6	6	6	3	127				
31	6	7	3	3	7	3	6	3	6	6	6	3	7	6	6	6	7	6	6	6	7	3	131				
32	3	3	3	3	7	6	6	6	6	3	7	7	3	3	7	3	7	3	7	3	6	6	128				
33	3	6	3	3	3	7	6	6	6	6	3	6	7	3	7	6	6	3	3	7	6	7	129				
34	3	6	7	6	3	7	6	3	3	3	6	7	7	6	7	6	6	3	6	7	7	7	134				
35	6	3	6	6	7	7	6	3	6	3	7	7	6	6	3	7	6	6	7	6	3	3	132				
36	6	3	7	6	3	7	6	3	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3	3	7	6	122				
37	7	3	6	6	3	6	7	3	3	6	3	3	3	6	3	7	7	6	6	6	6	3	127				
38	6	6	3	3	3	3	6	3	3	3	3	7	7	6	6	6	3	3	6	7	7	7	127				
39	7	3	7	6	6	3	3	3	3	3	7	7	7	6	7	3	3	6	6	7	6	3	130				
40	6	6	6	6	6	6	3	6	6	6	6	6	7	6	6	3	6	6	7	3	6	7	132				
41	7	6	6	6	7	6	6	6	7	7	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	3	7	142				
42	3	6	6	6	6	6	7	6	6	6	3	7	3	6	7	7	7	6	7	7	6	7	137				
43	7	6	3	3	7	3	6	3	7	7	7	6	3	3	6	6	3	3	3	3	3	6	126				
44	6	3	6	6	7	3	7	6	6	7	7	6	7	6	6	6	3	3	7	3	3	6	132				
45	3	7	7	3	6	3	7	3	3	7	6	7	7	6	3	6	6	3	3	6	3	6	129				
46	7	7	3	6	6	7	3	3	7	3	3	6	6	3	6	6	6	6	6	7	7	7	133				
47	7	7	3	6	7	7	6	6	3	6	3	3	7	6	7	6	7	3	3	6	7	7	133				
48	7	6	7	3	3	7	3	3	6	7	7	3	6	6	3	3	3	6	6	3	7	6	129				
49	3	6	6	6	3	3	6	3	3	7	6	6	6	6	3	7	3	3	3	6	7	6	126				
50	7	3	7	6	7	7	7	3	7	6	6	7	7	3	7	6	7	6	7	7	7	7	143				
51	3	3	7	6	3	7	7	6	6	6	6	6	7	6	7	3	3	6	6	3	7	7	133				
promedios:	6.118	5.922	5.882	5.31	5.922	29.35	6.157	6.098	5.471	5.843	23.57	5.9608	6.0392	6.0392	6.098	24.1	5.5686	5.9804	6.0288	5.8431	5.5294	28.98	6.0392	6.0196	6.0392	6.0196	24.12

ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Huancayo, 11 de setiembre del 2017

Dr. Marlon Corahua Vásquez
Director del Hospital Domingo Olavegoya Jauja

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente y a su vez hacer de su conocimiento que, como parte de los estudios de Especialidad en Enfermería, es requisito que los estudiantes realicen una investigación para optar el grado de especialista, por lo cual se va realizar una investigación. El título de la investigación es: "SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA, 2017", solicito la aplicación de las encuestas en la institución que usted dirige.

Siendo los autores:

Lic. Enf. Alanya Castillo Ruth Magaly

Lic. Enf. Briceño Bonifacio Miriam

POR TANTO

Agradeciendo su atención al presente expreso mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente.


Miriam Briceño Bonifacio


Ruth Magaly Alanya Castillo



GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JAUJA

M.C. MARLON T. VÁSQUEZ CORAHUA
C.M.P. 52307
DIRECTOR EJECUTIVO

DIRECCIÓN RED DE SALUD JAUJA
TRÁMITE DOCUMENTARIO
LEY N° 27444

REG. DOC.	FOLIOS	36
REG. EXP.	9.10
FECHA	04 SET 2017		
RECEPTOR	A. M.		
OBSERVACIONES:		